

Når mor eller far drikker ...

Modelfotos:

p. 37: Beppe Arvidsson/Billedhuset

p. 63: Ulf Owenede/Billedhuset

p. 85: Karl-Roland Schröter/Billedhuset

p. 109: Walter Hirsch/Billedhuset

p. 131: Søren Svendsen/Billedhuset

p. 163: Bengt Olof Olsson/Billedhuset

Else Christensen

Når mor eller far drikker ...

**Interview med børn og forældre
i familier med alkoholmisbrug**

With an English Summary

**SOCIAL
FORSKNINGS
INSTITUTTET**

**København 1994
Rapport 94:2**

Socialforskningsinstituttets skrifter kan frit citeres, dog med tydelig angivelse af kilden. Publikationer, der omtaler, anmelder, henviser til, gør uddrag af eller gengiver dele af Socialforskningsinstituttets skrifter, bedes tilsendt instituttet.

Socialforskningsinstituttet
Borgergade 28
DK-1300 København K
Tlf.: 33 13 98 11

ISSN 0903-6814
ISBN 87-7487-477-2
Reproset, København

FORORD

32 børn og deres forældre har deltaget i interview om, hvordan det er at være barn, når mor eller far har alkoholproblemer. Problemstillingen er ny inden for den samfundsvidenskabelige forskning. Den er blevet aktuel dels på grund af en øget socialpolitisk opmærksomhed på alkoholproblemers skadelige konsekvenser for den enkelte, for familien og for samfundet, dels på grund af en jævn stigning i antallet af behandlingssøgende kvindelige alkoholmisbrugere. Begge tendenser har ført til, at opmærksomheden i højere grad er blevet rettet mod børnene og mod deres muligheder for en god opvækst. Spørgsmål om børnenes forhold, om deres sundhed og udvikling er blevet rejst med stadig større styrke, ligesom der har været mange ønsker om anvisninger for, hvad man kan og skal gøre i det sociale og behandlende arbejde med alkoholbelastede familier.

Undersøgelsen har taget udgangspunkt i disse problemer og ønsker i den konkrete forebyggende og behandlingsmæssige praksis. Den munder følgelig ud i en række handleanvisninger til brug for denne praksis.

Undervejs i forskningsprocessen har der været mange gode, givende og kritiske samtaler med nøglepersoner fra både offentlige og private behandlingshjem/institutioner for alkoholmisbrugere. Desuden kontakter med børnepsykiatriske afdelinger, offentlige og private alkoholambulatorier, samt private alkoholbekæmpende eller -forebyggende foreninger. Overalt har projektet mødt en ualmindelig stor hjælpsomhed og imødekommethed. Tak til alle der har bidraget. En særlig tak til behandlingshjemmet Ringgården ved Middelfart, behandlingshjemmet Ege-

borg på Lolland og Landsforeningen Lænken for hjælp til at finde og kontakte familier, der ville deltage i undersøgelsen.

Til undersøgelsen har været knyttet en faglig følgegruppe bestående af: konsulent cand.psych. John Andersen, Børne- og Ungdomspædagogernes Landsforbund, cand.psych. Erik Bredtoft, Ringgården, fuldmægtig Kit Broholm, Sundhedsstyrelsen, ledende skolepsykolog Bjarne Nielsen, Danmarks Lærerforening, afdelingslæge May Olofsson, Familieambulatoriet, Hvidovre Hospital, konsulent Oskar Plougmand, Socialministeriet, overlæge Karl Johan Rump, Børnepsykiatrisk afdeling Ø, Amtssygehuset i Gentofte, afdelingsleder cand.psych. Knud-Erik Sabroe, Center for Alkohol- og Narkotikaforskning ved Aarhus Universitet, socialkonsulent Ole Westergaard, Misbrugsrådgivningen, Ringkøbing Amt, og læge Helle Zingenberg, Samvirket, København. Følgegruppen har bidraget med råd og kommentarer undervejs, ligesom medlemmerne har læst og kommenteret manuskriptet. Manuskriptet er endvidere blevet læst og kommenteret af næstformand i Landsforeningen Lænken Vibeke Jacobsen, forskningsleder cand.jur. Inger Koch-Nielsen, pædagog Hanne Munck, forskningsleder cand.jur. Vita Pruzan, sundhedsplejerske Britta Sjøholm og afdelingsleder Alice Thaarup.

Undersøgelsen er finansieret af Socialministeriet, Sygekassernes Helsefond, Egmont H. Petersens Fond og Louis Petersens Legat.

Undersøgelsen er gennemført af seniorforsker mag.art. Else Christensen i forskningsleder cand.jur. Vita Pruzans gruppe. Sekretærarbejdet er udført af overassistent Eva Christensen.

København, april 1994

Jan Plovsing / Inge Mærkedahl

INDHOLD

	Side
KAPITEL 1. Resumé, hovedkonklusioner, handleanvisninger	11
Resumé	11
Om alkoholmisbruget	12
En flersidet hemmeligholdelse	13
Skyldfølelse	14
Forskellige familietyper giver forskellige problemer	15
Den uafsluttede skilsmisse	15
Afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse	17
Den symbiotiske familie	17
Den kaotiske familie	18
Familien med omvendte omsorgsroller	19
Kun for voksne	20
Synlige eller usynlige børn	20
Familietype og tacklingsstrategi	21
Hjælp ud fra børnenes synsvinkel	23
Skolens funktion	24
Hovedkonklusioner	25
Handleanvisninger	28
Afsluttende bemærkninger om handleanvisninger	32
KAPITEL 2. Problemstilling og metode	33
Problemstilling	33
Forskning om alkohol, familie og børn	33
Fokus på barnet	35
Formål	36
Terminologi	36

	Side
Metode	39
Første fase (forberedelsesfasen)	40
Aktiviteter i Sundhedsstyrelsen	41
Anden fase (interview og analyse)	41
Tredje fase (forslag og strategier)	43
Ethiske overvejelser	44
Metodens begrænsninger	46
Ikke repræsentative familier	47
KAPITEL 3. Interview med forældrene	50
En familie med alkoholproblemer	50
Familietype: Hvem drikker og hvor bor barnet?	53
Socioøkonomiske data	55
Vold i familien	56
Søgt og/eller modtaget hjælp	58
Forældreinterview med fokus på børnene	59
Taler ikke med børnene	65
KAPITEL 4. Børnene og deres dagligdag	68
Børn ved, at forældrene drikker	68
Magisk tænkning	71
Væsentligt at forældre ikke benægter	73
Angst for tab	73
Stressfaktorer i dagligdagen	75
Børnenes reaktion på misbruget	77
Spørgsmål der kan belyse tackling	80
Flest reaktioner med et passivt præg	81
At udstille sin hjælpeløshed	83
At trække sig og at søge andre kontakter	87
Øvrige tacklingsmåder	91
KAPITEL 5. Forskellige familietyper	93
Type 1: Den uafsluttede skilsmisse	94
Børnenes problemer	96

	Side
Lovgivningsmæssige problemer med samvær	99
Type 2: Afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse	100
Børnenes problemer	101
Type 3: Den symbiotiske familie	102
Børnenes problemer	103
Type 4: Den kaotiske familie	104
Børnenes problemer	105
Type 5: Familien med omvendte omsorgsroller	108
Børnenes problemer	110
Type 6: Kun for voksne	111
Børnenes problemer	112
En giraf kan ikke bo i et hus bygget til en rødspætte	113
KAPITEL 6. Familietype og tacklingsstrategi	115
Familietype 1: Undvigestrategi	116
Familietype 2: Undtagelsesstrategi	117
Familietype 3: Trusselsstrategi	118
Familietype 4: Lade sig opluge-strategi	118
Familietype 5: Glemme sig selv-strategi	119
Familietype 6: Isoleringsstrategi	120
Om strategierne	121
KAPITEL 7. Følsomme emner – sårbare punkter	124
Analysemetode	124
Struktureret observation	125
Generelle resultater	126
Følsomme emner	129
Et eksempel på afværgemekanismer	130
Vage signaler som beskyttelse	136
At tale sort	138
Samles på to familietyper	142

	Side
KAPITEL 8. Hjælp ud fra børnenes synsvinkel	144
Børnenes sociale netværk	144
Hvem taler børnene med?	145
Venskaber	148
Skolen har en central funktion	148
Karakteristik af netværk	150
Netværk i relation til at tale med nogen	151
Muligheder for at få hjælp fra det sociale netværk	152
Har børnene brug for hjælp?	153
Hvad siger børnene selv - citater	153
Hvor mener børn, de har brug for hjælp?	158
Hjælp til at stoppe forældrenes alkoholmisbrug	158
Hjælp til at holde frikvarter	160
En teoretisk indfaldsvinkel til hjælp	161
Jeg-støtte er væsentlig	162
Hjælp til konkrete problemer	165
Behandling	167
Referencer	168
English Summary	173
Socialforskningsinstituttets udgivelser om børn og unge	177
Socialforskningsinstituttets udgivelser siden 1.1.1993	183

KAPITEL 1

Resumé, hovedkonklusioner, handleanvisninger

Resumé

Undersøgelsen "Når mor eller far drikker ..." er en interviewundersøgelse, hvor 32 børn i alderen 5-16 år og deres forældre er interviewet om, hvordan det er at være barn i en familie, hvor en eller begge forældre har alkoholproblemer. Undersøgelsen fokuserer på barnet, og målet er at nå frem til en beskrivelse, der ligger så tæt på verden set med barnets øjne som muligt.

De 32 børn og deres familier er ikke repræsentative. Kriterierne for deltagelse har været, at familien skulle have kontakt med enten en behandlingsinstitution for alkoholmisbrugere, et alkoholambulatorium eller Landsforeningen Lænken, og at forældrene var villige til at lade børnene deltage i et individuelt interview. Udgangspunktet var således forældrenes situation og ikke børnenes eventuelle problemer. De 32 børn er derfor ikke udvalgt som børn med specielle eller med specielt mange problemer.

Ingen ved, hvor mange familier med alkoholproblemer, der findes, og hvad der karakteriserer familierne ud over alkoholmisbruget. Det er derfor ikke muligt at afgøre om og på hvilke områder, de interviewede familier adskiller sig fra andre familier med alkoholproblemer. Men der er i hvert fald ét punkt, hvor man må antage, at de adskiller sig fra et repræsentativt udvalg: de dårligst fungerende familier er ikke med. Familierne adskiller sig formentlig også ved, at alkoholproblemerne er erkendte. Forældrene er/har været i behandling, dvs. de ved, de har problemer. For det tredje har der været tale om forældre, der har haft så meget tillid til den person/behandler, der har anbefalet dem at

deltage i undersøgelsen, at de har troet på, at det ville være godt for sagen at være med. Og endelig har det været forældre, der har været så modige, at de godt har turdet stille op til interview og har turdet lade deres børn blive interviewet.

Nogle af de interviewede familier har dog i perioder haft væsentlig flere problemer, end de havde på interviewtidspunktet. I enkelte familier har forældrene været så langt ude i et misbrug, at børnene har været fjernet fra hjemmet, og hjemgivelse har været betinget af, at misbruget ophørte. Så retrospektivt er disse erfaringer dog også med i undersøgelsen. Men generelt må de interviewede familier karakteriseres som tilhørende den gruppe, hvor der er mange alkoholrelaterede problemer, men hvor både børn og voksne i meget lang tid er i stand til at holde det skjult, at der er problemer. Altså børn og voksne der lever i den grå zone, hvor problemerne ikke nødvendigvis er synlige udadtil, selvom de er stærkt belastende for familien indadtil.

Om alkoholmisbruget

Alle de forældre, der var identificerede som alkoholmisbrugere, havde et stort forbrug og havde som regel haft det i mange år. Nogle forældre havde stoppet misbruget og været ædru 1-2 år på interviewtidspunktet. Andre var i behandling og havde større eller mindre håb, om at behandling ville føre til, at de holdt op med at drikke, mens andre igen fortsat var ude i et misbrug, selvom alle forældre på nær én var ædru under interviewet.

Jeg drikker i øjeblikket 8-20 bajere om dagen. Det svinger meget. Men det er ikke sådan, at jeg går rundt i en brandert. Jeg laver da det, jeg skal. Mit barn får rent tøj på, hun får varm mad, og hun kommer i skole. (Mor, der har været i behandling, men fortsat drikker)

Forbruget hos de forældre, der drak, var - i de perioder hvor de drak - mindst 15 genstande om dagen. For enkelte af mændene kunne det være 30 eller flere genstande om dagen.

En flersidet hemmeligholdelse

Det er almindeligt, at forældrene ikke taler med børnene, om hvad alkoholproblemerne betyder for børnene, og om hvordan det er at være barn, når mor eller far drikker. Det er også almindeligt, at forældrene siger, de ikke mener, børnene har lagt så meget mærke til misbruget, ligesom de understøtter, at de har bestræbt sig på at opretholde rammerne for et almindeligt liv, både udadtil socialt og indadtil over for børnene. Forældrenes hemmeligholdelse har således to sider: den sociale facade udadtil og den familiemæssige facade indadtil over for børnene.

Undersøgelsen peger helt klart på, at den sidste form for hemmeligholdelse i hvert fald ikke er lykkedes. Børn ved det, når deres forældre drikker. Flertallet af børnene mener at kunne huske alkoholmisbruget helt tilbage, fra de var 4-5 år gamle, som regel adskillige år før problemet overhovedet blev formuleret af og mellem de voksne som et problem. Børnene kan beskrive konkrete episoder og kan fortælle, hvad de tænkte og følte i den forbindelse. Men undersøgelsen viser også helt klart, at børnene alligevel samarbejder med forældrene om hemmeligholdelsen. Hemmeligholdelsen udadtil bevares ved, at børnene er meget påpasselige med, at andre ikke skal vide noget om misbruget. Børnene er forsigtige med at invitere kammerater hjem (men kan dog have enkelte kammerater, de betror sig til, ofte børn, hvis mor/far også har alkoholproblemer), de betror sig ikke til andre voksne, hverken i eller uden for familien, og de fortæller ikke nogen om, hvordan de selv føler det, heller ikke forældrene.

Børnenes hemmeligholdelse har således også to sider: den sociale facade udadtil, hvor børnene passer på ikke at komme til at "afsløre" misbruget, og den familiemæssige side indadtil. I fami-

lien samarbejder børnene med forældrene om hemmeligholdelsen på den måde, at børnene ikke fortæller om de tanker og følelser, de har om deres eget liv, når de voksne drikker.

Begrundelsen for hemmeligholdelsen udadtil er både et ønske om at beskytte forældrene og et ønske om selv at undgå stigmatisering. Børnene mener, det vil falde tilbage på dem selv, hvis det bliver kendt, at deres mor/far drikker. Begrundelsen for hemmeligholdelsen indadtil er også dobbelt. Dels ønsker børnene at beskytte forældrene, så de ikke bliver kede af det, dels ønsker børnene at beskytte sig selv. Børnenes ønske om at beskytte sig selv kan forstås som en beskyttelse mod det illusionstab, det kunne medføre for dem, hvis det viste sig, at forældrene alligevel drak, selvom de vidste, hvor dårligt børnene havde det. Så længe forældre ikke "virkelig ved", hvor svært det er for børnene, så længe kan børnene tro på, at hvis forældrene vidste, hvor ulykkelige børnene var, så ville de stoppe. Rationalet er, at alkoholmisbruget så ikke er et udtryk for manglende omsorg for børnene, men derimod et udtryk for uvidenhed.

Skyldfølelse

Man taler tit om, at børn kan føle skyld i forbindelse med, at deres forældre har et alkoholmisbrug. Undersøgelsen giver nogle interessante oplysninger på dette punkt.

Det er bemærkelsesværdigt, at 4-5-års alderen bliver nævnt som det tidspunkt, børnene begynder at huske problemerne. 4-5-års alderen er det tidspunkt, hvor personligheden er ved at være dannet, der er en udviklet identitetsfølelse, og barnet er i en fase, hvor der udvikles initiativ, samvittighed og skyldfølelse (Erikson, 1983).

Nogle børn erindrer, hvordan de som 4-5-årige følte ansvar for at stoppe forældrenes misbrug og fortalte om de metoder, de tog i brug. Metoder, der ofte kunne have et magisk islæt. Nogle børn (af de interviewede indtil 9-10-års alderen) bliver ved med at

bevare en magisk præget forestilling om, at hvis de virkelig vil, kan de stoppe misbruget. De tror, at hvis de giver det sidste, de har i sig og virkelig anstrenger sig, så vil det lykkes. De holder bare lidt igen med virkelig at give det sidste, men de fastholder, at bliver det for alvor nødvendigt, så kan de stoppe forældrenes misbrug.

De større børn tænker ikke sådan (mere), de har mistet nogle illusioner undervejs, og i nogle tilfælde har de givet deres yderste for derefter at konstatere, at det heller ikke hjalp, for så vidt at det stoppede misbruget. Nogle børn kan efter dette fortsat føle skyld. Andre går ind i en aktiv resignationsproces, hvor de anerkender, at det ikke står i deres magt at få forældrene til at holde op med at drikke.

Forskellige familietyper giver forskellige problemer

Et tredje resultat fra undersøgelsen er, at den peger på, hvor forskellige familier med alkoholproblemer kan være, både socio-økonomisk, følelsesmæssigt og med hensyn til, hvem familien består af.

Uanset at alkoholmisbruget som sådan kan være det samme, er det derfor forskelligt, hvad det vil sige at være barn i en familie med alkoholproblemer. Med udgangspunkt i informationer om, hvem af barnets forældre der er misbruger, om forældrene er skilt eller samlevende, hvem der har forældremyndigheden, og om der er en ny samlever i det hjem, hvor barnet bor, søger undersøgelsen derfor at belyse (nogle af) de forskellige familietyper ved at inddеле de 32 børn i 6 forskellige familietyper. Pointen er, at de problemer, børnene har i forbindelse med forældrenes alkoholmisbrug, er forskellige i de forskellige familietyper.

Den uafsluttede skilsmisse

Familietype 1 kan karakteriseres som en familie præget af en

uafsluttet skilsmisse. I denne familietype er det far, der er alkoholmisbruger, mor har ingen misbrugsproblemer. Mor forsørges via egen indtægt, far lever af overførselsindkomst. Mor og far har været gift en del år, men er nu juridisk skilt, og børnene bor hos mor. Følelsesmæssigt er der dog ikke tale om noget klart brud. Far har fortsat meget indflydelse på (i nogle familier kontrol over) familiens hverdag. Mor mener ikke, den balance, der er etableret mellem mor, far og børn, kan bære, at hun får en ny partner, selvom hun er skilt, og far har egen bopæl. I alle familier har skilsmissen været mors ønske, mens far har modsat sig skilsmisse. I nogle familier har far været voldelig, specielt i forbindelse med mors ønske om skilsmisse.

Børnenes problemer i forbindelse med alkohol har siden skilsmissen været koncentreret om samværet med faderen. I de perioder, hvor far drikker, er samværet stærkt belastende for barnet, far insisterer på samvær, også når han er fuld/er i en drukperiode. Under samværet stiller han store følelsesmæssige krav til børnene. Han vil have, at de skal snakke sammen, og hans foretrukne samtalemener er hans egne problemer, hvor han forlanger, at børnene skal høre på ham:

Så når I sidder og snakker, så er det ikke ham, der siger: nå hvordan går det i skolen? Nej det er det (bestemt) ikke ... Når jeg spørger dig, så er det fordi, nogle gange, når de voksne har det dårligt, så kan deres børn få dårlig samvittighed, fordi de synes, de skulle sørge for, at de voksne havde det godt. Ja. Det kender jeg. Hvad gør du så for, at din far skal have det godt? Nogle gange, så siger jeg, at jeg forstår det, han siger. Nogle gange alle mulige andre årsager, det kommer an på, hvad han vil, og hvordan han er, om han er i snakke-humør, eller drikke-humør. Så du prøver at gøre det, du ved, han gerne vil have? Ja. Gør du også sådan ved din mor? Næh. Det er forskelligt, nogle gange gør jeg, men ikke altid, nogle gange, så passer jeg bare mit eget. O.k., vi gør jo allesammen det, at nogle gange gør vi noget for at gøre andre mennesker glade. Ja og nogle gange gør man det

ikke. Kan du fx passe dit eget, når du er sammen med din far? Nej, det kan jeg ikke. Det er kun, når min storebror er med, så kan jeg passe mit eget. Så snakker din far med ham? Ja.
(Dreng, 9 år)

Afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse

Familietype 2 er karakteriseret ved **afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse**. Som i familietype 1 er det den fraskilte far, der har alkoholproblemer. Men i modsætning til familietype 1 er der her tale om en både juridisk og følelsesmæssig skilsmisse. Mor har etableret sig i nyt parforhold, og hverken mor eller den nye samlever har misbrugsproblemer. Både mor, far og mors nye partner lever af egen indkomst. Børnene boede hos mor. Der var ikke mange af de interviewede børn, der levede i denne familietype.

Børnene i denne familietype mente ikke, de havde særlig mange problemer knyttet til alkohol, de kom helt enkelt ikke på samvær, hvis far var i en drukperiode. Derimod virkede det som om, der var mange andre konflikter i børnenes sociale liv, der var problemer i skolen eller med kammerater. Man får en fornemmelse af, at det drejer sig om problemer i forbindelse med at være en sammenbragt familie, men da dette ikke er et direkte tema for undersøgelsen, er der ikke stillet spørgsmål, der kan belyse dette forhold.

Den symbiotiske familie

Familietype 3 kan karakteriseres som **den symbiotiske familie**. I denne familietype er det mor, der har/har haft alkoholproblemer. Mor og far er skilt, og børnene bor hos mor. Mor lever af overførselsindkomst. Nogle af børnene har kun et begrænset samvær med deres far, det skyldes dog ikke nødvendigvis konflikter, men

lige så ofte at faderen lever et ustabil liv (ikke overholder aftaler fx), eller at han ikke har været særligt involveret i barnet i det hele taget. Andre børn har fast og regelmæssigt samvær med deres far.

Børnenes problemer i forbindelse med alkohol knytter sig til moderens misbrug. I det omfang moderens misbrug er aktuelt, har børnene en vanskelig situation. Socialforvaltningen vil i de fleste tilfælde være vidende om moderens alkoholproblemer, og i nogle tilfælde har børnene midlertidigt været anbragt uden for hjemmet på grund af alkoholproblemerne. I interviewet er børnene meget tilbageholdende med at udtrykke deres egne følelser i forbindelse med moderens misbrug. Det virker magtpåliggende for børnene at beskytte moderen mod, at der bliver sagt noget ufordelagtigt om hende.

Den kaotiske familie

Familietype 4 kan betegnes som **den kaotiske familie**. I denne familietype er både mor og far alkoholmisbrugere. Mor og far er skilt, børnene bor hos mor. Mor har en ny mand, der også er alkoholmisbruger. I de fleste tilfælde lever både mor, far og mors nye mand af overførselsindkomster. I disse familier er der mange andre belastninger ud over alkoholproblemerne. Familierne er kendt af socialforvaltningen, og i mange familier er der iværksat støtteforanstaltninger. I alle tilfælde dog med moderens/de voksnes problemer som omdrejningspunktet. Set fra børnenes side er dette ikke tilstrækkeligt. Børnenes hverdag er på alle måder præget af alkoholproblemer. Det har blandt andet den konsekvens, at man i disse familier godt kan tale om alkohol, ligesom børnene giver udtryk for, at de er vrede over/trætte af, at de voksne drikker. Det betyder dog ikke, at børnenes vrede påvirker misbruget, der er snarere tale om, at forældrene er mindre engagerede i deres børn og derfor også har færre følelsesmæssige krav til dem,

således at det er lettere og i en vis forstand mere tilladt at give udtryk for vrede følelser:

*Er der nogle ting, som du synes, det er vigtigt, at få med i bogen?
"Ja det synes jeg i hvert fald, for ... altså også for det meste, så er det jo kun den, der drikker, man tænker mest på. Og det er jo også meget godt, for de skal jo også klare det. Men sådan så synes jeg godt, de kunne tage og tænke på børnene, for de har snart haft det værre end den, der har drukket. Altså sådan med at gå og tænke på det selv". (Dreng, 12 år).*

Familien med omvendte omsorgsroller

Familietype 5 kan karakteriseres som **familien med omvendte omsorgsroller**. I denne familietype er det far, der er alkoholmisbruger, mens mor ikke har nogen misbrugsproblemer. Mor og far er skilt, børnene bor hos far. Børnene har længe boet alene med far, men på interviewtidspunktet har far en ny partner. Der er tale om selvforsørgende familier uden nogen kontakt med socialforvaltningen. Kun få af de interviewede børn bor i denne familietype.

Børnenes problemer i forbindelse med alkohol knytter sig til fars alkoholmisbrug i de år, de boede alene med ham. Børnene har i de år haft en meget stor omsorgsforpligtelse over for deres far, de har passet på ham og sørget for ham i en grad, så der ikke har været overskud til deres eget sociale liv. Børnene har haft mange problemer med kammerater (mobning), ligesom der har været problemer i skolen. Man får det indtryk, at der hverken har været plads eller tid, til at børnene - eller nogen andre - har kunnet beskæftige sig med børnenes problemer eller situation i det hele taget.

Kun for voksne

Den sidste familietype, familietype 6, er den intakte familie med alkoholproblemer. Familietypen kan karakteriseres som **kun for voksne**. I denne familietype er enten mor eller far alkoholmisbruger, mens den anden forælder er storforbruger. Forældrene har typisk drukket sammen i hjemmet. Familien lever i de fleste tilfælde af egen indkomst.

Det stærkeste indtryk i disse familier er, at der er meget lidt plads til børnene. De voksne er mest optaget af hinanden og især af misbrugeren. Hvis børnene ikke er direkte besværlige, er de usynlige. I interviewet giver børnene udtryk for en stor ensomhedsfølelse, samtidig med at de generelt er tilbageholdende med at tale om deres egne følelser og tanker. Når de har problemer, vil de normalt kontakte en jævnaldrende veninde eller en ældre (halv)søskende.

