

Børn fra familier med alkoholproblemer. Foredrag, to timer

Resume:

”Der er sket et forfærdeligt trafikuheld. Bilen er næsten totalskadet. Familien som består af mor, tre børn og børnenes mormor og morfar, er alle slemt tilredte. Ambulancerne kommer, men tager kun moren med på hospitalet til behandling. Resten må klare sig selv.”

Man kan næsten ikke tro på det er sandt, men når det handler om det offentlige hjælp til familier med alkoholproblemer, er det desværre meget kendetegnende for indsatsen. Ofte hjælper man kun den med alkoholproblemet, men de andre, og her tænker jeg især på børnene og de unge, får ofte lov til at sejle deres egen sø. Nogle gange kommer det offentlige og forsøger at hjælpe børnene ved at fjerne dem fra situationen, hvor moren og resten af familien ikke får den nødvendige hjælp. På den måde hjælpes børnene heller ikke optimalt.

Jeg har arbejdet indenfor alkoholbehandlingsfeltet igennem de sidste 15 år. Døgnbehandlingsregi og ambulansereg, i den private sektor samt i offentligt hospitalsregi. Minnesotabehandling. Diopollon. Er nu privatpraktiserende.

Det er min erfaring at en bred gruppe af professionelle ofte støder på mennesker med alkoholproblemer eller har kontakt med pårørende herunder børn og unge, som lider under en andens alkoholproblem. Nogle professionelle har aldrig lært at forholde sig til disse målgrupper. Man kan være bange for at tale om problemet. Andre har næsten kun foragt tilovers for de der drikker for meget. Andre igen er usikre på, hvordan man bedst tager fat på problemet. Mange synes de mangler konkret viden og metoder. Det er svært for familien at åbne op for hemmeligheden og bede om hjælp. Man er bange for at blive afvist, fordømt eller umyndiggjort.

Det er en kendsgerning, at man fra Sundhedsstyrelsens side skønner, at ca. 240.000 børn og unge lever i en familie, hvor der er alkohol- eller stofmisbrugsproblemer. Man ved at disse børn og unge har en øget risiko for selv at blive misbrugere eller få psykiske problemer som voksne. Min pointe er at alle såvel professionelle som privatpersoner skal blive bedre til at gå ind og hjælpe disse børn og unge. Det er min erfaring at der ofte skal så lidt til for at gøre en forskel i deres liv. Forskning (1) påpeger da også, at hvis disse børn og unge har nogle såkaldte kompenserende voksne i deres netværk, vil de alt andet lige have bedre muligheder for at bryde den sociale arv.

Min pointe er, at vi alle, såvel professionelle som privatpersoner har et ansvar for at tale om problemet og gøre en aktiv indsats for at hjælpe alle de berørte. Dels fordi det ift børn og unge kan have en forebyggelsesmæssig værdi, dels fordi det er alle i familien der er påvirkede af et alkoholproblem og på sin vis også kan være med til at problemet består. Det er derfor også hele familien der skal ændre sig, hvis problemet skal tackles.

Det er min overbevisning at inddragelse af hele familien er med til at øge en behandlings effekt (forskning påpeger også at det øger en behandlings effekt når relevante personer fra netværket inddrages.)

Men fokus for mit oplæg i dag skal være børnene og de unge.

Else Christensen psykolog, forsker Socialforskningsinstituttet har via sin forskning påvist at hvis der findes kompenserende voksne i børnenes netværk kan man være med til at bryde den sociale arv. Det ser netop ud til at kompenserende voksne kan have en stor værdi for disse børn.

Mit oplæg vil handle om, hvordan man kan være en kompenserende voksen ift de børn og unge som lider fordi den ene eller begge forældre drikker mere end godt er.

For at finde ud af hvordan man kan kompensere for utilfredsstillende/utilstrækkelige opvækst/udviklingsbetingelser, er det nødvendigt at finde ud af hvad der skal kompenseres for.

Via mit projekt samt mange års erfaringer indenfor feltet er jeg nået frem til, at der ikke er to situationer der er ens. Børnene har forskellige opvækstvilkår både sociale og psykologiske. Nogle familier er fattige og der mangler mad på bordet fordi pengene er blevet brugt til alkohol. Andre familier er mere velhavende og alkoholproblemet påvirker ikke familiens sociale og økonomiske status. Nogle forældre bliver meget glade, sentimentale, når de drikker. Andre bliver voldelige. I nogle familier er drikkeriet skjult. I andre foregår det helt åbenlyst. I nogle familier er der kun et enkelt barn. I andre familier en hel søskenderække, hvor den ældste overtager mange forældrefunktioner, således at de yngre måske mindre mærker negative konsekvenser. Nogle børn er alene med en forælder der drikker.

Der findes ikke to ens situationer. Eet barn kan leve alene med en mor eller far der drikker tæt hver dag. Et andet barn kan have både en mor og far der drikker for meget, men måske kun i perioder. Andre har en weekendmor eller -far, som drikker for meget. Nogle forældre drikker sig sanseløst beruset. Andre styrer drikkeriet til en vis grad. Nogle familier har få penge, hvor de fleste bliver brugt til alkohol. Andre familier mangler hverken mad eller tøj, fordi de har en høj indkomst.

Børn kan også reagere meget forskelligt. Nogle er udadreagerende, andre vender det indad og bliver depressive. Derfor er det altid vigtigt at være åben og nysgerrig i.f.t. hvordan det enkelte barns vilkår og reaktioner er.

Trods de sociale og psykologiske forskelle, har mine 15 år indenfor området dog lært mig, at der på tværs af alle forskelle findes visse typiske oplevelser og reaktioner. Fælleskarakteristiske tendenser.

Mit oplæg i dag vil komme med forslag til at besvare følgende spørgsmål:

**Hvilke typiske oplevelser har børn fra familier med alkoholproblemer?
Hvilke konsekvenser kan det have for deres psykiske og sociale udvikling?
Hvad kan man gøre for at hjælpe børnene?**

Vejen til børnene går gennem forældrene. Derfor hvordan bedst kommunikere med den der har alkoholproblemet. Ændringsteori og den motiverende samtale.