Synlige eller usynlige børn

Det fremgår således, at familietypen er afgørende for, hvor synlige alkoholproblemerne er, og også for hvor synlige børnene er som børn med problemer. De børn - i denne undersøgelse - der eventuelt kan være synlige med symptomer på forældrenes alkoholproblemer er: 1) børn fra den kaotiske familietype, hvor alle voksne i familien har misbrugsproblemer, og hvor det derfor ikke er særlig hemmeligt, 2) børn, hvor forældrene lever af overførselsindkomster og allerede er kendt af forvaltningen og 3) børn, der har så få personlige ressourcer, at de er nødt til at reagere med åben konflikt (kun få børn i undersøgelsen). De øvrige børn har ikke umiddelbart nogen synlige tegn eller symptomer på, at de lever i en familie med alkoholproblemer.

Familietype og tacklingsstrategi

Børn har forskellige reaktioner på forældrenes alkoholmisbrug. I undersøgelsen tales der om, hvordan børnene tackler misbruget (en oversættelse af det engelske ord "coping").

Der er en tydelig forskel på, hvordan børnene forsøger at tackle alkoholmisbruget i de forskellige familietyper. Børnene udvikler metoder og strategier, som er meningsfulde i den familietype og livssituation, de befinder sig i. Et barns forsøg på tackling kan derfor ikke forstås uden at blive beskrevet i den sammenhæng, der giver den mening.

Børn fra familietype 1 (den uafsluttede skilsmisse) bruger en **undvigestrategi**. De taler med andre børn, hvis mor/far drikker og forsøger at holde sig væk. De prøver at undgå at være sammen med faderen, når han er beruset, eller hvis de ikke kan undgå det, så forsøger de at trække sig (undvige), selvom de er sammen med ham:

Har du nogen gode råd, du kan give til andre børn? At de skulle gøre det, som han (alkoholikeren) sagde, det ville da være det bedste, og at de altid skulle tage legetøj med derind (på samvær), fordi så kunne de lege med det i stedet for at snakke med ham. Men det, der er irriterende for mig, det er, at så tager han det (legetøjet) fra mig. Men en dag havde jeg en bog med, og så tog han den fra mig, men så sagde jeg, at jeg skulle læse den, og så sagde han "ih hvor er børn dog besværlige", fordi han ville selvfølgelig have mig til at snakke med ham. - Og en dag der fik jeg ham til at tro, at vi skulle lave lektier, fordi vi havde lektier for. (Dreng, 9 år)

Børn fra familietype 2 (afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse) har ikke nogen særlige tacklingsstrategier over for misbruget. De ignorerer alkoholmisbruget og fokuserer på de positive sider ved samværet med den misbrugende forælder. De anvender en **und-**

tagelsesstrategi, misbruget ses som en afvigelse, en undtagelse fra det egentlige, nemlig samværet med faderen.

Børn fra familietype 3 (den symbiotiske familie) anvender en **trusselsstrategi**. De truer med at gå hjemmefra, hvis misbruget ikke holder op. Strategien minder om moderens måde at afgive løfter på, om at nu vil hun holde op med at drikke.

Børn fra familietype 4 (den kaotiske familie) anvender en **lade sig opsluge-strategi**. De overlever ved nærmest at gå i et med familiens problemer. I en dagligdag præget af kaos er det en realistisk strategi, i og med det er en strategi, der kan hindre alt for mange daglige konflikter.

Børn fra familietype 5 (familien med omvendte omsorgsroller) har som eneste tacklingsstrategi, at de forsøger at få faderen til at holde op med at drikke. Det gør de så til gengæld nærmest på fuld tid, deres strategi kan derfor karakteriseres som en **glemme sig selv-strategi**.

Børnene fra familietype 6 (kun for voksne) har nogle tacklingsmetoder, der kan minde om reaktionerne hos børnene fra familietype 4, men de er bedre i stand til at bevare grænserne om sig selv. Børnenes strategier har noget af det samme passive over sig, men de har ikke mulighed for helt at lade sig opsluge, forældrene inviterer dem ikke. De bruger i højere grad en **isolationsstrategi**, hvor de isolerer sig selv og deres egne følelser fra familien og hyppigt også fra andre voksne:

Håbede du så på, at der kom nogen og fandt dig? Ja, men det gjorde der aldrig, og så måtte jeg gå hjem igen. Hvad sagde de så til dig, når du kom tilbage? Ikke noget, de sagde jeg ikke måtte gemme mig. Var der nogen, der spurgte dig, om du var ked af det, siden du gemte dig? Nej, det var der ikke. Ville du gerne have haft det? Ja det ville jeg. Tænkte du ikke på selv at sige til de voksne, at du var ked af at din mor drak? Nej, jeg synes, det er de voksne, der skal komme til børnene. (Pige, 12 år)

Børnenes strategier er passive, men ikke på den måde, at der er tale om en opgivelsesstrategi. Man kan snarere tale om aktiv eller adaptiv resignation for dermed at understrege karakteren af indre handlen baseret på et aktivt valg ud fra, hvad der er muligt og gennemførligt i den pågældende situation.

Hjælp ud fra børnenes synsvinkel

De sidste resultater fra undersøgelsen, som skal fremhæves i dette resumé, er resultaterne vedrørende mulighederne for at yde hjælp/støtte til børnene.

Et udgangspunkt for at undersøge, hvordan børnene bedst muligt kan få hjælp og støtte, er at se på børnenes sociale netværk for på den måde at kunne pege på eksisterende muligheder for at få hjælp fra andre børn eller voksne. Ét væsentligt resultat fra undersøgelsen er, at det ikke er muligt at påvise "reserveforældre" i form af andre voksne i eller uden for familien, som børnene søger hjælp hos, når de er kede af det/har problemer. Dette resultat er uafhængigt af, om børnene i øvrigt har et fungerende socialt netværk.

Børnene mener selv, at det er vigtigt at være opmærksom på børnene i familier med alkoholmisbrug, ligesom de mener, børn har brug for hjælp. Det, de først og fremmest mener, de har brug for hjælp til, er hjælp til at få forældrene til at holde op med at drikke. I overensstemmelse med dette ønske har de generelt en meget positiv holdning til det sted, hvor deres forælder senest har været i behandling, uanset om forælderen er blevet afholdende eller ej.

Det handleanvisende i børnenes udtalelser på dette punkt ligger i meddelelsen om, at de steder, hvor forældrene får hjælp, oftest opfattes positivt, specielt fordi det opfattes som et sted, der også hjælper børnene. Dvs. at de steder, hvor forældrene får hjælp, kan opfattes som en god indgang til også at give børnene hjælp til sig selv og til deres egne problemer i de tilfælde, hvor

børnene ikke selv har behandlingskrævende udviklingsmæssige skader. Børn kan bedst modtage hjælp, når de er sikre på, at der er andre, der sørger for at hjælpe de voksne.

Et andet område, hvor børnene mener, de har brug for hjælp, er hjælp til at "holde frikvarter". Ønsket om frikvarter skal ses som et ønske om aflastning. Børnene forestiller sig grundlæggende et liv, der er som det, de har, bare mindre belastende. I nogle tilfælde giver de også udtryk for et ønske om, at hele familien kan være sammen om en aktivitet. Den handlingsanvisende meddelelse på dette punkt er, at for børn med en belastet hjemmesituation er det en hjælp, at der bliver arrangeret udflugter, ture, kolonier, lejrskoler etc. Både for børnene alene og for børn og forældre sammen. Selvom det ikke løser problemerne, giver det glæde og mere mod på livet.

Skolens funktion

De fleste af de interviewede børn går i skole, og der er ingen tvivl om, at skolegangen - og skoledagen - er af stor betydning for, hvordan de har det. De fleste af børnene i undersøgelsen har et rimeligt fungerende netværk med gode relationer til lærere og til andre børn både i og uden for skolen. En mindre gruppe børn har et svagt fungerende netværk, hvor skolen fremtræder som det mest positive element, og endelig er der nogle få børn med mange problemer og konflikter i omgivelserne, både hjemme og i skolen (i alle tilfælde har disse børn fået tilbudt hjælp via socialforvaltning, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning eller skolepsykolog).

Der, hvor skolens funktion i særlig grad kommer i søgelyset, er over for de børn, der har et svagt fungerende netværk. Disse børn kan karakteriseres ved, at de ikke har nogen venner, hverken blandt andre børn eller voksne. Samtidig fortæller de, at det går godt nok i skolen, ligesom de er glade for at gå i skole. De kan have en eller flere lærere, de er glade for, og de kan være

glade for deres klassekammerater, selvom der ikke er nogen relationer med de andre børn, der rækker ud over klasselokalet. For disse børn er skolen væsentlig. Skolen er for dem en helle, et sted, hvor de har mulighed for ikke at have problemer. Børnene giver udtryk for, at det for dem er væsentligt, at skole og hjem på visse punkter holdes adskilt. De ønsker ikke, at problemerne fra hjemmet skal følge med i skolen. De giver udtryk for en klar fornemmelse af de udstødningsmekanismer, de mener, kunne blive en følge af, at de hjemlige problemer blev synlige i skolen:

"Hvis de andre børn fik at vide, at min far drak, så kunne det være, de sagde det til deres forældre, og så kunne det være, at deres forældre sagde til dem, at de ikke måtte lege med sådan en som mig, der har en far, der drikker". (Dreng, 12 år)

Nogle af børnene ser således ikke skolen som et sted, hvor det er ønskeligt at henvende sig med et problem. Det vil være mere relevant for dem at få hjælp det sted, der i forvejen har kontakt med den af deres forældre, der har et misbrug. Skolen derimod ser de som et sted, hvor de kan være fri for at blive konfronteret med problemer, eller måske være fri for selv at være et problem. Det er min tolkning, at børnenes ønsker til skolen på dette punkt skal ses som et led i en overlevelsesstrategi, hvor målet er i det mindste at have ét sted i tilværelsen, hvor man har mulighed for at opbygge (og for at få andre til at tro på) et positivt selvbillede.

Hovedkonklusioner

En del af undersøgelsens formål er at nå frem til at opstille nogle forskningsbaserede strategier eller handleanvisninger for, hvordan man med udgangspunkt i de eksisterende ressourcer bedst muligt kan hjælpe børn i familier med alkoholmisbrug. Ud over de resumerede resultater er der inden for undersøgelsens univers en række konstateringer og konklusioner, der danner basis for de

efterfølgende handleanvisninger. I det følgende er konstateringerne og konklusionerne anført summarisk for ganske kort at opsummere, hvad der sammen med de resumerede resultater udgør præmisserne for de senere handleanvisninger:

1. I de familier, hvor børnene midlertidigt har været anbragt uden for hjemmet, har forældrene retrospektivt den opfattelse, at det var korrekt, at de på det pågældende tidspunkt ikke var i stand til at tage vare på deres børn. Børnene omtaler anbringelsen positivt. Alle på nær ét barn var glade for anbringelsen og mente, det var en hjælp, skulle de anbringes igen, ville de gerne det samme sted hen. Det barn, der ikke havde en positiv opfattelse af opholdet uden for eget hjem, var anbragt hos noget familie. For det barn var anbringelsesperioden ekstra vanskelig, fordi det forstærkede barnets loyalitetskonflikt over for den alkoholmisbrugende forælder.
2. De børn, hvor der var iværksat foranstaltninger fra socialforvaltningens side, var alle, på nær ét, børn af forældre, der i forvejen var kendt af socialforvaltningen. Foranstaltningerne var begrundede i forholdene i hjemmet, ikke i symptomer hos barnet.
3. Selvom der er tale om ganske alvorlige alkoholproblemer og et ganske stort forbrug, har børnene som hovedregel ikke nogen symptomer, der viser tilbage til en familie med alkoholproblemer. Børnene samarbejder med forældrene om hemmeligholdelsen også på dette område, så vidt de overhovedet er i stand til det. Dvs. det er en yderst usikker fremgangsmåde, hvis man vil identificere familierne via børnenes symptomer.
4. En del børn burde måske alligevel påkalde sig opmærksomhed, idet det er børn uden venner. Men eftersom der som hovedregel ikke er konflikter omkring børnene, og eftersom de

fungerer i skolen (er glade for læreren og for at gå i skole), er de ikke synlige som børn, der har det svært.

5. Børnene søger ikke andre voksne end deres forældre, når de har problemer. Ganske mange børn har tilsyneladende bevidst valgt ikke at tale med nogen overhovedet, når de har problemer, specielt ikke når det er problemer i forbindelse med forældrenes alkoholmisbrug.
6. Børnenes primære ønske om hjælp er hjælp til at få forældrene til at holde op med at drikke. Det sekundære ønske er at blive aflastet, "holde frikvarter". Hjælp til at få forældrene til at holde op med at drikke og at blive aflastet for ansvar i den forbindelse må anses for væsentligt for, at børnene kan tage imod anden hjælp rettet mod dem selv.
7. Børn siger ofte, at deres første erindring om misbruget stammer fra, da de var 4-5 år gamle, ligesom de beskriver, hvordan de følte ansvar for at stoppe det. De yngste børn i undersøgelsen (indtil 9-10 år) giver udtryk for, at de stadigvæk føler det ansvar.
8. En central forudsætning, for at børnene kan lægge ansvaret fra sig og for børnenes udvikling i det hele taget, er, at forældrene opgiver at benægte deres misbrug, både over for børnene og over for sig selv. Forældrene betyder så meget for børnene, at det er væsentligt, at det er forældrene, der giver børnene tilladelse til at lægge ansvaret fra sig.
9. Børns måder at tackle misbruget på er forskellige. Men de er som hovedregel meningsfulde set ud fra det enkelte barns livssituation. Man kan derfor ikke uden videre generalisere, hvordan et barn i en familie med alkoholmisbrug er eller oplever tingene, ethvert barn skal forstås ud fra sin egen familiemæssige forudsætning, for at det giver mening.

Handleanvisninger

Undersøgelsens resultater danner basis for en række handleanvisninger. Udgangspunktet for handleanvisningerne er barnets synsvinkel. Målet er derfor at anvise, hvad der med udgangspunkt i barnets egen oplevelse af sin situation, som den fremgår af rapporten, kan peges på af ønskelige initiativer med henblik på hjælp og støtte. Barnet i fokus bliver fastholdt også i denne sammenhæng. Overvejelser om tværfagligt samarbejde, ændringer i praksis eller andre mere strukturelle forslag vil således ikke blive gennemgået. Der henvises til Sundhedsstyrelsens rapport om børn i familier med alkohol- og stofproblemer (Sundhedsstyrelsen, 1992a), samt sundhedsstyrelsens "Status samt forslag til indsats overfor børn i familier med misbrug" (dateret 5. oktober 1993), der begge behandler disse problemområder. Dele af denne rapports foreløbige konklusioner er medinddraget i disse to arbejder.

På baggrund af ovenstående resumé og hovedkonklusioner mener jeg, at der kan opstilles følgende handleanvisninger:

1. Den bedste indgang til at hjælpe børn i familier med alkoholproblemer er via identifikation af forældrenes misbrugsproblemer. **Voksne, der arbejder med børn, skal derfor lære at se symptomer hos de voksne på, at de drikker. Det er vigtigt at få en almen viden om alkoholproblemer hos voksne og at se symptomerne dér frem for at tro, at man kan finde symptomer hos børnene. Målet er at få de voksne i behandling.**
2. Børn tackler deres forældres alkoholmisbrug på forskellig vis, ligesom de har forskellige strategier til at beskytte sig mod konsekvenser af misbruget. **Det er vigtigt at forstå børns strategier og at se dem i lyset af barnets familiemæssige situation, hvis man skal kunne hjælpe barnet til en bedre overlevelsesstrategi. Hvor "bedre" skal forstås sådan, at barnet skal lære (og have hjælp til) at bearbejde og integrere erfaringer i forbindelse med forældrenes alkoholmisbrug.**

3. Børn er mest åbne for at tage imod hjælp til sig selv, når de ved, der er andre, der tager sig af de voksne (aflaster børnene på dette punkt). **Derfor skal der være tilbud til børn alle de steder, hvor voksne er i behandling.** Enten direkte i forbindelse med behandlingsstedet eller i tæt samarbejde. **De, der giver tilbudet til børn, skal have grundig viden om alkohol og alkoholproblemer,** dette er en forudsætning for, at børnene tror på, at de kan blive hjulpet. For at der kan blive tale om et tæt og jævnbyrdigt samarbejde, er **det nødvendigt, at alkoholbehandlere lærer noget om børns udvikling, og især at de lærer at turde lytte til og vide, hvordan det er at være barn i en familie med misbrugsproblemer.** Selvom der samarbejdes, og det er andre, der står for tilbudet, kan henvisningen og motiveringen til tilbudet bedst ske via alkoholbehandlingsinstitutionerne. - I denne sammenhæng skal "alkoholbehandlingsinstitution" forstås bredest muligt, som behandlingshjem, ambulatorium, psykiatrisk afdeling, patientforening, praktiserende læge mv. Ligesom et eventuelt hjælpetilbud kan have mange former, fx kan nævnes, at Landsforeningen Lænken gennem et par år har samarbejdet med Familiehjælpscentret i København om weekendkurser for børn og forældre, hvor fokus er på, hvordan det er at være barn. I øjeblikket er der desuden en lang række nye initiativer i gang rundt omkring i kommunerne, blandt andet med henblik på at finde en eller flere gode måder at udforme tilbudet på.
4. For at børn kan tage imod et tilbud om hjælp, er det væsentligt, at forældrene er aktivt støttende og positivt indstillede over for tilbudet. Herunder at de forstår, hvor vigtigt det er, for at deres børn kan få bearbejdet problemerne og komme videre i deres udvikling, at forældrene tør give afkald på at benægte misbrug og problemer, og ved at de tør høre, hvordan det har været for børnene. **Alkoholbehandlere skal derfor vide så meget om børns udvikling og om børns (og andre pårørendes) reaktioner på misbruget, at de er i stand til at motivere**

forældrene. Dvs. de skal også vide, hvad de skal stille op med de informationer, de eventuelt kan få om børnenes liv (herunder om underretningspligt), så de tør stille krav til forældrene om dette samarbejde. På dette punkt ligger der nok en lige så stor opgave med holdningsbearbejdning som med egentlig vidensindlæring.

5. For børn, der er **behandlingskrævende, skal der viderevisiteres til behandling**. For den store gruppe **børn, der ikke er behandlingskrævende, skal tilbudet blandt andet indeholde, at der bliver lyttet til børnene, at børnene får mulighed for at genkende deres egne problemer i andres, at børnene lærer noget om alkohol og -misbrug, at børnene hører, hvordan andre pårørende har det, og at børn og forældre bliver støttet (og hjulpet undervejs) til, at forældrene tør høre, hvad børnene føler og har oplevet. Desuden skal der være en diskussion af, hvordan fremtiden skal være, og hvordan barnet skal forholde sig, henholdsvis hvis forælderen bliver afholdende eller fortsat drikker.**
6. Hvis den hjemlige situation bryder helt sammen, og en (midlertidig) anbringelse uden for hjemmet kommer på tale, skal man være opmærksom på, **at en anbringelse hos familie kan skærpe barnets problemer (specielt loyalitetsproblemer over for forældrene)**. Alkoholproblemer involverer som regel direkte eller indirekte størstedelen af det familiemæssige netværk med holdninger og meninger over for misbrugeren (og dennes forældreene).
7. Generelt sætter misbrugsproblemer og misbrugere stærke følelser i gang hos andre voksne. Undertiden også følelser, der kan føre til en overidentificering med barnet og til et ønske om helt at erstatte den misbrugende forældre. Dette kan vanskeliggøre barnets nødvendige proces med at integrere både de gode og de dårlige sider ved forældrene. For at børnene

kan få den bedst mulige støtte, bør plejefamilier derfor altid have tilbud om supervision.

8. Nogle børn i undersøgelsen brugte spontant en tidligere plejefamilie som aflastningsfamilie. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at formalisere dette forhold, så plejefamilien kan fortsætte som aflastningsfamilie, ligesom det vil være væsentligt for børnene, at de i forbindelse med en eventuel ny anbringelse kan komme det samme sted hen.
9. Ud over den indsats, der kan sættes i gang i forbindelse med behandling (i bred forstand) af de voksne, er det nødvendigt at tænke på den primære forebyggelse. Især forebyggende informationer i skolen, skolens funktion som fristed og som et sted, hvor der kan dannes venskaber, samt "frikvarters-aktiviteter" med tilbud om gode oplevelser og momentvis fritagelse for ansvar. Det er **specielt vigtigt, at oplysningen i skolen indeholder informationer, der gør det muligt for børnene at genkende deres egen situation og deres egne følelser.** Men man må være opmærksom på, at det for nogle børn vil være væsentligt at holde den genkendelse for sig selv (privat). Lærere må være opmærksomme på skolens funktion som helle. Funktionen som helle betyder, at den generelle sociale funktion i klassen med opmærksomhed på, at alle inddrages i fællesskabet er vigtig. Derudover bør der sættes på, at børnene på eget initiativ og/eller efter anbefaling fra læreren kan kontakte fx skolesundhedstjenesten, skolepsykolog eller PPR tjenesten (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning) afhængigt af mulighederne på den enkelte skole og i den enkelte kommune. Se i øvrigt "Alkohol-undervisning i folkeskolen" (Sundhedsstyrelsen, 1994).
10. Endelig må man også være opmærksom på, at selvom problemerne ikke altid kan løses, vil det altid veje i den positive vægtskål for barnet, at der er mulighed for gode oplevelser

med samvær med andre børn og voksne, både sammen med forældrene og alene. "Hygge", ture, udflugter, lejrskoler, feriekolonier mv. er derfor i høj grad et godt tilbud til disse børn. Hvis man skal tænke langsigtet for børn, der har det svært, er det ikke på disse områder, der skal spares.

Afsluttende bemærkninger om handleanvisninger

Alkoholproblemer (og problemer i forbindelse med et stort alkoholforbrug) er så almindelige i samfundet, at det ikke er muligt endegyldigt at løse de problemer, det medfører for børn og andre pårørende. Hver gang nogle børn får hjælp, vil der være nye børn, der har hjælp behov.

Men i stedet for at betragte det hele som danaidernes kar, kan man se det som et vilkår. Det er noget, der til stadighed kræver opmærksomhed og indsats, noget der altid må forandres, i og med at samfundet forandrer sig, noget der kan blive bedre, og noget der aldrig kan blive perfekt. Forskningens rolle i den forbindelse kan parafraseres fra Sandlund (1993) som følger: "Målet for den samfundsvidenskabelige forskning på dette område er ikke at skabe teori, men derimod problemløsning. Teorier og modeller bliver formuleret med det formål, at der skal etableres ny viden, for at problemerne kan løses. I dagens krisesamfund er anvendelsesaspektet et lige så væsentligt mål for resultat og kvalitet som antallet af afhandlinger på forskellige niveauer" (Sandlund, 1993, s. 195, i min fri oversættelse).

KAPITEL 2

Problemstilling og metode

Problemstilling

Hvad betyder det for et barn at vokse op i en familie, hvor mor, far eller eventuelt begge forældre har et alkoholproblem? Bliver barnets dagligdag anderledes end andre børns? Har barnet særlige problemer? Eller en særlig risiko for at lide skade på sundhed og udvikling? Får barnet problemer som voksen? - Og: hvad kan man egentlig gøre for at støtte barnet på de punkter, hvor det har brug for det?

Forskning om alkohol, familie og børn

Alkoholforskningen har ikke mange svar på de stillede spørgsmål. En gennemgang af nyere amerikanske undersøgelser (Koske-Jännes, 1991) viser, at der i mange undersøgelser om alkoholmisbrug end ikke er oplysninger om, hvorvidt de undersøgte personer har børn eller ej. Den samme tilbageholdenhed over for børnenes situation gælder den danske forskning (Merrick, 1985; Lund & Nielsen, 1986; Bøgh & Parkvig, 1989). Børn og børns problemer er kun sparsomt belyst.

Med et skøn på 250.000 danskere med et stort alkoholforbrug (Sundhedsstyrelsen, 1992b) og med en tendens i retning af flere yngre storforbrugere og flere kvinder med alkoholproblemer er der (især inden for den mere behandlingsorienterede forskning) dog begyndt at vise sig en øget interesse for familien og dermed også for børnene (Haugland & Rosenqvist, 1993; Langfeldt & Duckert, 1989).

Hidtil har forskningen - og den offentlige debat - koncentreret sig om fire områder (Sundhedsstyrelsen, 1992a): skader på det ufødte og nyfødte barn som følge af moderens brug/misbrug af alkohol, omvendte forældre-barn-roller (hvor omsorgen går fra barnet til den voksne), intergenerational transmission af alkoholmisbrug (dvs. om forældrenes misbrugsproblemer overføres til eller gentages af næste generation) og voksne børn af alkoholikere (dvs. voksne der som børn havde en alkoholmisbrugende mor og/eller far).

Det må anses for dokumenteret, at et alkoholforbrug ud over det ubetydelige medfører øget risiko for skader på det nyfødte barn. Ingen kan med sikkerhed udtale sig om den nedre grænse for, hvad der kan medføre skader (Olofsson, 1992a; 1992b).

Omvendte forældre-barn-roller er også påvist (fx Christensen, 1985), specielt som en del af et familieliv, der sammen med en hverdag præget af konflikt og uforudsigelighed medfører, at barnet får en dagligdag præget af et højt stressniveau (Hansen, 1985; Haugland et al., 1987; Hansen, 1990). Man kan også her pege på en del videns- og erfaringsopsamlinger med et mere behandlingspræget sigte, hvor børnenes dagligdag karakteriseres (Duckert, 1988; DCAA, 1992).

Spørgsmålet om, hvorvidt børn af alkoholmisbrugere har en øget risiko for selv at udvikle et alkoholmisbrug, har optaget mange forskere (fx Goodwin et al., 1973; Rydelius, 1981; Schuckit et al., 1987; Parker & Harford, 1987; Littrell, 1988). I denne forskning har der været fokus på, dels at undersøge genetiske og/eller fysiologiske forhold, som kan påvirke udviklingen af et alkoholmisbrug, dels at undersøge psykosociale forhold, der fremmer henholdsvis hæmmer udviklingen af et alkoholmisbrug. Konklusionen, som forskningen tegner sig i øjeblikket, er, at man ikke kan afvise, at der er en forøget risiko, selvom resultaterne ikke er entydige (Knop, 1989). Det skal dog bemærkes, at resultaternes generaliserbarhed svækkes af, at undersøgelserne stort set udelukkende har beskæftiget sig med mænd og deres sønner.

Et andet forhold, der skal nævnes, er, at de statistiske undersøgelser ikke kan bruges til at forudsige individuelle forhold. Når de longitudinelle undersøgelser viser, at børn af misbrugere har en forøget risiko for selv at udvikle misbrug, ligesom de har en forøget risiko for psykiske lidelser eller for at få domme for kriminalitet, så taler vi om statistik, risici og sandsynligheder. Hvis fx halvdelen af de børn, der er vokset op med mange belastninger, selv får et liv med mange svære psykosociale belastninger, og halvdelen ikke gør det, så har børnene som gruppe en større sandsynlighed end andre børn for at få psykosociale belastninger i voksenlivet. Men der vil stadigvæk være lige så mange børn, der får et liv, der ikke indeholder de samme belastninger, som der var i deres barndomsmiljø. Der er således ikke noget forskningsmæssigt belæg for at sige, at man bliver determineret af sin barndom.

Når det drejer sig om temaet "voksne børn af alkoholikere", er der ikke altid tale om videnskabelige undersøgelser. Ofte drejer det sig om erfaringsformidling og opsummering af eventuelle skadevirkninger, baseret på kasuistisk materiale (fx Woititz, 1990). En stor del af dette materiale baserer sig på viden og holdninger i overensstemmelse med Minnesota-modellen og Anonyme Alkoholikere (AA). Undersøgelser og kasuistiske beretninger inden for dette område peger på, at der er tale om en barndom, der er anderledes og mere belastet, end hvad vi sædvanligvis anser for vilkårene for børn. Retrospektivt er der tale om en barndom, der huskes med mange belastninger - og undertiden også om en barndom, der er så belastet, at den slet ikke huskes.

Fokus på barnet

Den foreliggende undersøgelse er på ét væsentligt punkt anderledes end de hidtil omtalte undersøgelser. Den adskiller sig ved, at den tager udgangspunkt i barnet og i barnets egen oplevelse af en barndom, hvor mor, far eller eventuelt begge forældre har et

alkoholproblem. Dvs. fokus er på barnets oplevelse, barnets erfaring med alkoholproblemer og barnets forståelse af disse problemers betydning for tilværelsen. Det er barnets bekymring for sig selv og for sine forældre, der skal belyses, ikke de voksnes bekymring for barnet og for dets sundhed og udvikling.

De børn, der er med i undersøgelsen, er ikke blevet udvalgt som børn med særlige problemer, de er heller ikke blevet kontaktet som "risikobørn" eller som børn, der skal observeres med henblik på forebyggelse af mulige fremtidige skader. Undersøgelsens mål har været at møde børnene som mennesker, der er eksperter i, hvordan lige præcis de oplever deres tilværelse. Dvs. sigtet har været eksplorativt, og målet har været at formidle oplevelsen af at være barn i en familie med alkoholproblemer på en måde, så beskrivelsen ligger så tæt op af verden set gennem barnets øjne, som muligt.

Formål

Undersøgelsens formål kan ganske kort formuleres i tre punkter: 1. At belyse den betydning forældrenes alkoholproblemer har for børnenes dagligdag, sådan som virkeligheden ser ud set fra børnenes synsvinkel. 2. At opbygge viden om børnene og deres særlige problemer. Og 3. At udarbejde forskningsbaserede forslag til strategier for en forbedret indsats over for børnene, primært baseret på udvikling af eksisterende ressourcer i alkoholbehandlingssystemet.

Terminologi

Som det fremgår af det foregående, er der ikke i undersøgelsen brugt nogen entydig terminologi til at beskrive alkoholrelaterede problemer. Der er brugt begreber og ord som: "familier med alkoholproblemer", "et stort alkoholforbrug", "alkoholmisbrug",



"alkoholmisbrugere", "alkoholisme" og "alkoholikere" uden nogen nærmere definition.

Undersøgelsens interesseområde er familier, hvor brug af alkohol har haft en sådan karakter, at det har udgjort et problem for familien. Et problem, som har påvirket hele familiens dagligdag, og som har ført til, at mindst én af familiens voksne er kommet i kontakt med alkoholbehandlingssystemet. Det overordnede begreb, der beskriver undersøgelsens interesseområde, er derfor "familier med alkoholproblemer".

Når man skal afgøre, hvornår brug af alkohol udgør et problem, er der selvfølgelig altid tale om en subjektiv vurdering. Vurderingen er afhængig af samfundets normer, af de (eventuelt synlige) konsekvenser, misbruget har - og af iagttagerens eget alkoholforbrug. De fleste mennesker vil formentlig mene, at en problemskabende brug af alkohol indebærer et større indtag end deres eget. Skal man have et eller andet fælles sprog for, hvornår brug af alkohol udgør et problem, kan det derfor være hensigtsmæssigt, at man ud over at tale om konsekvenser af brugen også taler om forbrugets størrelse.

Sundhedsstyrelsens kampagne (uge 40 i 1992 og 1993) om, hvor mange genstande man kan indtage pr. uge uden risiko for sundhedsskadelige konsekvenser, er det første samlede danske forsøg på at tale om genstandsgrænser. Budskabet er, at hvis man med sikkerhed vil undgå sundhedsmæssige skader i forbindelse med brug af alkohol, skal man som kvinde drikke højst 14 genstande om ugen og som mand højst 21 genstande om ugen. Disse genstandsgrænser er en sundhedsmæssig afgrænsning, men de dækker også i vidt omfang befolkningens faktiske adfærd.

Når der i undersøgelsen tales om "et stort alkoholforbrug", "alkoholmisbrug" eller "alkoholisme", er sundhedsstyrelsens genstandsgrænser langt overskredet. Når disse ord bruges, er der som en tommelfingerregel tale om, at kvinderne drikker 10-20 genstande og mændene 15-25 genstande, vel at mærke om dagen! Der er således tale om et betragteligt alkoholindtag.

Betegnelsen "et stort alkoholforbrug" bruges om de forældre, der har drukket ovennævnte mængde alkohol dagligt gennem en længere periode, og som, da de blev klar over, at det var for meget, selv var i stand til at trappe ned eller helt holde op med at drikke alkohol. Betegnelserne "alkoholmisbrug" og "alkoholisme" bruges om de forældre, der ikke var i stand til at opfange tidlige tegn på, at alkoholforbruget var ved at køre af sporet og så stoppe (som forældrene med et "stort alkoholforbrug" var). Disse forældre havde udviklet en afhængighed (fysisk og/eller psykisk) af stoffet alkohol, som det voldte dem så store vanskeligheder at komme ud af, at de måtte søge behandling. Operationelt er forskellen således, at ved et stort alkoholforbrug ser man signaler tidligere og reagerer på dem, mens man som alkoholmisbruger eller alkoholiker "går planken ud", hvorefter man i bedste fald kommer i behandling. I de interviewede familier var mindst én af de voksne betegnet som "alkoholmisbruger" eller "alkoholiker", mens den anden forælder enten slet ikke havde problemer med alkohol, var storforbruger eller eventuelt også selv var alkoholmisbruger eller alkoholiker.

Der er i alkoholbehandlingskredse en igangværende diskussion om, hvorvidt man skal tale om misbrug eller om alkoholisme (som en sygdom). Nogle af de interviewede børn og forældre taler om misbrug, andre taler om alkoholisme. Undersøgelsen har valgt at følge de interviewedes sprogbrug, ordene er brugt synonymt, og undersøgelsen tager ikke stilling til, hvilke ord der er de rette.

Metode

Undersøgelsen anvender en kombination af forskellige kvalitative metoder. Undersøgelsen er tilrettelagt, så den består af tre faser, der tilsammen indeholder elementer fra aktionsforskning. Projektet sigter således i høj grad på at formidle teori og konkrete

forskningsresultater på en måde, så praksis kan drage nytte af det.

Første fase (forberedelsesfasen)

Målet i første fase var at udvikle begreber og indkredse temaer til brug for anden fases interview af børn. Ud over litteraturstudier bestod første del af denne fase af interview med voksne, der som børn var vokset op i et hjem med alkoholmisbrug. Formålet med disse retrospektive samtaler var at få en forståelse af, hvad børn ved og tænker og at få de voksnes vurdering af, på hvilket niveau det ville være muligt at tale med børnene om forældrenes alkoholmisbrug.

Anden del af denne fase bestod af møder og interview med nøglepersoner fra udvalgte behandlingshjem/institutioner for alkoholmisbrugere, børnepsykiatriske afdelinger, offentlige og private alkoholambulatorier, samt private foreninger som Landsforeningen Lænken, KFUM's sociale arbejde, Blå Kors, IOGT (International Organization of Good Templars), AA (Anonyme Alkoholikere) og DCAA (Dansk Center vedr. Alkoholisme og andre Afhængighedssygdomme). Interviewene og samtalerne med disse nøglepersoner havde som formål at få kendskab til, i hvilket omfang der allerede fandtes tiltag med henblik på at hjælpe børn af alkoholmisbrugere - og om at få kendskab til, om der eventuelt ville være interesse for nye ideer.

Overalt blev projektet positivt modtaget. Resultaterne fra interviewene såvel med de nu voksne børn af alkoholmisbrugere som med nøglepersoner fra alkohol-behandlingssektoren indgik i den videre tilrettelæggelse af undersøgelsen. - Der har ikke været nogen selvstændig afrapportering fra fase 1.

Aktiviteter i Sundhedsstyrelsen

Undersøgelsens første fase var tidsmæssigt sammenfaldende med arbejdet i en gruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen til at belyse forholdene for børn i familier med alkohol- og stofproblemer (Sundhedsstyrelsen 1992a). Arbejdsgruppen (psykolog John Andersen, repræsentant for BUPL, fuldmægtig Kit Broholm, Sundhedsstyrelsen, seniorforsker mag.art. Else Christensen, Socialforskningsinstituttet (formand), forstander Inger Clausen, Familie- og Ungdomscentret i Kalundborg, socialrådgiver Rie Græsborg, repræsentant for Dansk Socialrådgiverforening, forstander Charlotte Guldborg, Skodsborg Observationshjem, sundhedsplejerske Dorte Jørgensen, Socialcentet Østerbro, København, ledende skolepsykolog, Bjarne Nielsen, repræsentant for Danmarks Lærereforening, fuldmægtig cand.mag. Marianne Nielsen, Sundhedsstyrelsen og afdelingslæge May Olofsson, Familieambulatoriet Hvidovre Hospital) repræsenterede forskellige tilgange til temaet børn i familier med alkohol- og stofproblemer. Arbejdsgruppens møder var præget af både viden og entusiasme, og det var meget givende for undersøgelsen på dette tidlige tidspunkt at få et nært samarbejde med nogle af de faggrupper, der senere skal bruge undersøgelsens resultater.

Anden fase (interview og analyse)

Første del af anden fase bestod af interview med 32 børn og deres forældre. For børnenes vedkommende blev interviewet suppleret med en systematisk observation af barnets reaktioner under interviewet. De 32 børn kom fra 20 familier, 15 mødre og 14 fædre blev interviewet. Det yngste barn var fem år, det ældste barn var 16 år, tre fjerdedele af børnene var 7-13 år, der var 15 piger og 17 drenge. Interviewene med såvel børn som forældre blev gennemført ud fra semistrukturerede interviewskemaer.

De 20 familier blev kontaktet i samarbejde med Behandlingshjemmet Ringgården ved Middelfart, Behandlingshjemmet Egeborg på Lolland, andre professionelle og Landsforeningen Lænken. I alle tilfælde har projektet mødt en meget stor velvilje, ligesom der har været et positivt samarbejde. Interviewene fandt sted i perioden dec. 1992 til juni 1993.

Alle familierne fik en introduktion til undersøgelsen fra den institution/person/forening, der anbefalede dem at deltage, samt et skriftligt informationsmateriale, der tydeligt tilkendegav, at undersøgelsen handlede om børn i familier med alkoholmisbrug. De fleste interview fandt sted i familiens hjem, først blev familiens voksne interviewet og derefter hvert barn for sig. I de fleste familier blev interviewene med børnene gennemført uden forældrenes tilstedeværelse.

Interviewet med de voksne indeholdt spørgsmål om familiens baggrund, om børnenes opvækst, om hvordan dagligdagen forløb, om regler for børneopdragelse, om hvordan alkohol påvirkede familielivet, og om i hvilke situationer familien havde fået hjælp. Interviewet med børnene indeholdt spørgsmål om skolen og fritidshjemmet (eller lignende), om kammerater, om dagligdagen, om hvordan børn reagerer på forældres brug af alkohol, om alkoholproblemerne er noget, barnet taler om og endelig nogle åbne spørgsmål om, hvorvidt barnet synes, man skal hjælpe børn, hvis forældre drikker, samt om hvad man i givet fald skal gøre for børnene. Samtlige interview blev optaget på bånd. Hvis forældrene ønskede det, kunne de få udleveret interviewguiden, men de blev gjort opmærksom på, at de ikke ville få at vide, hvad børnene fortalte, ligesom børnene ikke ville få at vide, hvad de voksne havde sagt. Før hvert barneinterview sikrede jeg mig, at barnet havde forstået, dels at vi skulle tale om alkoholproblemer, dels at forældrene var indforstået med dette. Helt konkret skete det ved, at der blev redegjort for interviewets formål og indhold i en kort samtale, hvor både barn og forældre deltog.

Anden del af anden fase bestod af en analyse af de indsamlede interview, først og fremmest af interviewene med børnene. Analy-

sen blev foretaget på to niveauer. Først et beskrivende niveau, dvs. en analyse af, hvad børnene siger i interviewet. Andet niveau er en analyse af de enkelte interview med henblik på at identificere, hvad der kan karakteriseres som følsomme emner eller spørgsmål for det enkelte barn. Ved et følsomt emne/spørgsmål forstås et emne/spørgsmål, hvor barnet kommer i kontakt med nogle følelser, som får barnet til at reagere med skærpet opmærksomhed, ængstelse eller angst i forskellige grader. En reaktion, der er så smertefuld eller skræmmende, at barnet er nødt til at beskytte sig mod den. Analysen på dette punkt er baseret dels på den systematiske observation af barnets reaktioner under interviewet, dels på hvad barnet undgår at svare på i interviewet. Metoden med systematisk observation af barnets reaktioner egner sig bedst til de mindre børn, den er baseret på erfaringer fra undersøgelsen "Opvækst eller overlevelse" (Christensen, 1988a) og på overvejelser i forbindelse med The London Doll Play Technique (Moore & Ucko, 1961; Christensen, 1988b; Christensen, 1988c). I analysen indgår en vurdering af, hvordan barnet søger at beskytte sig eller forsvare sig mod, at de følsomme emner eller spørgsmål bliver berørt.

Tredje fase (forslag og strategier)

Undersøgelsens tredje fase bestod igen af en række samtaler og undervisningsforløb med nøglepersoner fra alkohol-behandlingssektoren, med professionelle fra andre faggrupper, med personer fra private organisationer og med enkelte af de interviewede familier. Formålet var at præsentere de foreløbige analyseresultater, at få reaktioner på resultaterne og at igangsætte en diskussion af, hvad der er mulige og ønskelige strategier med henblik på at forbedre indsatsen over for børnene.

Denne fase begyndte umiddelbart efter det sidste interview, og de første præsentationer var således særdeles foreløbige. Fasen

sluttede i nov. 1993, hvorefter den endelige rapportskrivning fandt sted.

Etiske overvejelser

En bekymring, man ofte hører udtrykt i forbindelse med interviewundersøgelser af stærkt personlige emner, er, om et interview/en samtale eventuelt kan risikere at afdække forhold eller fremkalde reaktioner, som kræver en behandlingsmæssig indsats, eller om interviewet eventuelt efterlader den interviewede endnu mere ulykkelig. Spørgsmålet er relevant. Det peger på nødvendigheden af nogle overvejelser om dels interviewets karakter, dels interviewerens kvalifikationer til at samtale med mennesker der har det svært.

En forudsætning for et godt forskningsinterview er, at man som interviewer er i stand til at skabe kontakt til de mennesker, der skal interviewes. Skal man skabe kontakt, er det nødvendigt, at man i en eller anden forstand kan lide de mennesker, man skal interviewe. Det er også nødvendigt at se dem som mennesker med et levet liv bag sig, et liv der har givet dem nogle erfaringer, som de har været villige til at stille til rådighed for undersøgelsen.

De krav, forskningsinterviewet stiller, minder om kravene til en udredningssamtale med en familie med problemer. Udredningssamtalens formål kan beskrives som: "at skabe kontakt og etablere dialog med den person, der har problemer og hans/hendes pårørende (børn og ægtefælle m.fl.), at skaffe et grundlag for at bedømme problemet og eventuelle tiltag, samt at bidrage til familiens udvikling" (Piltz & Gústavsdóttir, 1993, p. 185, min oversættelse). Et formål der ligger meget tæt op af formålet for et forskningsinterview. Målet er ikke at etablere behandling, men at skaffe viden med henblik på at igangsætte overvejelser om, hvad der kan ske videre frem.

Udgangspunktet for en god udredningssamtale er for det første, at man klargør målsætningen for samtalen: "Da mødet med

institutionen (der står for udredningssamtalen) sker i en følelsesmæssigt vanskelig situation for familien, er der altid risiko for misforståelser. Det er derfor vigtigt, at udredningens formål er klart for alle parter. Uklarhed skaber usikkerhed hos familien - og hos interviewereren" (p. 186, min oversættelse). På samme måde må der aldrig være usikkerhed om, hvad der er formålet med et forskningsinterview, der må ikke være en skjult interviewguide ved siden af de emner, interviewpersonen har sagt ja til at svare på.

Med en fortsat parafrasering af Piltz & Gústavsdóttir (p. 186-188) kan man pege på, at det er nødvendigt at understrege forskellen på et interview og en fortsat kontakt i form af rådgivning eller terapi. Den interviewede skal vide, at deltagelsen i undersøgelsen betyder et eller måske to møder. Hvad der bliver sagt, vil ikke indgå i et eventuelt behandlingsforløb (heller ikke selvom den interviewede måske ønsker det). Hvis der er brug for behandling kan interviewereren eventuelt hjælpe med at finde et relevant tilbud, men interviewereren er ikke et skjult behandlingstilbud.

For det tredje er det nødvendigt, at den interviewede eksplicit tager stilling til, at hun/han godt vil være med. Man taler om informeret samtykke. Dvs. den interviewede skal have mulighed for at sige nej, uden at det får negative konsekvenser.

En fjerde ting er, at der skal være plads til uenighed i interviewet, ligesom der skal være plads til, at de interviewede siger deres mening om det, de har allermest på hjerte. Mange mennesker har en følelse af ikke at være forstået af det system, der skal hjælpe dem. De føler sig vrede over ikke at blive hørt. Et interview er en mulighed for at komme til orde. Det er vigtigt, at man som interviewer kan høre vreden og frustrationen, også selvom man ikke er enig, og også selvom man siger til den interviewede, at man ikke er enig. Noget af det, man som interviewer kan give til de mennesker, man interviewer, er, at de får kontakt med en person, der kan lytte til og svare på deres formulering af at være magtesløs, uden at man nødvendigvis behøver at give dem ret. Det kan være en udviklende kontakt for den interviewede (og

lærerigt for intervieweren) og udgør dermed også en væsentlig del af det jævnbyrdige møde, som et interview bør være.

Når det drejer sig om interview med børn, er det endnu mere vigtigt at overholde de etiske spilleregler. Kontakten med familierne var derfor tilrettelagt sådan, at interviewet med forældrene fandt sted, før børnene blev interviewet. Formålet med dette var, at forældrene skulle have lejlighed til at se, hvem intervieweren var, så de vidste, hvem det senere var, deres barn skulle møde. Desuden fik de gennem interviewet en fornemmelse af undersøgelsens indhold og af de holdninger til børn og til alkoholproblemer, de kunne forvente ville komme til udtryk i den færdige rapport. Endelig var det også et mål, at forældrene skulle have lejlighed til at stille spørgsmål til undersøgelsen.

Interviewet med forældrene formede sig som en mellemting mellem et interview og en samtale. I nogle familier tenderede det i retning af en rådgivningssamtale med konkret råd og vejledning om, hvad de kunne gøre, hvis der var nogle problemområder, som de ønskede at få gjort noget ved. Kontakten var både personlig og professionel. Det var magtpåliggende for mig at møde forældrene på et jævnbyrdigt plan. Min holdning var, at vi som voksne havde en fælles opgave med hensyn til at støtte børnene, og jeg ønskede desuden, at forældrene skulle vide, at jeg respekterede den tillid, de viste mig ved at lade mig interviewe deres børn.

Metodens begrænsninger

Som ved alle kvalitative undersøgelser er det en begrænsning, at undersøgelsen dybest set kun kan sige noget om de familier, der lige præcis er med i undersøgelsen. På dette niveau kan undersøgelsen formidle informationer om, hvordan det er at være barn i en familie med alkoholproblemer. En information som, i det omfang familierne er karakteristiske for problemområdet, har almen interesse. I analysen er der givet en karakteristik af famili-

erne, ligesom der er foretaget en inddeling i familietyper. I det omfang, der er systematisk forskellige svar fra børnene i de forskellige familietyper, indeholder undersøgelsen et teoretisk bidrag til en kvalitativ ny viden.

Ikke repræsentative familier

De 20 familier er selvfølgelig ikke repræsentative - og selvom de var, ville vi ikke kunne vide det, da området er så sparsomt belyst, at der ikke er tilstrækkelig viden om, hvilke parametre det kunne være relevant at undersøge repræsentativiteten i forhold til. Gruppen af familier er sammensat efter noget, der med lidt god vilje kan siges at minde om "grounded theory-metoden" (fx Kjær Jensen, 1991). Gruppen er successivt søgt sammensat, så der er familier fra Vestjylland, Sønderjylland, Østjylland, Fyn, Sydsjælland, Nordsjælland, Københavns Amt og Københavns Kommune. Nogle familier lever af bistandshjælp, nogle af indtægter fra faglært eller ufaglært arbejde. Nogle har højere uddannelse, nogle er i liberalt erhverv, andre har faste stillinger i det offentlige eller i det private erhvervsliv.

Familierne afspejler forskellighederne i de institutioner/foreninger, de er blevet kontaktet igennem. Nogle familier har været i kontakt med det offentlige behandlings- og hjælpesystem i mange år, andre har aldrig modtaget hjælp fra det offentlige på grund af alkoholproblemer. De kan fx selv have betalt for deres ophold på Egeborg, eller de kan være kommet ud af misbruget ved hjælp af antabus fra egen læge kombineret med støtte fra Landsforeningen Lænken.

Det var forskelligt, hvem af familiens voksne der havde alkoholproblemer, og det var forskelligt, om familiens voksne fortsat var aktive misbrugere. Nogle forældre havde været afholdende et par år, andre var aktuelt i behandling, og andre igen var fortsat i et misbrug.

Der var tre kriterier for at være med i undersøgelsen. For det første skulle familien kontaktes via en institution/ambulant behandling/patientforening eller lignende, således at hver familie havde en eller anden form for professionelt/fagligt netværk, der ville kunne aktiveres, hvis interviewet satte tanker og følelser i gang, som det ville være nødvendigt at få bearbejdet.

Andet kriterium for at være med i undersøgelsen var, at mindst én af barnets forældre skulle være alkoholmisbruger. Barnets forældre blev defineret som biologiske forældre eller en voksen, som barnet havde levet sammen med fra fødslen, og som havde fungeret som forælder (læs: far) for barnet, uanset vedkommende ikke var biologisk forælder. Der blev ikke sat kriterier op for, hvem af forældrene der havde et alkoholmisbrug, ligesom der ikke blev sat kriterier op for, hvem barnet boede hos (hvem der havde forældremyndigheden). Det eneste krav var, at barnet på interviewtidspunktet fortsat skulle have kontakt med den alkoholmisbrugende forælder.

Tredje kriterium var, at familien turde sige "ja" til at være med i undersøgelsen. Det var ikke nogen let opgave at finde familier, der ville være med. Flere af de institutioner, der oprindeligt deltog i undersøgelsen, måtte opgive at finde familier, og det var derfor nødvendigt at inddrage flere samarbejdspartnere for at få et tilstrækkeligt antal familier. Familierne kan således ikke betragtes som repræsentative. Der er formentlig tale om familier, der lidt mere end andre familier tør tale åbent om, at alkoholmisbruget også kan være et problem for børnene. Ligesom der formentlig er tale om, at familierne har et godt forhold til den person eller institution, der har anbefalet dem at deltage i undersøgelsen. Et forhold, der har gjort, at de har troet på, at det ville være o.k. at være med. Familiernes egen begrundelse for at være med var for det første, at de mente, det var vigtigt at se på, hvordan børnene havde det, for det andet ville de gerne hjælpe andre familier i en lignende situation, og for det tredje ville de gerne hjælpe deres behandlingsinstitution/patientforening eller lignende ved at stille op til et interview.

Det skal dog bemærkes, at det ved senere samtaler med nogle af de behandlere, der ikke kunne finde familier, der turde sige "ja" til at være med i undersøgelsen, viste sig, at det også handlede om, at behandlerne turde sige "ja" til undersøgelsen. I samtalerne blev der givet udtryk for, at der kunne være en angst hos behandleren for, hvad undersøgelsen eventuelt kunne "afsløre" om børnenes situation, som kunne sætte behandleren over for nogle krav om indsats, som hun/han ikke følte sig rustet til at klare. En problematik, der i høj grad er kendt fra arbejdet med omsorgssvigtede børn (se fx Killén, 1993). *"Vi spurgte på en måde, så vi holdt alt for stor en bagdør åben for, at de kunne sige "nej", og vores egen angst nærmest skubbede dem ud af den bagdør"*, som det blev formuleret. I sig selv et spændende resultat, og noget der igen understreger, at familierne formentlig pr. definition er noget særligt, fordi de havde mod til at turde, samtidig med at de havde kontakt med behandlere/andre eller medlemmer af Landsforeningen Lænken, som troede på undersøgelsen og turde anbefale den.

KAPITEL 3

Interview med forældrene

De 32 interviewede børn boede i 20 forskellige familier. Hvis begge forældre skulle interviewes, skulle der således have været interviewet 20 mødre og 20 fædre. En del af forældrene var skilte, og det var derfor ikke altid muligt at interviewe begge forældre. I alt er der interviewet 15 mødre og 14 fædre. I fire af de skilte familier blev begge forældre interviewet, i én familie havde moderen alkoholproblemer, i tre familier havde faderen det. I fem skilte familier var det kun faderen, der blev interviewet, i alle fem tilfælde var det ham, der havde alkoholproblemer. I seks skilte familier blev kun moderen interviewet, i tre af familierne var det moderen, der havde alkoholproblemer, og i tre familier var det faderen. Der er således ikke noget fast mønster for, hvem af familiens voksne der blev interviewet, men i alle familier på nær tre er den identificerede misbruger interviewet.

En familie med alkoholproblemer

Første del af interviewet havde til formål at sikre, at der rent faktisk var tale om en familie med alkoholproblemer. Der blev derfor spurgt efter, hvor meget der blev drukket, hvem der drak, hvilket drikkemønster der var, og hvor længe alkoholproblemerne havde stået på. Alle de kontaktede familier havde (eller havde haft) massive alkoholproblemer. For 30 af de 32 børn gælder det, at alkoholproblemerne havde stået på med større eller mindre styrke i hele barnets levetid.

Symptomerne, hvor jeg selv blev klar over, at jeg drak for meget, kom i 81. Der blev drukket på jobbet, men før den tid drak jeg

også for meget. Der var nogle tendenser allerede i 77, hvor jeg altid i middagspausen købte 3-7 store Faxe dåseøl, og dem drak jeg uden at blive påvirket. Og jeg drak dem kun, fordi jeg var alene i middagspausen (og ikke kunne blive opdaget). Det var et signal. ... Jeg forbinder det med noget nervøst, jeg kunne ikke være alene med mennesker uden at være nervøs. Jeg talte aldrig med nogen om det, jeg skjulte det totalt. Så blev jeg skilt, min kone ville ikke mere. Efter skilsmissen drak jeg fortsat skjult, også skjult for mig selv, for jeg havde jo mit arbejde. Jeg drak gammel dansk og papvin, hvor der ikke var så meget emballage. Om morgenen drak jeg ½ fl. gammel dansk for at blive normal, og så havde jeg en flaske stående på arbejdet. Når jeg kom hjem drak jeg papvin, som jeg gik rundt med under blusen på maven, så man ikke kunne se, jeg købte så meget. Så havde jeg almindelige købmandsvarer i en plastikpose Til sidst ringede jeg og truede med selvmord, så kom min søster og foreslog Egeborg som den allersidste løsning. Jeg fik opholdet betalt via banklån, og arbejdspladsen sagde o.k. til, at jeg kunne vende tilbage til jobbet efter behandlingsopholdet. Det var skilsmissen, der åbnede min øjne for, at jeg havde problemer. (Far, der har været ædru i 2 år)

Jeg begyndte at drikke, da jeg mødte den yngstes far, og da syntes jeg egentlig ikke, det var så galt, for jeg kunne jo passe mit arbejde. Det kom som et chok for arbejdskollegerne, de anede ikke, at jeg drak. Men det var nemt, for jeg havde jo fri kl. 14, og så tog jeg et par bajere med hjem, og så drak jeg sådan jævnt hen, og så gik jeg i seng, når jeg var træt, og så stod jeg op og gik på arbejde. Det gik fint. Den lille har ikke mærket noget, hun var 4 år, da jeg holdt op, og hun havde aldrig kendt andet. Jeg begyndte jo først at drikke, da jeg mødte hendes far. Den store derimod, hun har brugt meget tid på at passe på mig, hun har mærket det. I starten efter jeg havde været i behandling, da handlede den store ind for mig. Hun skulle ikke risikere, at jeg gik på druk, og der gik noget tid, før jeg fandt ud af, at det var det, det handlede om. Og de turde heller ikke gå en tur, så jeg kunne være alene,

så var de også bange for, at jeg skulle begynde at drikke. (Mor, der har været ædru i 2 år)

Jeg har altid drukket for meget. Men det har ikke betydet noget for mit arbejde. Jeg har altid drukket kraftigt og taget stoffer, fra jeg var 14, men det gik først rigtig galt for 6 år siden (mistede hus og job og har siden levet af bistandshjælp). Jeg var chauffør, og jeg har aldrig kørt ædru, men jeg har aldrig haft et trafikuheld, det var ikke sådan, at jeg lallede derudaf, heller ikke med 15-20 bajere (i kroppen) Jeg har drukket enormt meget, andre ville være døde af det. Jeg har varige skader, det kniber med hukommelsen, og leveren har også taget skade Når du drikker i de mængder, så drikker du ikke for at blive beruset, men for at blive normal, så snakker man stille og roligt, som vi gør nu. Du kunne ikke se det på mig dengang, at jeg havde drukket 15 bajere. Jeg drak, for at det skulle fungere. (Far, der er i behandling, men regner med at begynde at drikke igen)

Jeg drikker i øjeblikket 8-20 bajere om dagen. Det svinger meget. Men det er ikke sådan, at jeg går rundt i en brandert. Jeg laver da det, jeg skal. Mit barn får rent tøj på, hun får varm mad, og hun kommer i skole. (Mor, der har været i behandling, men fortsat drikker)

Som det fremgår af citaterne, er det forskelligt, hvilken status alkoholproblemerne aktuelt har i familien. I 8 familier er den alkoholmisbrugende forælder ude af behandling og ædru på interviewtidspunktet. I de fleste tilfælde har forælderen været afholdende i mere end et år, og hun/han regner selv med at blive ved med at være det. Børnene i de familier er i en særlig situation, når de bliver interviewet. De har en oplagt mulighed for at sammenligne tiden før og efter, forælderen blev afholdende. Børnene er også relativt trygge over for alkoholproblemerne, forstået på den måde, at de nu tror på, at forældrene fremover vil være i stand til at forblive afholdende. I yderligere en familie mener for-

ældereren med sikkerhed, at hun fremover vil holde sig fra alkohol. Hun er aktuelt i behandling, men føler sig overbevist om, at hun vil klare sig godt.

I andre 7 familier er den alkoholmisbrugende forælder også i behandling. Forælderen i disse familier giver selv udtryk for, at hun/han ikke regner med at holde op med at drikke. Enten siger hun/han, at hun/han inderst inde ikke har lyst til at slippe alkoholen, eller hun/han mener ikke at være i stand til at klare det. Nogle af børnene i disse familier siger, at de fuldt og fast tror på, at forælderen nu ikke vil drikke mere. Andre børn tror ikke, det nuværende forsøg på behandling fører til noget. De børn, der ikke tror på, at forælderen vil holde sig ædru, er som regel i stand til at begrunde helt konkret, hvorfor de ikke tror på det, fx at de ved, at forælderen smugdrikker samtidig med, at hun/han er i behandling.

I de sidste fire familier er den alkoholmisbrugende forælder aktuelt ude i et misbrug. De forældre, der bliver interviewet, lægger ikke skjul på, at det er sådan, jævnfør citatet. I to af familierne var alkoholmisbrugeren en fraskilt far, som det ikke var muligt at interviewe.

Familietype: Hvem drikker og hvor bor barnet?

Blandt de interviewede familier var der nogle familier, hvor det var mor, der havde alkoholproblemer, andre hvor det var far, og andre igen hvor begge forældre havde alkoholproblemer. I den sidste type familie var det som regel sådan, at én af forældrene var den identificerede misbruger, dvs. den, der enten ikke var i stand til at holde op med at drikke, eller som var blevet hjulpet gennem behandling, mens den anden forælder var stordrikker, dvs. havde et stort alkoholforbrug, men var i stand til selv at ned-sætte forbruget eller helt holde op med at drikke, da familien fik synlige problemer med alkohol.

Vi havde ikke en aften eller en weekend uden noget at drikke, og vi drak meget. Vi tog ½ flaske gammel dansk eller tre underberg med hjem til hinanden, og til maden fik vi vin, en flaske til hver - det var hygge - og bagefter en eller to øl til at falde i søvn på. Vi havde det hyggeligt og rart dengang, vi drak. Vi var ikke berusede og lallede ikke rundt og var skidefulde, og så pludselig en dag gik det helt galt (Far, der selv kunne stoppe, mor kunne ikke stoppe, da det gik galt, og blev den identificerede misbruger)

Nogle børn boede sammen med forælderen med alkoholproblemer, mens der for andre børn var tale om, at forældrene var skilt, og at børnene havde samvær med den forælder, der havde alkoholproblemer. Tabellen viser kombinationen af, hvem af forældrene der havde alkoholproblemer, og hvem af forældrene barnet boede hos.

Tabel 3.1. Antal børn med misbrugende mor, far, begge forældre, der bor hos henholdsvis mor, far, mor og stedfar, samt mor og far.

	Misbruger			I alt
	Mor	Far	Begge	
Bor hos				
Mor alene	5	8	0	13
Far alene	0	1	2	3
Mor og stedfar	2*	3	2	7
Mor og far	5*	4	0	9
I alt	12	16	4	32

* Manden i disse familier har som regel også et stort forbrug, men det er kvinden, der er den identificerede misbruger.

Der vil senere i kapitel 5 blive givet en udførlig redegørelse for børnenes familier. Det, der i denne sammenhæng er interessant, er, at tabellen har så mange felter. Der er næsten utallige kombinationsmuligheder. Hvis man også skulle inddrage oplysninger om familiernes forsørgelsesgrundlag og søskende, ville det blive fuldstændig uoverskueligt. Det væsentligste budskab i denne sammen-

hæng er derfor: **Der findes ikke én karakteristisk beskrivelse af, hvordan en familie med alkoholproblemer ser ud.** Bare i denne begrænsede undersøgelse er der mange forskellige slags familier repræsenterede, selvom de alle har det til fælles, at de har ganske alvorlige alkoholproblemer.

Socioøkonomiske data

Sammensætningen af familier i undersøgelsen afspejler de behandlings/hjælpeinstitutioner, der har formidlet kontakten til undersøgelsen. En døgnforanstaltning betalt af det offentlige vil som regel give kontakt med familier med svære psykosociale belastninger, en døgnforanstaltning, som folk selv betaler, giver kontakt med de veluddannede og/eller folk i fast arbejde med en god indtjening, mens en patientforening stort set giver kontakt til folk med tilknytning til arbejdsmarkedet uafhængigt af uddannelse. Dette afspejler igen, at det for forskellige befolkningsgrupper er forskelligt, dels hvilke behandlingstilbud de finder attraktive, og dels hvilke behandlingstilbud der er tilgængelige for dem.

Både når det drejer sig om uddannelse, arbejde og bopæl, er der således stor forskel på de interviewede børns forældre. Fem af fædre og en af mødre havde en akademisk uddannelse. Fem fædre og tolv mødre havde en mellemlang uddannelse, og de resterende 10 fædre og syv mødre havde ikke nogen uddannelse. Familierne boede i landsbyer, i mellemstore byer, i Aarhus/Odense, i Københavns Amt og i Københavns Kommune.

Der var ikke nogen entydig sammenhæng mellem uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet. Tre mødre, der modtog førtidspension, havde en uddannelse, og det samme gjaldt for flere af de fædre, der modtog bistandshjælp. Flere af fædre og enkelte mødre uden uddannelse havde en helt fast tilknytning til arbejdsmarkedet.

12 fædre og 11 mødre havde arbejde. Fædre med arbejde kunne lige så hyppigt være fædre med alkoholproblemer, som fædre

uden alkoholproblemer, mens det for mødrene var sådan, at ingen af mødrene med alkoholproblemer havde arbejde. De, der ikke havde arbejde, blev hyppigst forsørget via bistandshjælp, kun én mor modtog arbejdsløshedsdagpenge, mens tre mødre modtog førtidspension. Fædre uden arbejde modtog alle bistandshjælp. Blandt de deltagende familier vil det således være en **alt for snæver betragtning at sætte lighedstegn mellem alkoholmisbrug og en tilværelse uden for arbejdsmarkedet**. Undersøgelsen indeholder adskillige eksempler på mennesker, der gennem mange år er i stand til at have endog en særdeles stor brug (misbrug) af alkohol samtidig med, at de passer deres arbejde. I undersøgelsen er der både akademisk uddannede personer og personer uden uddannelse med fast arbejde, der har en sådan baggrund.

Forestillingen om, at en alkoholmisbruger er ham, der sidder på trappestenen med en plastikpose "elefanter", er en myte, og forestillingen om, at et barn i en familie med alkoholproblemer er en lille forsømt stakkel, der sagtmødig sidder i rendestenen og venter på, at mor og far skal komme ud fra værtshuset, er også en myte. Selvfølgelig findes der børn og voksne, der lever på den måde, men som et generelt billede er det meget langt fra virkeligheden.

Oplysningerne peger således på, at **der er store sociale forskelle inden for gruppen af familier med alkoholproblemer. Nogle familier har "kun" alkoholproblemet, men fungerer i øvrigt socialt (arbejde, bolig og økonomi), mens andre familier har store psykosociale problemer ved siden af alkoholproblemet**. Igen et forhold der gør det vanskeligt at tale om "familier med alkoholproblemer" som et entydigt fænomen.

Vold i familien

Hustrumishandling og alkoholproblemer bliver ofte opfattet som to problemer, der hænger sammen. Dels er det påvist (Christensen & Koch-Nielsen, 1992), at både når der er tale om vold fra

mænd rettet mod kvinder i familien, og når der er tale om vold mænd imellem uden for familien, så vil voldsmanden ofte være alkoholpåvirket. Dels er det påvist i en undersøgelse af børn på kvindekrisecentre (Christensen, 1990), at 72% af fædrene har alkoholproblemer. De interviewede forældre er derfor alle blevet spurgt, om der har været hustrumishandling i hjemmet. Det har der været i 8 familier, i to af familierne i så alvorlig grad, at manden har fået et polititilhold, der forbyder ham at opsøge hustruen.

Det er typisk de skilte familier, hvor der har været hustrumishandling - og det svarer til, at hustrumishandling generelt hyppigere har fundet sted i gruppen af fraskilte kvinder end i gruppen af gifte (Christensen & Koch-Nielsen, 1992). Kun én af de interviewede mænd siger, at han har været voldelig over for den kvinde, han fortsat lever sammen med. Han siger, han generelt kan have svært ved at styre sit temperament, når han bliver irriteret eller er stresset, men at tærsklen til fysisk vold for ham kun overskrides, når han er kraftigt alkoholpåvirket. Efter at han er blevet afholdende, har han ikke været voldelig, og han har heller ikke haft "lyst" til det, forstået på den måde, at det ikke har været nødvendigt for ham at lægge voldsomt bånd på sig selv for ikke at slå. Volden som en mulighed opstår for ham kun, når han har drukket.

I de øvrige 7 familier er ægtefællerne skilt, dels på grund af alkoholproblemerne, dels på grund af volden. I én familie var det kvinden, der havde alkoholproblemer, i én familie var det begge, der havde alkoholproblemer, og i de sidste fem familier havde manden alkoholproblemer. Én af mændene siger ligesom den gifte mand, at han ikke er voldelig, når han er ædru, og én karakteriserer volden som en engangsforeteelse, han aldrig vil gentage.

Tre af mændene truer fortsat deres fraskilte kone med vold. På grund af børnene har de fortsat kontakt, og i den kontakt er volden fortsat en mulighed. De mænd, der er blevet interviewet, bekræfter, at det er sådan, og mener ikke, der kan gøres meget ved det:

"Ja vi blev skilt på grund af vold og druk. Mit liv var druk. Og jeg har altid lært, at det gjaldt om at slå først, hvis der var optræk til noget". (Far, der fortsat drikker)

Den nu fraskilte kone forklarer:

"Når han drikker, bliver han meget aggressiv og truende også med de små børn (vi havde) Vi havde aldrig nogen penge. Det kunne jeg (heller) ikke klare. Så flyttede jeg fra ham, og så kom han, både når han var fuld, og når han var ædru, og hvis han var fuld, kunne han smadre både døre og vinduer. Jeg fik ikke noget tilhold. Jeg turde ikke, og jeg fik også det råd fra politiet, at det ikke ville nytte noget. Og det var nok også min inderste mening, at et tilhold ville være som at trykke på en rød knap". (Mor, skilt fra far, der fortsat drikker)

Manden bekræftede, at det var sådan, men syntes alligevel, at den fraskilte hustru tog rigeligt tungt på tingene.

Sammenfattende kan man sige, at **hustrumishandling i forbindelse med alkoholmisbrug hovedsagelig har fundet sted i de nu skilte familier, og at den grove og vedvarende mishandling er foretaget af mænd, der fortsat drikker. I nogle familier og for nogle mænd vil der således være en sammenhæng mellem alkoholmisbrug og hustrumishandling. Men det gælder ikke for alle. I de familier, der bliver sammen trods alkoholproblemer, har der i denne undersøgelse som hovedregel ikke været tale om hustrumishandling. Man kan derfor ikke entydigt konkludere, at alkoholmisbrug fremkalder hustrumishandling.**

Søgt og/eller modtaget hjælp

I kraft af udvælgelseskriterierne havde alle familierne på et eller andet tidspunkt modtaget hjælp for alkoholproblemerne. Adskilli-

ge alkoholmisbrugere havde været i behandling mere end én gang.

Hjælpen var i alle tilfælde givet som en hjælp til den, der var misbruger. Det var undtagelsen, at ægtefællen eller børnene havde modtaget hjælp (både Ringgården, Egeborg og Lænken har dog aktiviteter i gang, når dette skrives). Flere af alkoholmisbrugerne havde modtaget psykiatrisk (eventuelt psykologisk) hjælp. Det gjaldt for mere end halvdelen af de kvindelige misbrugere og for enkelte mandlige misbrugere. Flertallet (men dog ikke alle) af de familier, der levede af bistandshjælp, havde også på et eller andet tidspunkt fået anden hjælp fra socialforvaltningen.

For 9 børn var der iværksat forskellige foranstaltninger, enten i form af støtteforanstaltninger i hjemmet eller i form af en midlertidig anbringelse uden for hjemmet. **For ét barn var foranstaltningen foranlediget af barnets egne problemer/symptomer. Det barn havde forældre, der både havde uddannelse og arbejde. For de øvrige 8 børn, hvor forældrene alle blev forsørget via bistandshjælp, var foranstaltningerne begrundet med forholdene i hjemmet.**

Forældreinterview med fokus på børnene

Anden del af interviewet med forældrene handlede om forældrenes vurdering af, hvad alkoholproblemerne havde betydet for børnene og for børnenes opvækst, samt om på hvilket niveau forældre og børn havde talt sammen om problemerne. Alle forældre angav bekymring for, hvad alkoholproblemerne kunne have betydet for barnet som en væsentlig grund til, at de godt ville deltage i undersøgelsen. De mente, at de "*selvfølgelig måtte have skadet deres børn*", men der var meget stor forskel på, hvor specifikke de var i stand til at være med hensyn til, hvordan de mente, deres barn var blevet skadet. Generelt var det nok sådan, at de bedst uddannede var mest bekymrede, og at de forældre, der

havde stoppet misbruget, var mest konkrete med hensyn til, hvordan misbruget havde været skadeligt for deres barn:

I den aktive periode, hvor jeg drak, bildte jeg mig ind, at jeg var alle tiders far. Jeg gik med ham til fodbold osv., og det var måske lige så meget for selv at få en bajer. Men jeg har behandlet ham af h... til. Jeg ved, jeg har været urimelig kritisk, når jeg har skældt ud, og mere end én gang har han fundet mig på gulvet, hvor jeg var faldet om af druk og var bevidstløs. Jeg ved ikke, hvad det gør ved et barn. (Far, der har været afholdende i 2 år)

Man vil jo ikke gerne miste sine børn, og da de ikke længere ville besøge mig, fordi jeg altid var fuld, så forstod jeg, grænsen var nået. Men jeg fandt sådan set aldrig ud af det, før jeg fik sparket. Jeg har mere ud af mine dage nu og har mere ud af at være sammen med børnene. Man havde det jo heller ikke godt med sig selv dengang, det ved jeg nu, bagefter. Men det kunne godt være lidt svært i starten at komme ud af starthullerne med alt det, man blev præsenteret for af problemer, i stedet for som før lige at tage et par øl. (Far, der har været afholdende i 2½ år)

Både skole og fritidshjem ved, at jeg har alkoholproblemer. Her sidst da jeg havde haft en druktur, da ringede jeg og sagde, at hvis der var noget med ... (barnet), så var det på grund af min druktur, det har jeg fået fin respons på. (Mor, der er i behandling, men stadigvæk drikker i perioder)

Specielt den store har mærket det. Den lille har hele tiden været to år yngre. Den store har opdaget meget. Jeg troede, jeg kunne skjule det. Jeg var ikke klar over, at børnene havde opdaget så meget. Jeg blev først klar over det, da jeg begyndte i xxx og selv blev mere åben. Den store har fortalt mig nogle ting ..., og jeg troede ikke, hun vidste noget. (Mor, der er i behandling, men stadigvæk drikker i perioder)

Det var almindeligt, at forældrene ikke troede, at børnene vidste noget om alkoholmisbruget. Dels sagde de, at de drak, når børnene sov, eller gjorde det diskret, så børnene ikke opdagede noget, dels er det nok også et nødvendigt forsvar for at kunne blive ved med at drikke, at man er i stand til at tro på, at børn og andre nære personer ikke ved noget. En af de ting, som især mødrene lagde vægt på, var, at de sørgede for at kontrollere deres forbrug, så de var i stand til at varetage de ydre forpligtelser over for børnene (mad, tøj og skolegang), så der ikke var synlige tegn på, at de svigtede i forælderrollen.

*De (børnene) har ikke mærket meget til det. Jeg drak mest, når min mand var væk i forbindelse med sit arbejde. Jeg købte nogle flasker vin, og når de (børnene) var kommet i seng, drak jeg. Men vi har altid haft rent tøj og mad på bordet, de ydre rammer har altid været i orden. Jeg prøvede også at have flere dage, hvor jeg var ædru, end hvor jeg var beruset, men det lykkedes ikke. **Var der nogen, der opdagede, at du drak?** Nej, det tror jeg helt ærligt ikke. Jeg har også deltaget i forældremøder, og der har jeg altid sørget for at være ædru. Jeg har aldrig følt, at snakken gik om det. **Så på den måde har du kunnet styre det?** Ja, jeg har også kunnet gå og glæde mig til, at i næste uge, da kunne jeg drikke. (Mor, der er i behandling, men fortsat drikker i perioder)*

Mens jeg drak, havde jeg havemand og rengøringskone, og børnene havde altid madpakke med og rent tøj, og her var altid mad, så man kunne vise, her stadigvæk var et hjem. Den største forskel for mine børn er nok, at nu sidder jeg ikke mere og sover fra kl. 19 om aftenen (Far, der har været afholdende et år)

Jeg er desværre den type, at jeg beder først om hjælp, når alt er faldet til jorden, fx hvis vi har drukket alle pengene til huslejen op. Jeg beder heller ikke om hjælp til børnene, og det er jo egentlig underligt. Jeg ved jo selv, hvordan børnene har det på institu-

tionerne (har selv været på institution som barn), og jeg havde det super-godt ... Mine børn har det ikke dårligt, de går aldrig sultne i seng, og de får læst deres lektier, hvis de ikke snyder mig. Og også hvis der er noget i skolen, så er jeg der med det samme. Jeg skælder ud, så ved de også, hvem jeg er, og at de ikke skal løbe om hjørner med mig. (Mor, der har været i behandling, men fortsat drikker i perioder)

Det er tydeligt, at forældrene er opmærksomme over for de ydre tegn på, om deres børn bliver passet godt nok. Der er en norm, der siger, at børn skal have mad nok, varm mad om aftenen og madpakke med i skolen. Desuden skal de have rent og helt tøj. De skal have en skoletaske, der er pakket med det, de skal bruge, de skal have læst lektier, og de skal i skole til tiden. Disse ting fungerer for mange forældre som deres egen målestok for, om deres måde at være forældre på kan gå an, eller om tingene kører ud af kontrol. Forældrenes normer på dette område svarer nøje til, hvad der generelt vil være enighed om som ydre tegn på, at børnene ikke bliver passet godt nok. Hvis man kan tillade sig at konkludere fra undersøgelsens materiale, må konklusionen derfor være, at forældrene meget længe er i stand til at skjule de mest synlige tegn på, at barnet bliver forsømt. **Når der først er ydre tegn på, at hjemmet er ved at gå i opløsning, i form af snavset tøj, sultne børn og kludder i skolegangen, så er det for længst gået meget alvorligt galt i familierne. Så er der ingen grund til at vente og se, hvordan tingene udvikler sig, så er forældreansvaret begyndt at glide forældrene af hænde.**

Den ydre eller den fysiske omsorg er noget, som det er relativt nemt at forholde sig til og at nå til enighed om, derimod er det noget vanskeligere, når der er tale om den psykiske eller følelsesmæssige omsorg for barnet. Der er ikke på samme måde faste standarder for, hvordan man kan se, at det ikke fungerer. Det generelle indtryk fra undersøgelsen er, at heller ikke forældrene har lige så faste normer at gå ud fra, når de skal vurdere deres egen forældrefunktion. Men i interviewet var der alligevel tydeli-



ge forskelle mellem de familier, hvor det kunne fornemmes, at forældre havde omsorg for deres børn, og de familier, hvor den følelsesmæssige omsorg ikke virkede tilstrækkelig set ud fra børns generelle udviklingsmæssige behov.

I nogle familier var det helt enkelt vanskeligt (undertiden grænsende til det umulige) at få kontakt med forældrenes bekymring eller omsorg for børnene. Det var familier, hvor det var meget svært at få plads til børnene i samtalen, selvom forældrene jo vidste, det var børnene, det hele drejede sig om. Det krævede stor vedholdenhed fra interviewerens og følte meget udmattende at insistere på at få børnenes situation belyst i de familier. Der var typisk tale om familier, hvor den alkoholmisbrugende forælder var i behandling, men ikke selv regnede med at holde op med at drikke. I de familier fremtræder det som om, forælderen fralægger sig ethvert ansvar for at være den voksne. Hun/han beskriver sig selv og sit misbrug mildt overbærende og har en langt større generøsitet og omsorg i beskrivelsen af sig selv end i beskrivelsen af børnene. Børnene fremtræder nærmest som kulisser for forældrens beskrivelse af sig selv. Et eksempel er en mor, der er i behandling, men fortsat drikker og også regner med at blive ved med det:

Når den store kommer hjem fra skolen, er det første, hun gør, at kikke mig ind i øjnene for at se: Nå i dag er mor også ædru, og så tager hun de små med ned, og så er de også mere aktive. Hun er helt tosset, når jeg er fuld. Jeg ved ikke, hvor meget de små mærker. Så bliver hun vred og går og tager de små med sig. Jeg tør ikke sige noget, når jeg er fuld, så er de ligeglade, men når jeg er ædru, så ved de, at jeg mener det. (Mor, der fortsat regner med at drikke)

Jeg tror sgu ikke rigtigt, det er gået op for mig, hvilke konsekvenser det kan få for børnene. (Far, der fortsat drikker)

Hvis jeg endelig drikker meget, så jeg bliver fuld, så gør vi det i de weekender, hvor hun (barnet) ikke er hjemme. Hun ved, jeg drikker. Jeg drikker aldrig i smug for hende, det har jeg aldrig gjort. Men hun kan godt brokke sig om aftenen, når jeg har taget 8 øl, så siger hun "ikke flere, mor", men så siger jeg, at det er hun ikke gammel nok til at bestemme Jeg har egentlig tænkt at tage antabus på fredag. Jeg holder en pause, når det er ved at tage overhånd. Det er noget, jeg har lært. Når det går over de der 10 bajere, må jeg til at holde igen. Man kan også mærke det, når man holder op med at spise. (Mor, der fortsat drikker)

Det var ikke flertallet af familier, hvor der var en sådan følelsesmæssig distance til børnene. Hyppigst var der tale om familier, hvor mor havde alkoholproblemer, og hvor far var langt mere optaget af mors problemer og af at give omsorg til hende, end han var af børnene. I de familier var børnene for alvor usynlige. Udadtil var det en intakt familie, børnene var stort set rene og pæne og havde læst lektier, far var dybt optaget af mor og af hendes problemer, en interesse han delte med moderen. Og børnene? Man må nok nærmest konstatere, at deres rolle var ikke at være til besvær og ikke at stille krav.

Taler ikke med børnene

I de fleste familier har man ikke talt særlig meget med børnene om alkoholproblemerne. Tendensen er, at jo mere alkoholproblemerne er på afstand, enten fordi mor/far har været afholdende længe, eller fordi barnet ikke længere lever sammen med den alkoholmisbrugende forælder, jo mere er der talt om det. I de familier, hvor misbruget fortsat er aktuelt, tales der ikke ret meget om det. Forældrene går ud fra, at børnene ved noget, men som regel er de ikke klare over, hvor meget børnene ved. Hvis man taler om det, taler man om stoffet alkohol og dets konsekvenser "i dag er mor fuld", ikke om de følelser, der kan være

knyttet til alkoholproblemerne. Og tales der om følelser, er det oftest forældrenes følelser, der tales om, ikke børnenes. En del forældre siger, at de har forklaret børnene, hvorfor de drak, ligesom de har forklaret en efter deres egen opfattelse u hensigtsmæssig opførsel med, at det var fordi, de havde drukket. Der er næsten ingen forældre, der har talt med børnene om, hvordan det har været for dem, at mor/far har et alkoholproblem.

Vi har aldrig talt om det, andet end som "nu drikker mor", eller "nu tager hun antabus" og så ikke mere om det. (Far, der ikke har alkoholproblemer)

Nej, vi har ikke talt ret meget om det. Inderst inde er det nok fordi, jeg er bange for, at de siger: "Dengang jeg var tre år ... (da husker jeg, du var fuld/gjorde sådan og sådan)" (Mor, der er i behandling, men fortsat drikker)

*Hun (barnet) reagerede på den måde, at når hun kom ind i stuen og opdagede, at mor var fuld, så vendte hun om på hælen og gik ind på værelset. **Talte I så med hende om det?** Nej, kun ... altså det var mere en magtesløshed, vi snakkede om, hvor åndssvagt det var, og hvorfor h... mor blev ved med at drikke (Far, der ikke har alkoholproblemer)*

Forældrenes angst for, at børnene siger: "Dengang jeg var tre år ..." er helt realistisk, for det er faktisk det, børnene har sagt i interviewene. Jeg tror, at alle forældre med alkoholproblemer, der læser resten af denne bog, vil have brug for en god ven, de kan snakke med undervejs. Børnene lægger ikke fingrene imellem, når de fortæller, hvordan det er eller har været for dem. Børnene ved det hele, og de kender også den magtesløshed, der bliver beskrevet ovenfor. De små børn reagerer på forældrenes magtesløshed med, at de føler, at de så må løse problemerne, mens de store børn siger, det er "umuligt at hjælpe en alkoholiker, der ikke selv vil". Mellem de to punkter ligger der et barneliv med

en meget stor ensomhed med hensyn til, hvordan det føles at være barn i en familie, hvor mor eller far drikker. Nogle børn får, trods ensomheden, alligevel følelsesmæssig omsorg i deres familie, andre får det ikke. Så også på dette område er det **nødvendigt at understrege, at trods den ydre lighed i alkoholproblemerne, er der så store forskelle i det følelsesmæssige opvækstmiljø, at man gør vold på virkeligheden, hvis man generaliserer. Det er altid nødvendigt at se det enkelte barn i dets egen virkelighed.**

KAPITEL 4

Børnene og deres dagligdag

Børn ved, at forældrene drikker

Børn ved det, når deres forældre har alkoholproblemer. Kun ét af de interviewede børn sagde, hun var blevet forbavset, da ordene "alkoholproblemer" og "alkoholiker" blev nævnt i hjemmet:

*Jeg vidste godt, at han drak, og at han havde et sted, hvor han havde sine flasker gemt. Så jeg vidste det, men jeg havde aldrig tænkt over det som et problem. Og det der med at han sov, ja men det var sådan noget med "far sover til middag, og det gør mor ikke", og sådan er det bare. Jeg har aldrig tænkt på, at det kunne være et problem. **Hvordan fik du at vide, at han drak?** Nå men det var, da han skulle i behandling, så skulle man jo have en forklaring. Det var mor, jeg snakkede med mest, og så forklarede hun blandt andet, at vi skulle ... han plejede jo at køre, når vi skulle besøge mine bedsteforældre, og så var der engang, vi havde taget toget, og da startede hun med at fortælle mig, at det var så, fordi hun var bange for, at vi kørte med ham, når han drak, når han var fuld. I starten syntes jeg, mor var utrolig pjattet, jeg syntes det var strengt, han skulle i behandling, bare fordi han drak. Men nu kan jeg godt se, det har hjulpet temmelig meget. **Du vidste slet ikke ...** . Nej, jeg vidste slet ikke, at det var så slemt. **Du havde ikke nogen fornemmelse, for man kan jo lugte det og ... ?** Jo, jeg fortalte ham det da, når han havde dårlig ånde. Og efter mor havde fortalt det, så var det sådan, at hver gang jeg hørte den der proptrækker, så "nu har du altså taget 5 slurke i dag, tror du ikke snart, du skulle stoppe", i de der sidste par dage inden han kom i behandling, men det var ikke mere*

end en måned. Var det sådan, at da du fik det at vide, så kunne du pludselig se nogle ting i et andet lys? Ja lige pludselig kunne man se "ja hov, han sover jo meget" og alle sådan nogle ting, lige pludselig kunne man lægge mærke til det, men jeg havde aldrig tænkt over det. (Pige, 13 år)

Langt de fleste børn har meget længe vidst, at der var problemer med alkohol. Nogle gange sætter børnene selv ordet "alkohol" på problemerne, andre gange er det, som i overstående citat, hvor børnene først er i stand til at sætte ordet alkoholproblemer eller alkoholmisbrug eller alkoholisme på deres oplevelser, når det bliver nævnt af forældrene. Men de har længe inden da været vidende om, at deres mor/far drak mere eller drak anderledes end andre voksne, og de har været opmærksomme på, at deres forældre forandrede sig, når de havde drukket.

Børnene siger ofte, at de var 4-5 år, da de blev klar over, at en eller begge forældre havde problemer med alkohol. Som regel er det 3-4-5 år før, der i øvrigt bliver sat ord på problemet i familien. Forældrene vil ganske vist ofte selv - retrospektivt - datere alkoholproblemerne til at have eksisteret før det tidspunkt, barnet siger, det har lagt mærke til, at der var problemer. Men alligevel ligger barnets observationer ofte flere år før, der første gang bliver talt om alkohol som et problem og endnu flere år før, der bliver talt om at gøre noget ved det. Men børnene er udmærket klar over, hvornår der kan tales om problemerne, og især hvornår der ikke kan:

Hvor gammel var du første gang, du blev klar over, at din far drak? 4 år. Hvordan gik det til, at du fandt ud af det? Jeg så, han købte mange kasser. Ja - og så var du ligesom klar over det? Ja. Sagde du til nogen, at du syntes, din far havde købt mange kasser? Nej. (Dreng, 7 år)

Hvor gammel var du, da du fandt ud af, at din far drak? Jeg tror, jeg var 4-5 år. Altså da jeg fandt ud af, at han rigtigt, rigtigt

drak, altså han ... det var ikke bare for sjov. *Da var du i virkeligheden ikke særlig stor. Næh. Hvordan vidste du det? Jamen, det var fordi, jeg så ham komme hjem. Han sagde, han skulle lige over i Brugsen, så kom han hjem. Så spurgte jeg, hvor han havde været, og hvorfor han så sådan ud, så vendte han sig bare om og gik. Det plejede han heller aldrig at gøre, altså det var den måde, at jeg oplevede det på. Altså, at du simpelthen kunne mærke, han blev anderledes? Uhm. (Dreng, 8 år)*

Hvornår fandt du ud af, at din far drak? Det ved jeg ikke, jeg tror, han drak ... jeg fandt ud af det, da jeg var 4 år, tror jeg, da begyndte jeg at kunne mærke det. Hvem vidste, at din far drak, ud over dig? Det gjorde alle vel. Var der nogen, du snakkede med om det? Nej, ikke rigtigt, nogle gange med min mor. Er det svært at svare på? Ja. Ja, jeg kan se på dig, at du ikke rigtig kan lide det. Det er også svært. Nu spørger jeg jo om så mange ting, men du har jo i virkeligheden boet mange steder og haft mange forskellige liv, selvom du ikke er så gammel. Det, jeg synes er spændende, det er, at du siger, du egentlig ikke var mere end 4 år, da du godt vidste, at han drak. Ved din far, at du vidste det, eller rettere vidste han, at du vidste det? Altså, han holdt det så godt skjult, som han kunne, men jeg tror godt, han vidste det lidt. Hvornår snakkede du første gang med en voksen om, at din far drak? Det ved jeg ikke. Det var, da vi boede her i hvert fald, jeg var vel 8 år, 9 år. Hvem var det, du snakkede med? Det var min mor. Det vil faktisk sige, at så har du 4-5 år, hvor du har været en meget lille dreng, da har du gået alene med at vide det. Ja. Hvordan har man det så? Det ved jeg ikke, jeg havde det ikke så godt. Nej, det må også være slemt. Det må være svært at gå at vide. Ja. Tænkte du på, at du kunne snakke med nogen, gøre noget eller sige noget? Nej, ikke rigtigt. Snakkede du med din mor eller søster? Altså om DET? Ja. Nej ikke rigtigt. Hvad tror du, der kunne være sket, hvis du havde sagt det? Jeg ved ikke, det er ligesom, jeg troede, jeg havde svigtet far. Ja, altså fordi du ligesom tænkte, at de vidste det ikke? Ja. Og hvis du

fortalte det, så fik de et dårligt indtryk af din far? Ja. Hvordan kan børn vide, når voksne har drukket for meget? De holder ikke det, de lover, og det er som om, man føler, man skal beskytte dem på en eller anden måde. Det er en sjov følelse, altså det der med, at man føler, man skal beskytte sine forældre. Ja, det er lige som om, man føler, man er voksen på en måde. Ja, for de er jo store og voksne, og så skal man alligevel passe på dem? Ja. Nu her hvor din far er blevet ædru, kan du så mærke, du ikke behøver passe så meget på ham mere? Ja, fordi man stoler mere på ham. (Dreng, 12 år)

Det er bemærkelsesværdigt, at børnene nævner 4-5-års alderen som det tidspunkt, hvor de blev opmærksomme på, at forældrene drak. De fleste forældre mener, at de begyndte at drikke allerede før, barnet blev født eller eventuelt tidligt efter fødslen. Men når barnet siger 4-5 år, er det formentlig, fordi det er den alder, hvor barnet begynder at blive mere bevidst om sin omverden, samtidig med at den basale personlighed er så udviklet, at barnet kan begynde at reflektere over sin omverden. I udviklingspsykologien (Erikson, 1983) taler man om, at barnet i den alder er i en udviklingsfase, hvor der udvikles initiativ, samvittighed og skyldfølelse.

Magisk tænkning

4-5-års alderen omtales også som den alder, hvor barnet betjener sig af "magisk tænkning" over for problemer. Det vil sige, at barnet forestiller sig problemer løst ad magisk vej. Alfer, trolde, feer, supermand, riddere, drager og andre eventyr- eller fantasiskikkelser har en væsentlig plads i barnets forestillingsverden. Hvis børn lever under belastende forhold eller møder problemer, de føler sig magtesløse overfor, er det også i den alder, de i særlig grad opfatter sig selv som dem, der er ansvarlige for at løse proble-

merne, og undertiden udstyrer de i fantasien sig selv med magiske evner for at kunne klare opgaven.

Fx i en undersøgelse af 4-5-6 år gamle børn i familier med hustrumishandling (Christensen, 1988a), var der nogle børn, der i en legeobservationstest viste, at de havde denne opfattelse af sig selv. De identificerede sig med en babydukke i testmaterialet og udstyrede denne dukke med overnaturlige evner, sådan at alle problemer i dukkefamilien kunne blive løst ved babydukkens mellemkomst.

I interviewene i denne undersøgelse er der også nogle af de yngste børn, der viser tendens til at overtage ansvaret for at stoppe forælders alkoholmisbrug og til at udstyre sig selv med overnaturlige evner i retning af overtalelse. Det er almindeligt, at de yngste børn (6-7 år og yngre) siger, at de endnu ikke har grebet til deres yderste magtmiddel i retning af at stoppe forælders misbrug, men hvis de for alvor sagde "ordene" til den forælder, der drak, så ville drikkeriet stoppe. Af forskellige grunde har de ikke gjort det endnu, men hvis det virkelig en dag bliver alvorligt nødvendigt, så kan de gøre det, forklarer de.

At have sådanne tanker er i et vist omfang både naturligt og nødvendigt for børnene. Det hjælper dem til at overleve. Det giver dem en oplevelse af indflydelse på en ellers kaotisk hverdag, og det giver dem mulighed for at opbygge et positivt selvbillede og en identitet, der rummer forestillingen om kompetence. Det er et psykisk forsvar, som kan være godt, så længe børnene er små. Men forestillingen om at have ansvar må helst ikke manifestere sig som en vedvarende skyldfølelse, når barnet ser, at det ikke lykkes, heller ikke selvom de "yderste midler" tages i brug. Det er desuden et forsvar, som helst ikke må blive så rigtigt, at barnet fører denne måde at løse problemer på med over i voksentilværelsen.

Alle de større børn i undersøgelsen (dvs. fra 11-12 år og ældre) har, i hvert fald hvad alkoholproblemer angår, stort set forladt den magiske tankegang. De har mistet nogle illusioner undervejs - og det har selvfølgelig gjort ondt - men de har også vundet

en erkendelse af, at det ikke er muligt for dem at stoppe misbruget. **Det er godt at konstatere, at mange børn - med eller uden skrammer - trods alt har klaret sig, så de ikke som halvstore børn føler voldsom skyld over ikke at kunne stoppe forældrenes druk, selvom de føler sorg over det og ofte også føler et stort ansvar for forældrenes ve og vel.**

Væsentligt at forældre ikke benægter

De børn, der har klaret sig bedst med hensyn til ikke at udvikle alt for megen skyldfølelse, er de børn, hvor forældrene har sagt til børnene, at der ikke er andre end misbrugerens selv, der kan stoppe misbruget. Det er utroligt godt for børnene at høre de ord sagt af forældrene. Og det skal være forældrene, der siger det, for at det virkelig betyder meget for børnene. Hvad andre voksne siger på det punkt, har ikke samme værdi.

I den forbindelse skal det bemærkes, at de børn der siger mest i interviewene og også fortæller mest udførligt om deres oplevelser og tanker, det er de børn, hvor forældrene: a) er holdt op med at drikke, b) har sagt til barnet, at det kun er den voksne selv, der kan stoppe misbruget og c) helhjertet støtter undersøgelsen. Typisk ved at sige til interviewerens *"du behøver ikke at skjule noget, for hvis din bog kan få folk til at få øjnene op for, hvor alvorligt det er, når nogen drikker, og hvis det kan få nogen til at lade være med at drikke, så vil jeg være tilfreds"*. Jeg ville selv mange gange hoppe i stolen, hvis jeg var forælder til de børn, der bliver citeret i bogen. Derfor synes jeg, det er vigtigt at understrege, at børnenes ord faktisk også er en tillidserklæring til forældrene.

Angst for tab

Et af elementerne i en dagligdag, hvor mor eller far har alkoholproblemer, er, at børnene ved, problemerne er der, også selvom

der ikke er talt om dem. Et andet element er, at børn har en række tanker om, hvad der kan være deres opgave i forbindelse med at afhjælpe problemerne eller hjælpe/beskytte forældrene med de vanskeligheder og det stress, det kan give i hverdagen. Et tredje ligeså væsentligt element er de ting, børnene er bange for.

Børn kan være bange for mange ting, men det, der i særlig grad karakteriserer de interviewede børn, er, at de er bange for: at forældrene dør, at forældrene ikke holder af dem, og at andre børn vil afvise dem eller ikke må lege med dem, hvis det bliver kendt, at de er børn af forældre med alkoholproblemer. Dvs. børnenes hverdag er i høj grad præget af angst for tab. Helt konkret angst for tab af forældrene og dernæst angst for tab af kærlighed og af venner. Alt sammen tab, der er meget truende for et barn, og dermed også en angst, der giver en daglig belastning, et dagligt stress.

Børnenes angst for, om forældrene dør, har ofte den helt konkrete baggrund, at de én eller flere gange har fundet forældrene liggende på en måde, så de har troet, at nu var hun/han død:

Nu ved jeg jo også, at din mor også var syg, fordi hun drak, da du ikke var særlig gammel, at da lå hun i sengen en gang imellem. Da lå hun også en gang imellem ude på græsplænen. Ja, hvad tænkte du dengang? Det kan jeg ikke huske. Var du lidt bekymret, eller ligeglad? Ja altså jeg var lidt bange og sådan noget, for at hun skulle dø. For da vidste jeg ikke, hvad der var sket, for hun havde gjort det (drukket), mens jeg var i børnehaven.

Angsten, for at forældrene ikke elsker dem, er knyttet til oplevelser af, at aftaler ikke bliver overholdt, ikke at blive hentet fx, eller til at forældrene ikke lagde mærke til, at barnet var ked af det. Angsten kan også hænge sammen med ofte at have oplevet at blive ignoreret, når man er ulykkelig, og når grunden, til at man er ulykkelig, er, at forælderen er fuld og urimelig, giver det tanker om ikke at være holdt af. I alle tilfælde er der tale om, at

børnene kan vise hen til helt konkrete situationer, hvor de (mere end én gang) har haft den angst, der er tale om.

Forestillingen, om at de andre børn vil undgå en, hvis det bliver kendt, at ens mor/far drikker, er også til stede hos mange børn. "Så tror de bare, man er sådan en taber-type", kan det formuleres. Og nutidens børn har en helt klar forestilling om, at det ikke er godt at blive klassificeret som en "taber-type", allerede når de går i skole. Samfundets generelle negative og fordømmende holdning til alkoholmisbrugere slår igennem her. Børn ved, at det er identisk med lav status, hvis man ikke kan styre sit alkoholforbrug, uanset hvordan man ellers er som menneske.

Engang i de små klasser, der fortalte jeg det faktisk til min lærer. Hvad sagde hun så? Hun syntes, det var synd for mig. Var hun den eneste, du talte med om, hvordan du havde det? Jeg sagde ikke, hvordan jeg havde det. Jeg sagde bare, hvis de (forældrene) havde været oppe at skændes dagen før. Jeg fortalte hende det bare. Og så kom jeg også et par gange til at tale over mig til kammeraterne. Der var engang, hvor jeg kom til at sige, at min far kunne drikke en hel kasse øl på én dag. Det var jo ikke så smart. For hvis deres forældre hørte det, så ved jeg ikke, hvad de ville sige til det. De ville sikkert sige, at deres børn ikke måtte lege med mig, "fordi hans far drikker, det kunne være, det kunne give vores barn en uvane". Var du bange for, at det skulle falde tilbage på dig? Nej, det var faktisk min mor, der var det, men senere så blev jeg også bange for det. (Dreng, 12 år)

Stressfaktorer i dagligdagen

Der er således seks forhold, der tydeligt fremtræder som stressfaktorer i børnenes hverdag:

1. De ved, at der ikke kan tales om alkoholproblemer, selvom de allerede som små har kendskab til, at problemerne findes.
2. De har en række tanker og følelser omkring, hvad der er deres opgave. Både for at bringe problemerne til ophør og for at hjælpe/støtte forældrene.
3. De er angste for, at forælderen med alkoholproblemer dør.
4. De er angste for, om deres forældre ikke elsker dem.
5. De er angste for at blive afvist af andre, hvis det bliver kendt, at de er børn af alkoholmisbrugere.
6. De har problemer med at integrere både de positive og de negative sider, de kender fra deres forældre, i det billede de alle andre steder møder af, hvad en alkoholmisbruger/en alkoholiker er for et menneske.

Det sidste punkt om problemerne med at integrere både de positive og de negative sider hos forældrene er noget, de fleste børn er optaget af. De kan ikke identificere deres forældre med et mere eller mindre Storm P'sk billede af en "dranker", men de møder få alternativer til dette billede. I litteratur, film og i almindelig samtale er en alkoholmisbruger oftest en lidt sølle person, der ævler i sin fuldskab, klynker og klæber, lyver, er aggressiv/voldelig eller måske er en af "landevejens muntre svende" eller på anden måde i særlig grad munter, jovial, ja ligefrem livsnyder. Den eneste betegnelse, der med sikkerhed aldrig ses hæftet på en alkoholmisbruger, er, at hun/han er almindelig eller ligefrem "normal".

Børnene kan godt se, at mange af disse sider også kan findes hos deres forældre, men de kan ikke forlige sig med det billede. De holder af deres forældre. Og de kan, som alle andre der lever sammen med en alkoholmisbruger, også godt få øje på det positi-

ve. Så når valget står mellem et negativt billede eller et positivt billede, hvor hvert billede kræver, at det modsatte benægtes, så vil de små børn vælge det positive billede og benægte det negative. De ældste børn i undersøgelsen tenderer mod at vælge modsat. Det kunne således tyde på, at der er en aldersbestemt bevægelse. At se andre, "samfundet", som nogen, der vil udstøde alkoholmisbruger, kan således på samme tid være udtryk for, at barnet har forstået de generelle sociale signaler og være et led i den benægtelse, der forhindrer det lille barn i selv at se de negative sider alt for tydeligt.

... så er der selvfølgelig det, jeg anser ikke min far (for det samme) som enhver anden alkoholiker. Alle dem jeg har set på gadehjørnerne, jeg antager ikke ham som en af dem. Ja, der er jo mange, der har alkoholproblemer uden at stå på gadehjørnerne. Ja, for ham har alkohol bare givet nogle konsekvenser, at han ikke kan koncentrere sig om nogen ting. Hver gang folk hører om en dranker, så tror de, det er en, der bor inde på Vesterbro, og som går i læderjakke og har en schæferhund. (Dreng, 14 år)

Ud over de seks punkter baseret på observation og samtale med børnene omtales det ofte i litteraturen, at børnene lever i en dagligdag med mange konflikter (Haugland et al., 1987). Nogle af børnene kommer selv ind på sådanne belastninger, men der er ikke spurgt specifikt efter dem i interviewet. Det var ikke med i oplægget til forældrene, at børnene skulle spørges om de ting. Fokus var på alkohol.

Børnenes reaktion på misbruget

Som en del af interviewskemaet til børnene indgik en række "coping spørgsmål", dvs. spørgsmål, der på forskellig vis kan belyse, hvordan børnene forholder sig til/reagerer på, at deres forældre drikker.

Coping-begrebet er meget anvendt inden for den engelsksprogede alkoholforskning. Ordet har ikke nogen god eller entydig oversættelse til dansk. Direkte oversat betyder "cope" at magte, tumle eller klare. Ingen af disse ord er umiddelbart vel-egnede til en oversættelse af ordet "coping". Den mest direkte oversættelse er nok ordet "tackling" (Sabroe, 1994), da dette ord indebærer, at man magter, tumler eller klarer et problem. Undertiden bruges ordene "mestring" eller "modstandsreaktion" som en dansk oversættelse af coping (Egelund et al., 1993). Men når det sker, er der som regel tale om, at begrebet enten videreudvikles eller bruges i en lidt anden betydning. I den primært beskrivende brug af begrebet, som i den foreliggende undersøgelse, må tackling derfor anses for at være den bedste oversættelse.

Begrebet coping (tackling) knytter sig primært til den del af forskningen, der beskæftiger sig med ægtefæller til alkoholmisbrugere/alkoholikere. Ordet bruges til at karakterisere, hvordan man lever sammen med en partner, der er alkoholmisbruger, herunder hvordan man forholder sig til såvel misbruget som misbrugerens. Tankegangen er, at alkoholikeren ikke er alene i sit univers. Hvis hun/han er gift, har ægtefællen også en rolle at spille. En rolle, der - såfremt ægtefællerne bliver ved med at leve sammen - formodes i et vist omfang at samarbejde med misbruget, så der opstår en form for balance, der kan være med til at opretholde ægteskabet. Når (hvis) alkoholikeren bliver ædru, ændres balancen, og der kan så ske det paradoksale, at ægteskabet opløses. Det er derfor vigtigt, at belyse, hvordan ægtefællen tackler ("coper") alkoholismen, så der også bliver fokus på, hvad ægtefællen skal være i stand til at ændre i sin egen adfærd, for at alkoholikeren kan blive og forblive afholdende. Det mest almindelige eksempel kan være den stærkt kontrollende ægtefælle, der i sin iver efter at kontrollere forbruget af alkohol og kontrollere de skader og sociale skandaler, det kan føre med sig, også kontrollerer ægtefællen på en måde, så hun/han ikke længere selv er ansvarlig for sine handlinger og dermed heller ikke ansvarlig, hverken for sit misbrug eller for at ophøre med det.

I interviewet er børnenes tackling af misbruget belyst via en række spørgsmål afledt af den beskrevne coping-tankegang. Formålet er at se, hvordan børnene forholder sig til/reagerer på misbruget, samtidig med at spørgsmålene er en indgang til at få belyst nogle svære emner, som det måske ellers kunne være svært at spørge om.

Spørgsmålene var sammensat specielt til undersøgelsen. Ideen til relevante spørgsmål byggede i høj grad på J. Orford et al., 1975. Artiklen gav ideer til, hvad det kunne være relevant at spørge om, ligesom den gav inspiration til spørgsmålsformuleringen. Udvælgelsen af relevante spørgsmål var derudover baseret på samtaler med fagfolk i og uden for projektets følgegruppe og på inspiration fra en rapport fra Värnamo kommun i Sverige: Marja Ström & Karl-Georg Eriksson, 1992.

Hensigten med spørgsmålene var således dels at få en beskrivelsen af børnenes måde at tackle misbruget på, dels at få en indfaldsvinkel til at tale med børnene om nogle formentlig svære emner. Det viste sig, at spørgsmålene fungerede godt i de 32 interview med børnene. Det kan derfor anbefales, når man taler med børn, hvis forældre har alkoholproblemer, at lave en tilsvarende række spørgsmål - afstemt efter den situation, de skal bruges i - og at bruge dem som retningslinjer for samtalen.

Især formuleringen "nogle børn ..." (se hele spørgsmålsformuleringen senere) var god. Det kunne være lidt svært at få spørgsmålene til at fungere som en række spørgsmål (og dermed som noget der lignede en skala). Spørgsmålene gav som regel anledning til nogle udsagn - eller længere udtalelser - som skulle følges op på stedet. Når emnet var udtømt blev rækken af spørgsmål fortsat, men ind imellem var der spørgsmål, hvor besvarelsen var blevet foregrebet, enten spontant ved at der var givet et svar, eller i form af at det ville virke meningsløst i sammenhængen at stille det pågældende spørgsmål.

Spørgsmål der kan belyse tackling

Rækken af spørgsmål blev hver gang indledt med følgende: "Jeg ved fra andre børn, at det er forskelligt, hvad børn gør, når deres mor/far drikker. Jeg vil gerne vide, hvad du gør. Jeg har her nogle spørgsmål, som jeg vil bede dig om at svare på. Om det er noget, du som regel også gør. Noget du gør af og til. Eller noget du aldrig gør". Derefter fulgte spørgsmålene et ad gangen:

1. Forsøger at få hende/ham til at lade være med at drikke?
2. Forsøger at vise hende/ham, at du får det dårligt, når hun/han drikker?
3. Truer med at gå hjemmefra?
4. Går hjemmefra?
5. Forsøger at holde sig væk, når hun/han har drukket?
6. Forsøger at gøre noget, så hun/han ikke bliver vred, når hun/han har drukket?
7. Snakker med andre børn, hvis mor/far drikker for meget?
8. Prøver at gemme flasker?
9. Tømmer flasker i wc'et, vasken el. lign., så hun/han ikke får så meget at drikke?
10. Græder meget?
11. Slår sin mor/far, når hun/han drikker?
12. Bliver selv slået?

13. Kan mærke, når det har trukket op til, at mor/far begynder at drikke?
14. Føler det er deres skyld, at mor/far har drukket?
15. Lader som ingenting?

Det er forskelligt, hvor mange spørgsmål det enkelte barn svarer bekræftende på, og der er nogle børn, der næsten ikke svarer bekræftende på nogen spørgsmål. De sammenhænge, der er på dette område, vil blive belyst i kapitel 6: Familietype og tacklingsstrategi. I kapitlet her vil fokus være på en beskrivelse af, hvilke reaktioner børnene rent faktisk har.

Flest reaktioner med et passivt præg

Når man ser på indholdet i børnenes reaktioner, er det mest iøjnefaldende, at der er mange reaktioner med et passivt præg, eventuelt et præg af resignation. Mest tydeligt ses det hos de børn, der siger, de lader som ingenting. Fx en 7-årig dreng, der med alle tegn på kedsomhed afviste hele rækken af spørgsmål, indtil vi kom til det sidste. "Lader som ingenting", så lyste han op, rettede sig op i stolen:

Så er der nogen børn, de lader som ingenting. Ja (lyder interesseret). Er det dig? Ja. Hvordan gør man, når man lader som ingenting? Så går man bare forbi. Så siger man ikke noget? Nej. Hvad tænker man, når man lader som ingenting? Så tænker man, at det kan være lige meget. Ja, altså at man alligevel ikke kan gøre noget. Ja. (Dreng, 7 år)

Andre børn lukkede diskussionen med allerede ved det første spørgsmål at svare "det kan man ikke, det er umuligt med vores far". Det mest almindelige var dog, at børnene havde flere for-

skellige forsøg på tackling, også selvom de måske ikke mente, det nyttede så meget. Det var ikke muligt at påvise nogen kønsforskel i reaktionerne, ligesom der heller ikke var nogen forskelle, der systematisk relaterede sig til alder, bortset fra det første spørgsmål: "Forsøger at få hende/ham til at lade være med at drikke". Her var de yngste børn mest ihærdige med forklaringer om, hvad de gjorde (eller som tidligere nævnt, hvad de eventuelt kunne holde i reserve af handlemuligheder), mens de ældste børn oftere afviste spørgsmålet med den begrundelse, at det alligevel ikke nyttede noget. Bevægelsen mellem de to standpunkter kan illustreres af følgende citat:

Har du prøvet på, at få din far til at lade være med at drikke? Ja det har jeg. Jeg sagde til ham, at han ikke skulle drikke mere, så sagde han også, han ville stoppe, men han gjorde det ikke. Og det var det eneste, jeg gjorde ud af det, for så snart jeg gjorde det allerførste gang, så kunne jeg mærke, at det ikke nyttede noget, lige meget hvad jeg gjorde. Hvordan kunne du mærke det? Det var sådan en følelse, jeg havde. Fordi jeg tænkte bare Fordi du havde troet, at hvis du sagde det til ham ... Ja så ville han det (stoppe med at drikke). Og jeg havde tænkt over det meget lang tid, og jeg havde tænkt, at hvis han ikke ville det, den allerførste gang, så ville han nok heller ikke de andre gange. Er børn klogere end voksne med sådan noget (spørgsmålet er en reaktion på hans resignerede stemmeføring)? Ja. Hvordan havde du det så, da du blev klar over, at han ikke ville lade være, selvom du bad ham om det? Dårligt, fordi så kunne jeg regne ud, at jeg skulle gå med det hele livet. Har du nogen sinde vist ham, at du får det dårligt, er ked af det (når han drikker)? Næh, næh. Det er kun nogle gange, jeg græder, men så er han bare ligeglad. (Dreng, 10 år)

At udstille sin hjælpeløshed

Andre meget anvendte tacklingsreaktioner er: "Forsøger at vise hende/ham, at du får det dårligt, når hun/han drikker?", "Truer med at gå hjemmefra?" og "Græder meget?" kan tilsammen karakteriseres som reaktioner, hvor barnet udstiller sin hjælpeløshed i håbet om, at den voksne vil opdage det og reagere på det med at stoppe sit misbrug, så barnet ikke længere behøver at føle sig hjælpeløst eller ulykkeligt. Børnene kan bruge direkte eller indirekte metoder, men fælles for dem er, at de sjældent kan give et eksempel på, at de har nået det ønskede resultat. Deres metoder virker ikke, de bliver ikke lagt mærke til:

Har du nogen sinde prøvet at vise din mor, at du bliver ked af det, når hun drikker? Ja. Så begynder jeg at tude. Holder hun så op? Nej, hun siger, hun nok skal lade være, men det bliver aldrig til noget. (Pige, 10 år)

Har du grædt meget? Ja. Har din mor set, at du har grædt? Næh. Hvad har du så gjort, når du har grædt? Jeg er bare gået ind på mit værelse. Og så lukket døren og bare siddet derinde og grædt? Uhm. Er det sådan, du plejer at gøre, når du er ked af det? Ja. Ja altså nogen gange, så viser jeg det, sådan mere. Hvordan kan du vise det? Ja bare sidde inde i stuen og så græde rigtigt højt. Sker der så noget, når du gør det? Næh. Er der ingen, der spørger, hvad du er ked af? Nej, det er der ikke nogen, der siger, men det er bare sådan ... Hvad siger de så? De siger bare ... hvis nu det er et eller andet mærkeligt, så siger de "det hjælper jo ikke, du sidder her og græder", så bliver jeg sur, så går jeg ind på mit værelse. Så det virker ikke? Nej. Kan du gøre noget, så der er nogen, der spørger? Nej. Der er nogen børn, der smækker døren. Det gør jeg også. Så man ved godt, du er gal? Ja. Kan du så lide, hvis de kommer ind og henter dig? Ja, det kan jeg godt (grin). For når man er ked af det, så vil man alligevel godt have, der kommer nogen og tager sig lidt af en? Ja. Det

er jo lidt upraktisk, det var jo nemmere, hvis man kunne sige det. Ja ... men det kunne jeg ikke. (Pige, 9 år)

Dengang din far drak, truede du da nogen gange med at gå hjemmefra? Ja. Hvad skete der så? Altså jeg gik ned og smurte et par madder, og så gik jeg, men jeg turde jo ikke gå alt for langt væk, vel. Altså jeg har sådan nogle huler rundt omkring, som jeg kan gå ind i. Så gik jeg op og spiste min madpakke, og så sov jeg nogen gange der, altså tog en hovedpude med og et tæppe, så sov jeg der om natten. Hvad skete der så? Jamen de blev selvfølgelig meget urolige, og så kom jeg selvfølgelig hjem næste dag, fordi jeg havde hjemve og sådan noget, så kommer man hjem. Hvad sagde de så til dig? De sagde, det må du aldrig gøre igen. Gjorde du det så igen? Uhm. Fortalte du dem, hvad der var grunden til, at du gjorde det? Ja, det var min far også meget forbavset over. De troede ikke, jeg vidste det. Tror du, det hjalp lidt med til, at han holdt op med at drikke? Ja. (Dreng, 8 år)

Har du nogen sinde truet med at gå hjemmefra? Ja, det har jeg. Er du også gået hjemmefra? Jeg er da sådan ... nogen gange er jeg gået ud, og så er jeg blevet ude, indtil de prøvede at lede efter mig. Hvor du simpelthen ikke ville komme hjem? Ja. Hvad tænkte du, når du holdt dig væk på den måde? Ja ... det ved jeg ikke. Var du ked af det? Ja, det var jeg. Men jeg ville ikke (komme hjem), før at de så prøvede at lede efter mig. Du ville ikke komme hjem af dig selv? Nej. Hvordan har man det, når man sidder der og har gemt sig, for inderst inde, så må du jo også håbe, at der er nogen, der finder dig, ikke? Jo, altså det gør man jo også, men jeg vil bare alligevel ikke komme. Var det, at du på en eller anden måde ville fortælle dem, at du ikke var glad, var det det, du ville med det? Ja fordi at altså ... Du ville have, de skulle forstå, at de skulle gøre noget? Ja, det ville jeg. Kunne de forstå det så? Ikke først, tror jeg ikke. Syntes de så, at du var en fjollet unge? Ja, det tror jeg nok, sådan noget, men her på det sidste, så har de nok forstået. Men du kunne ikke sige, du



var ked af det? Nej, ikke dengang. Mange børn prøver jo at trække sig, når de er kede af det? Ja. Kan du fortælle mig, hvordan man har det inde i sig selv som barn, når man er nødt til at forsvinde på den måde, for at fortælle de voksne, hvad man mener? ... Man har det i hvert fald ikke godt, for man vil jo helst have, de skal forstå det på den måde, i stedet for at man skal prøve at fortælle dem det. Det bedste ville være, hvis de fandt dig og spurgte "er du ked af det", så kunne du ligesom sige ja"? Ja, for jeg ville ikke, jeg ville nok ikke, altså sådan dengang tror jeg i hvert fald ikke, jeg ville (sige jeg var ked af det), nu kan jeg godt. (Pige, 12 år)

Hvad gør du, når du er ked af det? Så sætter jeg mig ind på værelset eller udenfor i et hjørne eller oppe i træet. Dvs. du går hen et sted, hvor du kan gemme dig lidt? Ja. Kommer der så nogen og finder dig? Nej. Hvad laver du så, når du sidder der? Der sidder jeg nogen gange og læser Anders And. Holder du så op med at være ked af det? Ja. Kunne du tænke dig, at der var nogen, der kom og fandt dig, når du havde gemt dig og var ked af det? Ja. Hvad skulle de gøre, hvis de kom og fandt dig? Trøste mig. Spørge dig om, hvorfor du var ked af det? Ja. (Pige, 8 år)

Har du nogen sinde vist, at du blir ked af det? Ja. Hvad sker der så? Så gør de som regel noget ved det, men min far gør det ikke. Min mor spørger jeg, når jeg har hovedpine, må jeg gå ud og tage en hovedpinepille, så siger hun bare ja, så går jeg ud og tager en hovedpinepille. Ja, men når du spørger om det, så er det i virkeligheden, fordi du er ked af det? Ja (siges med overbevisning). Ville du så hellere have, at hun spurgte, om du var ked af det? Ja (også med stor overbevisning). Så man kan sige, at på den måde, så er voksne dårlige til at gennemskue, hvordan børn har det? Ja. (Pige, 10 år)

Pigen i det ovennævnte citat har ret i, at de voksne er dårlige til at gennemskue, hvordan børn har det. Sådan virker det i hvert fald set fra børnenes side. De kan ikke begribe, at forældrene ikke kan regne ud, hvordan de har det - og de går tilsyneladende ud fra, at det er på grund af forældrenes manglende opfattelse af problemet, at de ikke reagerer. De tror på - i hvert fald et meget langt stykke - at forældrene ville reagere, hvis de forstod signalerne.

Set fra forældrenes side må man sige, at børnenes signaler oftest er tvetydige og meget lidt direkte. Der er således mange muligheder for ikke at lægge mærke til dem. Dels kan der i nogle situationer være tale om, at børnenes signaler er så utydelige, at der næppe ville være nogen voksne, der ville lægge mærke til dem - og da slet ikke en beruset voksen. Og dels kan signalernes tvetydighed også opfattes som et tilbud om ikke at lægge mærke til dem. Noget der kan ses som et samspil mellem barnet og den voksne: barnet ved, at der er ting, som ikke kan siges, det siger derfor noget andet, noget der ligner, men alligevel ikke helt er tydeligt, for på den måde at give den voksne muligheden for at vælge at høre det eller at vælge ikke at høre det. Og den voksne vælger ikke at høre det. Samspillet er meget almindeligt i familier med alvorlige belastninger, som der ikke tales om.

At trække sig og at søge andre kontakter

Nogle børn har tilsyneladende opgivet at få forældrene til at reagere på deres problemer. I de spørgsmål, der belyser tacklingsreaktionerne, ses det i spørgsmålene "Forsøger at holde sig væk, når hun/han har drukket?" og "Snakker med andre børn, hvis mor/far drikker for meget?". I begge tilfælde tacklingsforsøg, hvor barnet søger at lægge distance og skaffe sig andre alliancer frem for at søge kontakt med forældrene. I undersøgelsen er denne reaktion mest almindelig hos børn, hvor forældrene fortsat er ude i et misbrug. Den kan derfor ses som udtryk for en "opgivelses-

strategi" (Ingemann Nielsen, 1978). Det oprindelige problem (forældrenes alkoholmisbrug) kan ikke løses, det opgives derfor, og barnet koncentrerer sig om noget andet.

Det at trække sig fra et problem, når man indser, at man alligevel ikke har kraft til at løse det, må anses som et udtryk for realisme. Det er derfor en sund reaktion, selvom det selvfølgelig indebærer et tab for barnet. Barnet mister sine illusioner om en omsorgsfuld forælder og mister dermed - i hvert fald i første omgang - også til en vis grad forælderen. Det er en krise, og det giver en sorg, men det er en sorg, der kan læges og derfor også en proces, der på sigt kan føre til, at barnet udvikler sig og måske senere får et anderledes og mere realistisk forhold til, hvilken relation det er muligt at have til forælderen, så længe hun/han fortsat drikker. Nogle børn virkede som om, de var i gang med en sådan proces, og de gav indtryk af, at det gjorde ondt, og at de var i færd med at udvikle en indsigt, der måske almindeligvis hørte hjemme hos børn/unge, der var noget ældre. Men de fremtrådte alligevel som børn, der var i gang med at integrere såvel gode som onde sider i deres billede af forældrene (jævnfør s. 77).

Jeg tænker på, at når man vokser op med en alkoholiker, så er det tit sådan, at man ikke kan sige fra, ligesom med xxx (refererer konkret eksempel, vi har talt om). Ja, det kan man godt sige, for alkoholikere, de bliver jo heller ikke mættet af opmærksomhed, de er umættelige, de kan aldrig få nok af opmærksomhed, man kan sidde og snakke til dem i timevis, og man kommer aldrig til at ændre et punkt, og hvis de endelig skal snakke om noget andet, så må man bede dem gentage, for de sidder og mumler, og det kan også godt sløre deres blik, når de har drukket Har du nogen sinde prøvet på at få ham til at lade være med at drikke? Ja, da jeg var mindre, lige der i starten, da vi flyttede fra ham. Da prøvede jeg, men jeg har fundet ud af, at det er formålsløst. Har du truet med at gå hjemmefra? Nej, for jeg vidste godt, det ikke ville lykkes mig. For hvad ville man få ud af det, fortrænge virkeligheden, så kommer man et eller andet sted hen,

og så sidder man der. Man kom ud i kulden, der var chance for at fryse ihjel, og jeg ville ikke få noget mad. Hvad er resultatet af det. **Har du forsøgt at holde dig væk, når han har drukket?** Holde sig væk, ja selvfølgelig, man er altid gået lidt i forvejen og så ... Man holder sig lidt væk, men jeg har aldrig tænkt sådan ... jo selvfølgelig jeg rendte jo (refererer til en bestemt situation), men det var jo for at fortrænge virkeligheden for at komme væk fra ... elendigheden. **Har du snakket med andre børn, hvis far drikker?** Ja én gang, men ellers har jeg aldrig talt om det. Men hende derinde (på statsamtet) hun sagde, da vi var lige ved at gå, jeg var den sidste, der gik ud af døren, "sådan er det med alkoholpersoner, din far vil altid være sådan, du må lære at leve med det, som det er". Og efter det, da har jeg tænkt i andre tanker, i en anden retning. Og hvad ville jeg få ud af at få resolutionen ændret (så samværret blev ophævet), ja selvfølgelig, der var ikke nogen pligt til at komme ind til ham, ikke som tvang, men jeg ville jo altid have ham som far. Og en person, der allerede har fået hjerneskade af det (af at drikke), han har alligevel mistet nogle hjerneceller af det. Der er jo ikke noget at gøre, når folk er så langt ude, toget er alligevel væltet af, man kan aldrig genopfriske hjerneceller. **Kan du nogen sinde føle skyld? For hvad? At du føler, du skulle gøre noget mere for din far?** Den eneste, der kan hjælpe ham, det er jo ham selv. **Der har du lukket?** Ja. Jeg kan selvfølgelig godt få skyldfølelse, men ikke på den (situation). ... **det, der er vigtigt, det er jo også, om din far har så meget magt, at han kan få dig til at få det dårligt, eller han ikke har det.** For nogle år siden, da tror jeg nok, han havde. Men i dag, da kan han ikke finde en skovl, der er stor nok (til at få den under mig). (Dreng, 15 år)

Andre af de interviewede børn var ikke på det punkt, hvor de var i stand til hverken at trække sig eller at integrere både negative og positive sider ved alkoholmisbrugerens. Deres situation kunne beskrives sådan, at de havde opgivet at overvinde deres forældres alkoholproblem, samtidig med at de var forblevet i sorgen og

ensomheden. I stedet for at søge distance til problemet og kontakt udadtil trak de sig ind i sig selv og isolerede sig:

Så dvs. du har gået og haft det dårligt inde i dig selv? Ja. Det er jo en høj pris at betale for at gå og holde det hemmeligt (hvordan hun havde det), har du nogen sinde tænkt på det? Nej, men nu kan jeg godt se, det var. Men der var bare ingen, der skulle vide det overhovedet og så Kunne man tænke sig, at en af dine lærere i skolen havde snakket med dig om det? Ja det tror jeg godt. Var der overhovedet nogen, der vidste, hvordan du havde det? Nej, det tror jeg ikke, det tror jeg faktisk ikke. Hvordan har du så overlevet, har du været trist i mange år? Nej, det tror jeg ikke, men jeg har nok prøvet at holde mig væk fra alle, prøvet at være mig selv og sådan noget. Ikke komme så tæt ind på livet af dine venner? Ja. Sådan at de ikke skulle få en chance for at få det at vide. Ja, fordi jeg ville ikke. Har du så været lidt ensom? Ja, det tror jeg, nogen gange i hvert fald, men jeg har da også været omme ved nogen (veninder) en masse gange, men jeg prøvede i hvert fald også at være lidt alene og sådan. Fordi det var sådan du bedst kunne klare det? Ja. Var det sådan, at det kunne gøre ondt, når man var hjemme hos kammerater og så, hvordan de havde det med deres mor? Ja, jeg har tit gået og tænkt på, sådan på - det var nok underligt, men "det kunne da godt være, hendes mor drak", for jeg ville så gerne have, at det ikke kun var lige min mor. Så der var en mere, der havde prøvet det? Ja. Det skete aldrig? Nej. Når jeg snakker med børn, så synes jeg, det må have været utroligt hårdt at gå med sådan en viden så alene i så mange år. Det er det også. Nu er det ... der er nok ingen andre, som at der ved, dem der ved det, de kommer i hvert fald ikke hen til mig og spørger om noget, det er mig selv, der skal komme. Der er ingen, der kommer og spørger dig, hvordan er det? Nej. Og dvs. du skal ligesom overvinde dig selv, hvis du vil snakke om det. Ja. Så voksne skal blive bedre til ... Til at prøve at spørge børnene, hvordan de har det.

For hvis voksne ikke spørger børnene, så tør børnene heller ikke sige noget? Ja, sådan er det. (Pige, 12 år)

*Har du vist din far, at du får det dårligt, når han drikker? Nej, så er jeg gået ud i haven og har siddet for mig selv og har bidt det i mig. **Det lyder meget ensomt?** Ja, det har jeg også været en gang imellem. Sådan når ens vrede skal ud, og så sparker man bare på et eller andet helt vildt. For han har jo lige sagt, at han har det så dårligt, så man vil ikke gøre ham mere ked af det. **Har du gjort nogen dumme ting for at afreagere, som du har fortrudt?** Nej. Jeg har holdt vreden. **Kan du blive vred?** Ja, men jeg viser det ikke ret meget. **Du er god til at skjule dine følelser?** Ja. **Har du følt, det var din skyld (at far drak)?** Ja, for han blev ved med at sige, henter du ikke lige en øl, nej det gider jeg ikke, nej så må jeg alligevel hellere hente en, så det var som om, hvis jeg ikke havde hentet en, så var der ikke sket noget, men det var der jo alligevel. **Så det er noget med, at hvis du ikke henter den, så får du skældud, og hvis du henter den, så bliver du bebrejdet, at du henter den.** Ja, af mig selv altså. Fordi jeg synes ikke, jeg kan gøre noget godt nok, for det går hele tiden skævt, ligegyldigt hvad jeg gør. - Der er ikke nogen løsning, det er bare: dét er ikke godt nok og dét er heller ikke godt nok. **Hvad tænker man så?** Man prøver at glemme det. (Pige, 12 år)*

Øvrige tacklingsmåder

De øvrige tacklingsmåder, bortset fra at gemme flasker som var noget flere havde prøvet, dog uden held, var ikke brugt af så mange børn. Det mest bemærkelsesværdige er nok, at der kun er få børn, der siger, de kan mærke, der er optræk til, at mor/far begynder at drikke. Før nogle børn kommer drikkeepisoderne faktisk som lyn fra en klar himmel. De forklarer, at de hver dag, når de kommer hjem fra skole, lige tjekker, om mor/far har drukket i dag, inden de beslutter sig for resten af dagens aktiviteter.

Andre børn siger, at der ikke er mulighed for at mærke, at der er optræk til druk, fordi mor/far næsten altid er (eller var) beruset, så der var ingen forskel.

Det er også bemærkelsesværdigt, at der kun er få børn, der siger, de er blevet slået. For de fleste er der tale om en enkeltstående episode, som de husker, ofte i forbindelse med at moderen er blevet slået. Men det virker ikke, som om det at blive slået eller angsten for at blive slået har været fremtrædende i børnenes dagligdag. Faktisk siger børnene, at det, der allermest karakteriserer en mor/far, der drikker, det er, at hun/han altid sidder og sover foran fjernsynet. Og det, der allermest adskiller en hverdag, hvor mor/far drikker, fra en hverdag, hvor mor/far ikke drikker, det er, at *"når hun/han er ædru, så går/kører vi sommetider en tur"* eller *"så kan det godt være, vi spiller et spil"*.

Altså den ædru forælder beskæftiger sig med en, mens den berusede er fysisk til stede uden at være tilgængelig. De fleste af de interviewede børn (med enkelte alvorlige undtagelser) er ikke bange for deres forældre, de er snarere ulykkelige over at være så usynlige.

KAPITEL 5

Forskellige familietyper

De 32 børn, der er interviewet i undersøgelsen, har på mange måder en forskellig livssituation, noget der blandt andet kommer til udtryk i de forskellige typer familier, børnene lever i. Det er væsentligt, når vi taler om børn i misbrugsfamilier, at være opmærksom på, at uanset alkoholmisbruget som sådan kan være det samme, er det forskelligt, hvad det vil sige at være barn i en familie med alkoholmisbrug. Én måde at fastholde denne opmærksomhed på er at beskrive nogle af de forskellige familietyper, der kan være tale om.

Med udgangspunkt i informationer om, hvem af barnets forældre der er misbruger, om forældrene er skilt eller samlevende, hvem der har forældremyndigheden, og om der er en ny samlever i det hjem, hvor barnet bor, er det lykkedes at inddele de 32 børn i 6 forskellige familietyper. Ved inddelingen i familietyper er der taget udgangspunkt i forholdene for det enkelte barn. Det vil sige, at to børn, der er halvøskende, og som bor i samme husholdning, vil kunne være kategoriseret i to forskellige familietyper. Set ud fra barnets synsvinkel bor de nemlig i hver sin familie. Det ene barn bor fx i en sammenbragt familie med alkoholproblemer, mens det andet barn bor med begge biologiske forældre og derfor ud fra sin synsvinkel bor i en intakt familie med alkoholproblemer.

De seks familietyper er dækkende for de 32 børn, der deltager i undersøgelsen, men de er selvfølgelig ikke dækkende for, hvad der findes af familietyper generelt. Man kan sige, at de afgrænser det univers, inden for hvilket det er muligt at bruge undersøgelsens resultater.

I det følgende skal de seks forskellige familietyper karakteriseres både ud fra de nævnte forhold og ud fra forsørgelsesforhold. Desuden vil der blive redegjort for børnenes eventuelle problemer (personligt, skolemæssigt og socialt), ligesom der vil blive redegjort for, hvor børnene selv oplever, deres problemer ligger, når der tages udgangspunkt i problemer knyttet til forældrenes alkoholmisbrug.

I typebeskrivelsen betones fællestrækkene i familierne inden for den samme familietype. Det betyder, at der i beskrivelsen lægges vægt på forhold, der ligner hinanden, mens forskellighederne nævnes mere kort. På visse punkter kan man derfor tale om "hug en hæl og klip en tå", men ikke mere end at typeinddelingen faktisk er konsistent.

Der er flest børn i familietyperne 1. (den uafsluttede skilsmisse), 3. (den symbiotiske familie), 4. (den kaotiske familie) og 6. (familien: kun for voksne). Mens der kun er få børn i familietype 2. (afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse) og 5. (familien med omvendte omsorgsroller). Af hensyn til anonymiteten er der ikke oplyst præcist, hvor mange børn der er i hver familietype.

Type 1: Den uafsluttede skilsmisse

I denne familietype er det far, der er alkoholmisbruger. Mor har ingen misbrugsproblemer. Mor og far er typisk blevet gift, da de var relativt unge og har ikke tidligere været gift, de har som regel heller ikke børn med andre partnere. Der er ét eller to børn i familierne. Mor og far er skilt, mor har forældremyndigheden, og børnene bor hos hende.

På det tidspunkt, hvor jeg møder familien, er der tale om en socialt velfungerende eneforsørgersfamilie med en fraskilt far. I alle familier har mor arbejde, og familien forsørges af hendes indtægt. Mor har ofte en 3-4-årig uddannelse. I nogle familier har far også en uddannelse, i andre har han ikke. Men i alle familier har far på et tidspunkt haft arbejde. I de familier, hvor far er blevet af-

holdende, har han fortsat arbejde. I de familier, hvor far stadigvæk har alkoholproblemer, vil han typisk blive forsørget af bi-standshjælp (har drukket sig ud af jobbet).

Mor og far er juridisk skilt. Men i praksis er der ikke noget klart brud. Far har fortsat megen indflydelse på (i nogle familier kontrol over) familiens hverdag, selvom det kan være flere år siden, han flyttede ud af familien (eller familien flyttede fra ham). Det var i alle familier mor, der tog initiativ til skilsmissen, som regel i meget stærk modstrid med fars ønsker. I nogle af familierne har far været voldelig, noget der som regel blev forstærket, da mor ønskede skilsmisse.

Fars fortsatte indflydelse på familien viser sig på flere måder. Det er påfaldende, at selvom mange af forældrene har været skilt i 3-4-5-6 år, så er der næsten ingen familier, hvor mor har haft en ny kæreste. Den typiske begrundelse, for at det er sådan (når mor skal forklare hvorfor), er, at hun mener, at hvis hun fik en ny mand, så ville den balance, hun har bygget op omkring børnene, faderen og hende selv, bryde sammen. Hun mener, der ville være så mange jalousiproblemer med den fraskilte mand, at hun ikke ville kunne overskue det. Hun mener, det i høj grad ville være børnene, der kom til at betale prisen, og at det derfor ikke vil være aktuelt med en ny mand, så længe hun har hjemmeboende børn. Når man taler med fædrene, bekræfter de, at det forholder sig sådan, ved at de giver udtryk for, at de mener, de stadigvæk er en familie, selvom de er skilt, ligesom de stadigvæk mener, de har særlige rettigheder (i form af omsorgsydelser og hensyn) fra den fraskilte hustru. Beskrivelsen gælder ikke i samme grad de (få) familier, hvor far har været afholdende i et år eller mere, men den er karakteristisk for de familier, hvor far fortsat har alkoholproblemer, ligesom den i særlig grad gælder i de perioder, hvor far drikker meget.

Børnene i denne familietype klarer sig godt fagligt og socialt (undtagen ét barn). De kan have psykosomatiske symptomer i perioder, men de klarer sig i skolen og blandt kammerater. Det er børn, der har venner, og der er også en del af disse børn, der

har en lederrolle i kammeratgruppen (ikke alle, men flere end i de andre familietyper). Som udgangspunkt har børnene haft en social ballast i hjemmet, forældrene har fungeret i samfundet (socialt + arbejde), selvom nogle af fædrene på interviewtidspunktet har drukket sig til en marginaliseret position. To af børnene har gået til samtaler hos en psykolog på moderens initiativ uden indblanding fra det offentlige (og uden betaling fra det offentlige). Hvis der har været kontakt med socialforvaltningen, har det været i form af økonomisk hjælp i perioden omkring skilsmis- sen. Ingen af børnene har fået hjælp via skolepsykolog eller so- cialforvaltning, ingen af børnene har været ånbragt uden for eget hjem.

Børnenes problemer

Børnenes problemer i forbindelse med alkohol har siden skilsmis- sen været koncentreret om samværet med faderen. Når far er ædru, går det godt, når far drikker, er samværet stærkt belasten- de for barnet. I de fleste familier er det (har været) sådan, at far kræver - insisterer på - samvær. Også (især) når han er fuld/er i en drukperiode.

Børnene er meget udsatte, når de er på samværsweekend hos en beruset far, både fysisk og psykisk. Børnene kan fortælle om tomme køleskabe, og om hvordan de har madpakke med, når de skal på samvær. De tjekker køkkenet for "Elefanter", når de kommer, for at få et forvarsel om weekendens forløb. De lægger berusede fædre i seng, "snakker dem ned", når de bliver ophidse- de og sørger for, at tingene kører, indtil de skal hjem igen.

Man kan undre sig over, hvad der egentlig er pointen ved at komme på samvær, når far er i en drukperiode. Ét barn kommer, fordi hun gerne vil tage sig af faderen. Hun gør rent, sørger for, at han får mad og prøver på at "være sød ved ham", fordi hun synes, det er synd for ham. Endnu en pige siger, hun gerne vil være sammen med faderen, men at hun i øvrigt ikke altid lægger

mærke til, om han drikker. De sidste børn, der alle er drenge, fortæller om, hvordan det kan være belastende. De synes nok, det er synd for far, men synes også selv, det er svært. Det, der især er svært for børnene, er fars følelsesmæssige krav til dem. Han vil have, de skal snakke sammen, især når han har drukket, og hans foretrukne samtaleemne er, hvor svært han har det, og hvor ond verden er mod ham. Noget de små er enige med ham i, mens de store lidt mere usentimentalt synes, han skal tage sig sammen. Det næste citat beskriver de følelsesmæssige krav, børnene forklarer, de bliver stillet overfor:

Og så flyttede I, og i alle de år har du været hos din far hver anden weekend? Ja, allerførst var det hver weekend, og så senere blev det hver anden weekend. Hvordan synes du, det har været? I starten syntes jeg, det var sjovt nok, det er det jo også nu, det er forskelligt. Nogle gange kan det være sjovt nok, nogle gange kan det være rigtigt ... kedeligt og ... fordi at... nogle gange så leger vi, og andre gange laver vi nogle andre ting, jeg kan ikke huske det, men det er i hvert fald et eller andet, som er kedeligt, fordi så skal vi sidde og snakke hele tiden. Det er, når din far har drukket, ikke? Jo, men også nogle gange, når han er ædru. Hvad vil han så snakke om? Det er forskelligt, han sidder bare og ævler om et eller andet, næsten ligegyldigt hvad. Jeg hører bare efter, for ellers så bliver han bare sur. Så når I sidder og snakker, så er det ikke ham, der siger: nå, hvordan går det i skolen? Nej, det er det ikke. Og så hvis jeg siger noget, fx om han kender noget til noget xxx, så begynder han bare med et eller andet, som jeg ikke forstår. Og hvad så, hvis du siger, du ikke forstår det? Ja så bliver han bare sur, det har jeg prøvet én gang. Men nogen gange bliver han sur, og nogen gange begynder han bare at ævle om noget nyt. Hvordan ved du, når din far har drukket? Det kan jeg høre på ham. På det han siger? Ja og på en anden måde også, fordi han går på en anden måde, det kan man meget meget tydeligt se. Men det, der er det værste, det er, når han ringer nogle steder, så kan han ligesom gøre inde i sin krop, så han lyder

ædru. *Hvordan er det allerværst for dig? Det er meget værst, for vi må jo ikke ringe i telefonen eller noget (når vi er der), og for det meste må vi ikke tale med vores mor. Det er noget af det, der er irriterende. Han tror nemlig, vi snakker om, hvor meget han har drukket, men det gør vi kun nogle gange. Nogle gange så snakker vi bare om at komme hjem. Kan du mærke forskel, for i starten da var du jo ... og din bror, da fulgtes I jo altid ad, hvad er forskellen for dig, nu du kommer der alene? Så kan jeg mærke det mere og stærkere, og hvor alvorligt det egentlig er. For i starten, da jeg hørte det der, da syntes jeg bare, det var synd, at de (mor og far) var flyttet fra hinanden. Da jeg havde fået fortalt det, da vidste jeg ikke, hvor alvorligt det var, da troede jeg bare, det var sådan noget lidt, der hurtigt ville gå over. Ja, at de var sure på hinanden? Ja, og det var sket så mange gange. Kan du nogle gange have dårlig samvittighed, fordi du synes, det er synd for din far? Nogle gange. Det er forskelligt. Han har jo ikke noget godt liv? Nej, det har han ikke. Han gør alt for at gøre os glad, men nogle gange så er han bare ligeglad, det er forskelligt. Når jeg spørger dig, så er det fordi, nogle gange, når de voksne har det dårligt, så kan deres børn få dårlig samvittighed, fordi de synes, de skulle sørge for, at de voksne havde det godt. Ja. Det kender jeg. Hvad gør du så for, at din far skal have det godt? Nogle gange, så siger jeg, at jeg forstår det, han siger. Nogle gange alle mulige andre årsager, det kommer an på, hvad han vil, og hvordan han er, om han er i snakke-humør, eller drikke-humør. Så du prøver at gøre det, du ved, han gerne vil have? Ja. Gør du også sådan ved din mor? Næh. Det er forskelligt, nogle gange gør jeg, men ikke altid, nogle gange, så passer jeg bare mit eget. Ok, vi gør jo allesammen det, at nogle gange gør vi noget for at gøre andre mennesker glade. Ja, og nogle gange gør man det ikke. Kan du fx passe dit eget, når du er sammen med din far? Nej, det kan jeg ikke. Det er kun, når det er, min storebror er med, så kan jeg passe mit eget. Så snakker din far med ham? Ja. (Dreng, 9 år)*

Mødrene er stort set vidende om den belastning, børnene er udsat for i de perioder, hvor fædrene drikker. Men det er et problem, som de har svært ved at løse. I de familier, hvor far er blevet afholdende, er problemet nu fortid, og børnene har en klar forestilling om "dengang" og "nu". Og der er ingen tvivl hos børnene om, at "nu" er bedre end "dengang".

Mødrenes afmagt over for problemet skyldes dels, at faderen har loven på sin side, når han forlanger at få samvær (flere mødre fortæller om tabte sager i fogedretten), dels at far reelt ikke er ude af familien. Med den skrøbelige balance, der er opbygget mellem at være skilt og alligevel at være en familie, er det svært både at sætte grænser og at acceptere dem.

Børnene håndterer problemet ved stort set ikke at tale om det. En del børn har en nær ven, de kan tale med. Men mener ellers, at der ikke er andet at gøre end at tie stille og at vente på, at det går over. De ved, de skal på samvær (og har heller ikke noget imod det, når far er ædru), de ved, at mor ikke kan forhindre det, så hvad kan de gøre andet end at lade tingene ske.

Børnenes reaktioner er for så vidt en tilpasning til realiteterne (og det er som regel en meget fornuftig overlevelsesmekanisme), men set udefra forekommer problemet alligevel absurd. Et påbud om kontrolleret alkoholbehandling som forudsætning for at bevare samværsretten, et påbud om kontrolleret antabus før hver samværsweekend eller bare tilladelse til, at barnet ikke kommer, hvis far har drukket, kunne lette barnets problem. Problemet burde være til at løse. Og når det ikke løses, kan det kun ses sådan, at voksenverdenen (både forældre og samfundet) svigter deres omsorgsforpligtelse over for barnet.

Lovgivningsmæssige problemer med samvær

Problemet med samvær med en beruset far (i en drikkeperiode) kendes også fra de andre familietyper, hvor mor og far er skilt, og barnet bor hos en mor med alkoholproblemer eller i en sam-

menbragt familie. I nogle af de familier er samværet ophørt, fordi far ikke på samme måde har villet det, eller fordi mor har haft en større magtposition i forholdet, så hun kunne sige fra. Men også i disse familier beskrives der en stor afmagt over for lovgivningen og den måde, den administreres på. Det virker, som om det stor set er umuligt med lovlige midler at hindre, at barnet kommer på samvær hos far i de perioder, hvor han drikker (vi taler om 15-30 genstande om dagen).

Adskillige mødre beskriver, hvordan de har nægtet at udlevere barnet til en stærkt beruset far. Resultatet: en sag i fogedretten med pålæggelse af dagbøder indtil samværet er blevet etableret. Børnene bekræfter, at der er tale om kraftig beruselse, ét barn forklarer, hvordan far plejer at drikke, når hun er på samvær, så falder han i søvn dér, hvor han nu sidder, *"og så sker det tit, at han er så fuld, at han tisser i bukserne"*. Hun forklarer videre, at hun altid håber, de er hjemme, når det sker, for det er så flovt, når der er nogen, der ser det. Heller ikke i den familie var det på interviewtidspunktet lykkedes at få gennemført, at der ikke skulle være samvær, medmindre far var ædru.

Type 2: Afsluttet skilsmisse og ny familiedannelse

Det var kun få af de interviewede børn, der levede i denne familietype. Der skal derfor kun gives en ganske kort beskrivelse. I denne familietype gælder det, som i type 1, at far er (har været) alkoholmisbruger. Mor har ingen misbrugsproblemer. Mor og far er skilt. Mor har ny samlever/ægtefælle. Far har (muligvis) også etableret sig i nyt forhold. Mor har forældremyndigheden, og børnene bor hos hende. Mors nye mand har ikke misbrugsproblemer. Både mor og mors nye mand har arbejde. Det samme gælder fædre, der er blevet afholdende, mens fædre, der drikker, er uden for arbejdsmarkedet.

I modsætning til familietype 1 gælder det, at skilsmissemænd både er juridisk, følelsesmæssigt og praktisk fungerende. Far har ikke på samme måde som i familietype 1 indflydelse på mors og børnenes liv. Det er vanskeligt at sige, om det er, fordi magtbalancen i de familier fra starten var en anden, eller fordi der er kommet en ny mand ind i billedet. Nok lidt af begge dele, men der er givet en anden balance. Far virker meget omsorgsfuld over for sine børn, og børnene er tydeligt meget glade for deres far (med eller uden druk).

Far har samvær med børnene, men der er ikke helt faste rammer. Mor har det afgørende ord. Børnene kommer gerne, og far insisterer ikke på samvær under beruselse. Set fra børnenes synsvinkel fungerer fars forælderrolle, og der er ikke problemer på det punkt.

Børnenes problemer

Børnene mener ikke, de i særlig grad har problemer knyttet til alkohol. Men de kan have andre problemer, skole eller kammeratproblemer. Det virker, som om der er mange konflikter i børnenes sociale liv (i eller uden for hjemmet). Men hvad de konflikter eventuelt består af, er der ikke udførlige oplysninger om i undersøgelsen. Børnene blev ikke spurgt om eventuelle konflikter i den sammenbragte familie eller mellem det sammenbragte forældrepar og den biologiske far. Det lå uden for undersøgelsens målsætning og uden for det, interviewet ifølge aftalen med forældrene skulle handle om.

Ingen af børnene havde været anbragt uden for hjemmet, og der havde i det hele taget ikke været nogen initiativer fra socialforvaltningen i forbindelse med børnene. Der havde været en enkelt kontakt med skolepsykolog, ligesom der havde været ekstraundervisning i skolen.

Man får indtryk af en socialt fungerende familie, men muligvis med interne familiemæssige konflikter. Børnene viser tegn på, at

de har problemer, men problemerne fremtræder som børnenes, ikke som familiens. I interviewet er børnene meget tilbageholdende med at tale om den forælder, der eventuelt ikke bliver interviewet, ligesom de generelt er tilbageholdende over for den mulighed, at de selv kunne tale med de voksne om problemer. Faderens alkoholmisbrug fremtræder ikke som det mest belastende for disse børn. Ikke at det ikke er en belastning, for det kan det meget vel være, men det virker, som om alkoholproblemerne overdøves af andre problemer i børnenes tilværelse. Et udokumenteret gæt kunne være problemer i forbindelse med forældrenes skilsmisse og den ny familiedannelse.

Type 3: Den symbiotiske familie

I denne familietype er det mor, der har/har haft alkoholproblemer. Mor og far er skilt, børnene bor hos mor. Nogle af de fraskilte fædre har alkoholproblemer, andre har ikke. Mor får arbejdsløshedsdagpenge eller bistandshjælp, men har en uddannelse og har tidligere haft arbejde. Det samme gælder for den fraskilte far. Nogle af børnene har intet eller meget uregelmæssigt samvær med far, andre har fast samvær.

Børnene klarer sig godt nok i skolen, men har lidt problemer med at finde jævnaldrende kammerater (enkelte børn har "fantasikammerater"). Indtrykket af børnene er, at de er velbegavede og rimeligt ressourcestærke. Ét barn har haft nogle problemer i skolen, men der er ikke tale om, at børnene har tydelige tegn eller symptomer, der viser hen til belastninger i familien.

Tre børn har været anbragt uden for hjemmet. To i længere tid og et i ganske kort tid i forbindelse med en akut situation. I alle tilfælde har anbringelsen været begrundet med forholdene i hjemmet (akut kaos på grund af druk), ikke med symptomer eller lignende hos børnene. Socialforvaltningen havde (eller fik) kendskab til mors problemer, og det var derfor, der blev reageret. Nogle af børnenes mødre har været afholdende 1-2 år, andre er i

behandling, men de anser det ikke selv for givet, at de vil forblive ædru.

Børnenes problemer

Børnene har ikke synlige symptomer eller reaktioner, der viser, at de selv har problemer, men i det omfang moderens misbrug er aktuelt, har børnene en vanskelig livssituation. Det er oftest sådan, at der er ingen eller kun en enkelt anden voksen i familiens netværk (ressourcepersoner), som mor eller børn kan trække på, når der opstår problemer. I det omfang mors problemer er kendt af socialforvaltningen, er børnene derfor kendt som børn i en vanskelig livssituation.

Det er vanskeligt i interviewet at få belyst, hvad børnene selv mener, er deres problemer i forbindelse med alkohol. De vil nok nærmest formulere det sådan, at deres problem er, at de ikke kan få deres mor til at holde op med at drikke. I interviewet er børnene forsigtige med at udtale sig om moderen/forældrene og om deres egne følelser. Det virker magtpåliggende for børnene at beskytte moderen mod, at der bliver sagt noget ufordelagtigt om hende.

Børnene kan godt huske og beskrive druksituationer - også ubehagelige og dramatiske. Men de insisterer på, at det ikke var så slemt, "*det kan godt være, andre ville synes, det var slemt, men jeg har ikke taget skade*" - eller de har tydelige nonverbale undvigemekanismer, når der spørges til deres egne følelser (se kap. 7).

En mulig tolkning er derfor at sige, at børnenes problemer i forbindelse med alkohol (ud over hvad det kan give af praktiske opgaver i hverdagen for de ældste børn) primært er, at det stiller store krav til dem om at beskytte deres mor, og (især) at den beskyttelse nødvendiggør, at deres egne eventuelle følelser af at være ulykkelig/ked af det/have problemer med, at mor drikker/har drukket, ikke må blive synlige. Børnene giver i højere grad

udtryk for moderens følelser end for deres egne. På den måde fremtræder familien - set med udgangspunkt i barnet - som symbiotisk.

En væsentlig grund, til at børnene må være forsigtige med at vise deres egne følelser, er, ifølge deres egen logik, at hvis børnenes egne følelser bliver for tydelige, kan de risikere, at der sker uønskede ændringer i familiens balance. Familien eller socialforvaltningen kan blive vrede på deres mor, og der kan ske ændringer i familien, som de ikke har kontrol over. De kan risikere (igen) at blive anbragt uden for hjemmet - og så bliver mor ked af det. Truslen er nok størst for de yngste børn og i de familier, hvor det var usikkert, om mor ville forblive ædru. Et af de ældste af de interviewede børn sagde efter interviewet til sin mor *"jeg sagde også (i interviewet), at hvis du begynder at drikke igen, så vil jeg hellere i familiepleje én gang til"*, men hun var rimeligt tryk over for moderens misbrug, moderen havde været afholdende i længere tid.

Type 4: Den kaotiske familie

I denne familietype er mor alkoholmisbruger (én storforbruger), biologisk far er også alkoholmisbruger (én er ikke). Mor og far er skilt, mor har forældremyndigheden, og børnene bor hos hende. Mor har ny mand/samlever, der også er alkoholmisbruger. I flere af familierne fortæller mor, at hun har "dårlige nerver" eller psykiske problemer og har været i psykologisk/psykiatrisk behandling. Mor fortæller, at hun er belastet af en vanskelig barndom.

Ingen af mødrene har en uddannelse. Én familie har arbejde. I de øvrige familier har begge forældre bistandshjælp (eller førtidspension) som forsørgelsesgrundlag. Heller ikke den biologiske far har arbejde. Børnenes samvær med den biologiske far er uregelmæssigt, eller måske har de slet ikke noget samvær. Grunden, til at de ikke har noget samvær, kan være uoverensstemmelser mel-

lem de voksne, eller at faderen har så uregelmæssig en livsførelse (evt. også alkoholproblemer), at han ikke prioriterer samværet.

Børnene har det svært. De har skoleproblemer og især kammeratproblemer. Der har været iværksat foranstaltninger i flere hjem, fx personlig rådgiver og støttepædagog. 4 børn har været anbragt uden for eget hjem (2 kortvarigt). Familierne er kendt af socialforvaltningen som familier med problemer og har været det længe (undtagen den familie, der forsørges af egen indkomst).

Der er - og har i flere tilfælde længe været - hjælp i gang, men familierne er svære at hjælpe. Omdrejningspunktet, for hvorfor der skal sættes ind, og for hvilken hjælp der skal sættes ind, fremtræder som de voksnes alkoholmisbrug og mors psykiske problemer.

Set fra børnenes side er det ikke tilstrækkeligt, at de hjælpes via de voksne. Børnene giver udtryk for, at de ikke har bemærket, at der har været støtteforanstaltninger i hjemmet (i overensstemmelse med hvad der er fundet i Nygaard Christoffersen, 1993, hvor en stor del af de børn, der havde været anbragt uden for hjemmet i 10-12-års alderen, ikke var klar over, at der havde været tale om en anbringelse, da de som voksne blev interviewet om, hvordan det havde været). Børnene havde derfor heller ikke noget svar på, om det have været godt for dem. Derimod var de glade for og havde tilsyneladende profiteret af hjælp direkte rettet til dem, såsom støtteperson og psykologsamtaler.

Børnenes problemer

Børnenes hverdag er på alle måder præget af alkoholproblemer. I interviewet fremtræder det, som om stort set alle voksne i familien (mor, far, stedfar, bedsteforældre, onkler, tanter), med måske en enkelt undtagelse, har alkoholproblemer. Et stort alkoholforbrug og -misbrug er således almindeligt i familien/slægten, men børnene er godt klar over, at på det punkt er deres familie anderledes end de fleste andre familier.

Hverdagen er i perioder kaotisk for børnene. De børn, der er ældste børn (evt. i en familie med nye halvsøskende), har et meget stort ansvar for de yngre børn - også helt konkret fysisk med mad og sengelægning. Børnene føler sig belastede af ansvaret og giver udtryk for, at det betyder, det er sværere for dem at have kammerater, for der er jo ikke nogen af de andre, der altid skal have en lillebror/søster på slæbetov, "*og det kan godt nogle gange være irriterende*". De små derimod nærmest forguder de store søskende, der for dem står som den mest sikre kilde til trøst, hjælp og omsorg.

Børnenes problemer i forbindelse med alkohol i en familie, hvor de fleste voksne - i hvert fald i perioder - har alvorlige alkoholproblemer, kan bedst karakteriseres med ordene: uforudsigelig hverdag, periodevis grænsende til det kaotiske, ringe adgang til voksne, der giver støtte og opmærksomhed, samt stort ansvar for sig selv og eventuelle mindre søskende.

I modsætning til børnene i familietype 3 behøver børnene i familietype 4 ikke i samme omfang at skjule deres egne følelser i forbindelse med forældrenes alkoholmisbrug. Misbruget er nemlig ikke nær så skjult, alle/de fleste i familiens omgangskreds kender det (og har måske selv alkoholproblemer), og det er også mere åbent, at forvaltningen kan gribe ind med foranstaltninger. Det fremtræder derfor, som om der er betydeligt mindre hemmeligholdelse af misbruget, og børnene behøver således ikke i samme grad at skjule deres egne følelser. Børnenes problem i den forbindelse er nok snarere, at der ikke rigtigt er nogen, der interesserer sig for deres følelser, og på den måde kan det egentlig være lige meget, om de giver udtryk for dem eller ej.

Her er nogle spørgsmål om, hvad nogle børn kan gøre, når de voksne drikker. Jeg vil høre, om det er noget, du gør eller kender. Jeg kan godt bare sætte mig ind på værelset og så bare begynde at tude, fordi jeg synes, det er for meget, at hun hele tiden skal drikke, og hun fatter det ikke, fordi jeg siger til hende, mor lad så være, gå så på antabus osv., og du lover det bare, og så er det,

hun ikke kan holde, hvad hun lover. Og det er meget tit, hun ikke holder, hvad hun lover. Ja, det er der mange børn, der siger. Prøver du nogle gange at få hende til at lade være med at drikke? Ja, jeg siger, hun skal på antabus. Og så siger hun, ja jeg går også på antabus på fredag, og så når vi til fredag, og hun har ikke gjort det endnu, men der er altid rent og pænt i hjemmet, altid. Så det går ikke helt i opløsning. Jamen det er bare det, det er kun drikkeriet, der er altid pænt og rent hjemme i huset, ligemeget hvor meget de drikker, så er der altid pænt og rent. Det er jo godt nok. Ja det er godt nok, at vi har det pænt og rent, hvis jeg har nogen med hjemme, men jeg er bare flov over, hvis der står en øl inde på bordet, og de tænker, nå hvad er der galt her, drikker hun eller hvad. Har du nogen sinde prøvet at vise din mor, at du bliver ked af det, når hun drikker? Ja. Så begynder jeg at tude. Holder hun så op? Nej, hun siger, hun nok skal lade være, men det bliver aldrig til noget. Har du nogen sinde truet med at gå hjemmefra? Ja, det har jeg tit, jeg har siddet oppe i skolen, og jeg ved jo, hvilken bus jeg skal med, hvis jeg skal til xxx. Så har jeg tænkt, jeg vil prøve at tage op til xxx. Det er, når jeg har penge med i skole, stikke af fra skolen og så tage bussen, der går derop. Har du nogen sinde gjort det? Nej. Det er kun noget, du har tænkt på. Ja. (Pige, 10 år)

I interviewene talte børnene gerne, både om (specielt moderens alkoholproblemer) og om deres egne følelser i den anledning. Nogle børn var faktisk ret vrede på deres forældre, over at de ikke gjorde noget ved problemerne. På interviewets sidste spørgsmål til børnene "Er der nogle ting, som du synes, det er vigtigt at få med i bogen?" lød ét af svarene: "Ja, det synes jeg i hvert fald, for ... altså også for det meste, så er det jo kun den, der drikker, man tænker mest på. Og det er jo også meget godt, for de skal jo også klare det. Men sådan så synes jeg godt, de kunne tage og tænke på børnene, for de har snart haft det værre, end den der har drukket. Altså sådan med at gå og tænke på det selv" (Dreng, 12 år).

Det er primært i denne familietype, børnene så direkte giver udtryk for vrede. En del af forklaringen kan være, at forældre i denne familietype er mindre optaget af og mindre engagerede i deres børn og på den baggrund har færre følelsesmæssige krav til dem. Det er derfor i den forstand lettere og mere tilladt for disse børn at give udtryk for vrede over det svigt, de føler som følge af forældrenes alkoholmisbrug.

Type 5: Familien med omvendte omsorgsroller

Der er kun få børn i denne familietype, hvor far er alkoholmisbruger, mens mor har/ikke har misbrugsproblemer. Børnene bor hos far. Mor og far er skilt. Børnene har længe boet alene med far, men på interviewtidspunktet har far en ny partner. Fars nye samlever/ægtefælle har ikke misbrugsproblemer. Far har ikke aktuelt noget misbrug, har været ædru i en længere periode og forventer at forblive ædru. Far har arbejde og har haft det hele tiden. Mor har samvær med børnene, men der er ikke helt faste rammer. Børnene eller far har det afgørende ord.

Der er således tale om en selvforsørgende familie, udadtil socialt fungerende. Far har haft arbejde hele tiden, også mens han drak. Et forhold, som i øvrigt karakteriserer næsten alle de mænd i undersøgelsen, der er forblevet afholdende efter at have været i behandling.

Da forældrene blev skilt, var far ude i voldsomt druk. Det kan derfor undre, at man nåede frem til den beslutning, at børnene skulle bo hos far. Ud fra forældreinterviewene kan man da også forstå, at det ikke er sket uden kamp. Far har i den grad villet have et eller flere børn boende hos sig. Situationen minder noget om det, der blev beskrevet for familietype 1, hvor der nok var tale om en juridisk skilsmisse, men ikke om en følelsesmæssig. Far og mor er på mange måder forblevet gift, også efter at de blev skilt, og efter at der kom nye partnere. Også i disse familier er der fortsat følelsesmæssige forventninger og krav til den fra-



skilte ægtefælle, og far har bevaret ganske meget indflydelse (men der har ikke været tale om vold). Forskellen mellem fædre i familietype 1 og familietype 5 er, at fædrene i familietype 5 har mere vellønnet arbejde og er bedre socialt integrerede end flertallet af fædrene i familietype 1.

Børnene har problemer med kammerater og til dels indlæringsproblemer i skolen. Der har været flere skoleskift. Der har ikke været nogen anbringelser uden for hjemmet, og der har heller ikke været nogen initiativer fra socialforvaltning eller fra skolepsykolog.

Børnenes problemer

Børnene har haft det særdeles vanskeligt i de år, hvor de boede alene med far, mens han drak. De har følt, at de stod alene med viden om, at far drak, og har oplevet det som et stort ansvar. Børnene har det fortsat svært og giver også udtryk for det i interviewet, dog synes de entydigt, at det er gået fremad, siden far blev ædru. Børnene giver indtryk af at være meget knyttede til deres far. Det er let at interviewe dem, de fortæller meget, samtidig med at de giver udtryk for, at det er emner, de sædvanligvis ikke taler om. Samlet får man indtryk af, at det er børn med en stor omsorgsforpligtelse over for deres far.

Børnene har/har haft brug for hjælp, nok mest i form af en voksen, der kunne støtte dem. Både i forhold til deres situation, når far drak, og (måske især) i forhold til deres egne sociale problemer i skolen og med kammeraterne. Man får indtryk af, at der hverken har været plads eller tid til, at børnene (eller andre) har kunnet beskæftige sig med børnenes problemer eller situation i det hele taget.

Type 6: Kun for voksne

I denne familietype bor barnet sammen med sin mor og far. Den ene forælder er defineret som alkoholmisbruger, den anden som storforbruger (jævnfør kapitel 3. Interview med forældrene). Forældrene har drukket sammen, som regel hjemme. Misbrugeren har været i behandling og forventer/forventer ikke at forblive ædru, storforbrugeren er holdt op solidarisk, tilsyneladende uden uoverstigelige vanskeligheder.

De misbrugende fædre er afholdende på interviewtidspunktet og har været det i ca. 1 år. De har klaret sig ud af misbruget, uden at det offentlige system har været involveret. De har arbejde og har haft det hele tiden.

De misbrugende mødre har været i behandling enten hos egen læge, alkoholambulatorium eller alkoholbehandlingsinstitution. De oplyser, at de stadig har drikketrang, og at de kan have drukture. Mødrene har psykiske problemer, som de alle (undtagen én) har været i behandling for. De misbrugende mødre har ikke arbejde, de forsørges via bistandshjælp eller social pension.

Det er svært at vide, om man kan sammenligne de misbrugende mødres og fædres situation. I disse familier virker fædrene som mere integrerede socialt og personlighedsmæssigt. Mødrene har i mange tilfælde haft en svær barndom/ungdom. Alligevel har de klaret sig, fået en uddannelse og haft et arbejde. Så er de begyndt at drikke, er brudt sammen, har fået psykologisk/psykiatrisk hjælp og har ikke i den proces været i stand til at fastholde deres arbejde. Ud fra undersøgelsen er det ikke muligt at sige, om mødrene fra starten havde dårligere odds for at klare sig, eller om der er tale om, at kvinder med alkoholproblemer hurtigere udstødes fra arbejdsmarkedet og dermed også hurtigt får mindre at kæmpe for, når det drejer sig om at stoppe misbruget. Fædrene siger alle, at det at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet er et væsentligt incitament i kampen mod misbruget.

Børnene klarer sig stort set godt i skolen, enkelte børn har problemer med kammeraterne. Ingen børn har været anbragt

uden for hjemmet. Socialforvaltningen har kun sat foranstaltninger i værk over for ét barn. Det er et barn fra den eneste af familierne i familietype 6, hvor både mor og far lever af bistandshjælp. I de øvrige familier har enten begge forældre arbejde, eller far har arbejde.

Børnenes problemer

Det stærkeste indtryk i disse familier er, at det er familier, hvor der er meget lidt plads til børnene. De voksne er mest optaget af hinanden og især af misbrugeren. Børnene skal ikke stille krav og ikke være til besvær. Børnene er usynlige og kan på en vis måde virke skyggeagtige i familien. Nogle få af børnene er meget synlige, simpelthen fordi de er besværlige, men de fleste børn virker som stille og tilbageholdende, forsigtige og afventende børn. Nogle af børnene har ældre halvsøskende, som tager sig af dem. Ellers er der generelt meget lidt omsorg til børnene, de voksne (især misbrugeren) får omsorgen.

I interviewet giver børnene udtryk for, at de føler sig ensomme, og de er generelt tilbageholdende med at fortælle om deres egne følelser og tanker. De plejer ikke at kontakte voksne, når de har problemer, de bruger en god jævnaldrende ven eller en ældre (halv)søskende.

Børnenes problemer i forhold til alkohol kan nok bedst beskrives sådan, at for disse børn er alkohol og alkoholmisbrug så opmærksomhedskrævende for forældrene, at der bliver alt for lidt opmærksomhed til børnene. De bliver børn, der i og for sig klarer sig, men som hele tiden savner at mærke forældrenes omsorg og opmærksomhed. De forsøger at gøre opmærksom på sig selv, men gør det så defensivt, at det ikke trænger igennem (går ind på værelset og sidder og græder, uden at nogen ved det). Det er børn, der kun har valget mellem overtilpasning med den fremmedhed over for dem selv, som det medfører, eller åbent oprør mod forældrene. På interviewtidspunktet havde de fleste børn

tilsyneladende valgt overtilpasning, samtidig med at de gik og håbede på, at nogen (og helst forældrene) skulle få øje på dem. Skal man generalisere, må man nok sige, at de børn, der havde flest ressourcer i sig, valgte overtilpasningen, mens de børn, der havde færre personlige ressourcer (i form af personlig identitetsfølelse, begavelse, analyseevne i forhold til egen livssituation og udseende, jævnfør Egelund et al., 1993), valgte - eller måske blev tvunget ud i - det åbne oprør.

En giraf kan ikke bo i et hus bygget til en rødspætte

Som det fremgår, har det ikke mening at tale om børn i familier med alkoholmisbrug, som om der er tale om én situation uanset, hvordan familiens sammensætning eller livssituation i øvrigt er. De sociale forskelle markerer sig tydeligt, ligesom der er forskel på de følelsesmæssige implikationer for børnene.

Det har derfor heller ikke nogen mening generelt at tale om, at børn har specifikke iagttagelige symptomer på, at deres forældre har alkoholproblemer. I og med at alkoholproblemerne kan have forskellig betydning i børnenes liv, er det logisk, at i det omfang, børnene har symptomer, vil det være forskelligt, hvordan de manifesterer sig. Det giver derfor ikke mening at tro, at man kan få en karakteristik af forældrenes eventuelle misbrugsproblemer via børnene.

De børn - i denne undersøgelse - der eventuelt kan være synlige på grund af symptomer, er: 1) børn fra den kaotiske familietype, hvor alle voksne i familien har misbrugsproblemer, og hvor det derfor ikke er særlig hemmeligt (dvs. det er heller ikke nødvendigt at se efter børnenes symptomer for at vide noget om misbruget), 2) børn, hvor forældrene lever af overførselsindkomster og allerede er kendt af forvaltningen, og 3) børn, der har så få personlige ressourcer, at de er nødt til at reagere på deres forældre (og på voksenverdenen) med åben konflikt.

Det individuelle er således lige så fremtrædende som det almenne. Når man skal overveje, hvordan man bedst hjælper børn, er det derfor vigtigt altid at tage et individuelt udgangspunkt og ikke tro, at der kun er én eller måske to opskrifter på, hvordan det kan lade sig gøre. For som Storm P's foredragsholder siger: " - Om man skal bygge højt eller lavt, afhænger af så meget. - En giraf, for eksempel, kan ikke bo i et hus, som er bygget til en rødspætte."

KAPITEL 6

Familietype og tacklingsstrategi

Når man sammenholder de forskellige former for tackling, der blev beskrevet i kapitel 4, med den inddeling i familietyper der er beskrevet i kapitel 5, viser det sig, at der er en tydelig forskel på, hvilke former for tackling der hyppigst bliver brugt af børnene i de forskellige familietyper. I det følgende vil fokus være på de syv mest anvendte tacklingsmetoder, nævnt i faldende rækkefølge er det:

1. Forsøger at få hende/ham til at lade være med at drikke?
2. Forsøger at vise hende/ham, at du får det dårligt, når hun/han drikker?
3. Truer med at gå hjemmefra?
4. Græder meget?
5. Forsøger at holde sig væk, når hun/han har drukket?
6. Snakker med andre børn, hvis mor/far drikker for meget?
7. Prøver at gemme flasker?

De syv tacklingsmetoder er ujævnt fordelt på familietyperne, der er en ophobning af forskellige tacklingsmetoder inden for enkelte familietyper. Den eneste undtagelse er reaktionen: "2. Forsøger at vise hende/ham, at du får det dårligt, når hun/han drikker", der er lige hyppig i alle familietyper.

Familietype 1: Undvigestrategi

Børn fra familietype 1 (hvor far drikker, mor og far er skilt, barnet bor hos moderen) gør i særlig grad brug af to tacklingsmetoder: "Forsøger at holde sig væk, når hun/han har drukket" og "Snakker med andre børn, hvis mor/far drikker".

Der er ikke nogen af de andre familietyper, hvor børnene i samme omfang gør brug af "at holde sig væk" - og der er sandsynligvis heller ikke så mange andre børn, der på samme måde har mulighed for det. Børnene kan enten forklare, at de prøver på at undgå at være sammen med faderen, når han er beruset, eller de kan fortælle om metoder, de bruger til at trække sig (undvige), selvom de er sammen med ham, fx som drengen i det følgende eksempel:

Har du nogen gode råd, du kan give til andre børn? At de skulle gøre det, som han (alkoholikeren) sagde, det ville da være det bedste, og at de altid skulle tage legetøj med derind (på samvær), fordi så kunne de lege med det i stedet for at snakke med ham. Men det, der er irriterende for mig, det er, at så tager han det (legetøjet) fra mig. Men en dag havde jeg en bog med, og så tog han den fra mig, men så sagde jeg, at jeg skulle læse den, og så sagde han "ih, hvor er børn dog besværlige", fordi han ville selvfølgelig have mig til at snakke med ham. - Og en dag der fik jeg ham til at tro, at vi skulle lave lektier, fordi vi havde lektier for. (Dreng, 9 år)

At tale med andre børn, hvis forældre drikker, er også meget brugt af børn i denne familietype, ofte er der tale om én god ven.

Man kan tolke børnenes hyppige brug af de to tacklingsmetoder sådan, at de - i overensstemmelse med hvad deres livssituation tillader - holder problemet lidt på afstand med forskellige undvigemanøvrer og letter for presset ved at snakke med andre børn.

I et vist omfang kan man sige, at børnene bruger samme strategi som deres mor. Med skilsmissen har hun også forsøgt at undvige/undgå de problemer og belastninger, det medfører at leve sammen med en alkoholmisbruger. Når man kombinerer børnenes taklingsmetoder til en samlet taklingsstrategi, kan man sige, at de bruger en **undvigestrategi**.

Familietype 2: Undtagelsesstrategi

I familietype 2 er det også far, der har et alkoholmisbrug. Mor og far er skilt, mor har en ny mand, og børnene bor hos mor og hendes nye mand. Disse børn har ikke noget særligt mønster i deres brug af taklingsmetoder. I det hele taget har de ikke ret mange positive svar på spørgsmålene om takling.

Dette kan ses som en afspejling af deres livssituation, hvor de ikke lever sammen med misbrugerens, men lever i en ny familie med mor og hendes nye mand (samt eventuelt hans børn eller halvsøskende, der er fællesbørn). Børnenes problemer er muligvis i højere grad knyttet til mors og fars skilsmisse og til tilpasningen til livet i den nye familie.

Far (med og uden misbrug) fremtræder derfor som en slags helle for børnene. De har en følelsesmæssig tilknytning til far, som de muligvis føler i nogen grad mangler i familien med mor og mors nye mand. Hos far får de muligvis det, de føler, de har allermost brug for, og i den sammenhæng ignorerer de hans alkoholmisbrug.

Man kan sige, at børnene har en slags **undtagelsesstrategi** over for faderens misbrug. De ser ikke misbruget og de konsekvenser, det kan have for hans forhold til dem, når de skal beskrive ham. Disse børn har ikke valgt en strategi, der er ligesom deres mors, faktisk har de valgt en strategi, der er i modstrid med deres mors.

Familietype 3: Trusselsstrategi

I familietype 3 er det mor, der har/har haft et alkoholmisbrug. Mor og far er skilt, og barnet bor hos moderen. Børn i denne familietype har især én tacklingsmetode: "Truer med at gå hjemmefra". Den reaktion er meget hyppig og næsten også den eneste, i hvert fald den eneste, som alle børnene bruger.

Der er dog ingen af børnene, der svarer bekræftende på, at de er gået hjemmefra, og der er heller ingen af børnene, der svarer bekræftende på, at de forsøger at holde sig væk, når deres mor drikker. De nøjes med at true, og det er den eneste af de 6 strategier, der er særligt fremtrædende i denne gruppe. Dog kan det også nævnes, at det især er i denne gruppe, at børnene svarer bekræftende på, at de kan mærke optræk til, at mor begynder at drikke.

Man kan sige, at børnene bruger en **trusselsstrategi**, som aldrig bliver effektueret. Strategien minder om moderens måde at afgive løfter på, om at nu vil hun holde op med at drikke. Også hun lover og lover ("på fredag går jeg på antabus"), uden at det bliver til noget.

Familietype 4: Lade sig opsluge-strategi

I familietype 4 har både mor og far (i de fleste familier) et alkoholmisbrug. Mor og far er skilt, barnet bor hos mor. Mor har ny mand, der også drikker. Børnene i denne familietype bruger fortrinsvis tacklingsmetoderne: "Forsøger at få hende/ham til at lade være med at drikke", "Truer med at gå hjemmefra" og "Græder meget".

Som i familietype 3 er der kun tale om, at børnene truer med at gå hjemmefra, de gør det ikke, og de forsøger heller ikke at holde sig væk. Børnene har oftest selv mange problemer (kammerater og skole) og lever en dagligdag meget præget af kaos.

Børnenes strategi må nærmest betegnes som passiv, de går i et med familiens problemer. De har problemer med at have grænser om sig selv, deres strategi kan karakteriseres som en **lade sig opsluge-strategi**. Man kan også tale om en identifikation med "aggressoren". Børnene bliver i en vis forstand ofre, de har ikke nogen handlemuligheder over for problemerne, og det er vanskeligt for dem at opretholde egne grænser om deres person.

Familietype 5: Glemme sig selv-strategi

I familietype 5 er det far, der har/har haft alkoholproblemer. Mor og far er skilt, barnet bor hos far (der har en ny partner). Den primære - og næsten eneste - tacklingsmetode i denne gruppe er: "Forsøger at få hende/ham til at lade være med at drikke". Ellers er det karakteristisk, at der er få metoder. Det er muligt, at børnene nu har glemt noget om, hvordan det var, da far drak, da fædrene har været abstinente i et år. Børnene har mange problemer selv (skole og kammerater). Det er karakteristisk, at nu, hvor far har det bedre, dvs. drikker mindre, føler børnene, at de kan tillade sig at bruge mere tid på sig selv og på kammerater.

Jeg tog også med ham, når han skulle ud at køre, han drak altid, når han var ude at køre. Hjalp det så, når du var med? Jeg følte, der kunne ikke ske noget (uheld), når jeg var der. Og så drak han også mindre, han skulle jo skjule det for mig. Du har passet meget på din far? Ja, jeg var så bange for, at der skulle ske ham noget. Hvad så nu, hvor han er blevet ædru, føler du så, du er blevet overflødig? Det er en lettelse. Jeg føler, at nu kan jeg bedre tillade mig at bruge tid på mine venner. (Dreng, 12 år)

Børnenes strategi, specielt i den periode (6-8 år), hvor far drak, kan nærmest karakteriseres som en **passer på far og glemme sig selv-strategi**.

Familietype 6: Isoleringsstrategi

I familietype 6 bor mor og far sammen. Den ene forælder er defineret som alkoholmisbruger, den anden som storforbruger (og der er tale om et stort forbrug). De primære tacklingsmetoder i denne familietype er "Forsøge at få ham/hende til at lade være med at drikke", "Gemme flasker" og "Græder meget". Børnene i denne familietype er de eneste, der i større udstrækning svarer ja til, at de gemmer flasker. Det er dog ikke nogen effektiv strategi, for *"de voksne finder dem alligevel"*.

Børnenes forsøg på tackling har lidt af det samme passive over sig som i familietype 4, men der er alligevel en forskel. Væsentligt er det nok, at børnene i denne familietype ikke har lige så mange kammerat- og skoleproblemer, som børnene i familietype 4. De kan have kammeratproblemer, men har ikke skoleproblemer.

Det virker, som om de bedre end børnene i familietype 4 er i stand til at bevare grænserne om sig selv uden at flyde ind i familien, eller også er der tale om, at forældrene ikke i samme grad forsøger at inddrage dem. Det er karakteristisk, at forældrene i disse familier er meget optaget af sig selv og af hinanden, parforholdet fylder utroligt meget (jævnfør i øvrigt Christensen & Hvidtfeldt, 1982). Der er ikke samme mulighed for, at børnene kan blive opslugt.

Børnenes strategi er derfor ikke en lade sig opsluge-strategi, de får ikke invitationen. De er stadig passive og noget i en offerposition, men det er mere rammende at kalde deres strategi for en **isoleringsstrategi**. De isolerer sig selv og deres egne følelser fra familien og faktisk også generelt fra voksne, de beskriver sig selv som ensomme børn. Nogle af børnene har dog en jævnaldrende veninde/ven, som de føler sig nært knyttet til og snakker med. Fx som den 12-årige pige, der fortæller, hvordan hun plejede at gemme sig, når forældrene drak:

Håbode du så på, at der kom nogen og fandt dig? Ja, men det gjorde der aldrig, og så måtte jeg gå hjem igen. Hvad sagde de

så til dig, når du kom tilbage? Ikke noget, de sagde jeg ikke måtte gemme mig. Var der nogen, der spurgte dig, om du var ked af det, siden du gemte dig? Nej, det var der ikke. Ville du gerne have haft det? Ja, det ville jeg. Tænkte du ikke på selv at sige til de voksne, at du var ked af, at din mor drak? Nej, jeg synes, det er de voksne, der skal komme til børnene. (Pige, 12 år)

Om strategierne

Sammenfattende kan man sige, at børn udvikler en strategi over for misbruget, som er meningsfuld i den familietype og livssituation, barnet befinder sig i. Et barns strategi kan derfor ikke forstås uden at blive beskrevet i den sammenhæng, der giver den mening. Man kan derfor heller ikke tale om, at børn gør sådan og sådan, hvis en eller begge forældre har alkoholproblemer. I stedet for kan man iagttage barnets metoder til at tackle misbruget og dernæst ved at se disse metoder i sammenhæng med familietype og livssituation forstå den mening, strategierne har for barnet. En sådan forståelse vil være det bedste udgangspunkt for at hjælpe barnet til enten at forbedre eller forandre sine strategier og for at møde barnet på en måde, så det føler sig forstået og derfor også kan tage imod hjælp, når det er nødvendigt.

En sidste ting, der skal nævnes, er, at alle strategierne har noget passivt over sig. Det er strategier, der kan bruges til at (over)leve med, ikke til at forandre. I den forstand er strategierne udtryk for en realistisk opfattelse hos børnene. Der er reelt ikke meget, de kan gøre for at forandre, hovedvægten må ligge på, hvordan de klarer sig med de vilkår, de nu engang har. Dels så de påvirker det, der er muligt, dels så de selv kommer igennem barndommen med så få skrammer som muligt. Selvom de fleste børn bruger eller har brugt megen energi på at få deres forældre til at holde op med at drikke, er der ikke mange børn, der forestiller sig, at de har kræfter til helt at ændre tilværelsen. Derfor er den overordnede strategi mere passiv.

Men en passiv strategi behøver ikke at være udtryk for opgivelse, eller for at barnet er holdt helt op med at handle. Eggert Petersen et al. (Petersen et al., 1987) gør i undersøgelsen "Danskernes tilværelse under krisen" rede for, hvordan man kan skelne mellem aktiv resignation, adaptiv resignation og passiv resignation (se også Lund, 1993).

Petersen et al. skriver: "Ifølge "Ordbog over det danske sprog" (bd. 17) betyder **resignation**: "afslag paa fordringer, ønsker olgn.; hengivelse i sin skæbne; taalmodighed over for, rolig underkastelse under livets tilskikkelser". Og **resignere** anvendes

- 1) med hensyn til rettighed, krav eller stilling, frivilligt give afkald på, opgive, frasige sig
- 2) opgive sin stilling (gammeldags, jfr. engelsk sprogbrug)
- 3) afstå fra, opgive at få noget gennemført; slå af på sine fordringer, ønsker, de mål man har sat sig.

Det fremgår således af dagliglivets sprogbrug, at resignation både har et passivt aspekt ("hengive sig i sin skæbne") og et aktivt aspekt ("frivilligt give afkald på, opgive, frasige sig; slå af på sine fordringer, ønsker eller de mål, man har sat sig"). (Petersen et al., 1987, p. 59). I forbindelse med denne diskussion indfører de et handlebegreb (Trivselsmodellens handlebegreb, p. 58), der omfatter følgende handleformer: 1) **Ydre handlen**, a) offensiv handlen, b) defensiv handlen; 2) **Indre handlen**, c) aktiv resignation, d) adaptiv resignation og 3) **Fravær af handlen**, e) passiv resignation.

Aktiv resignation og adaptiv resignation, der i højere grad end passiv resignation er det, der karakteriserer børnenes strategier, bliver således karakteriseret som udtryk for indre handlen. En opfattelse, der er i overensstemmelse med handlebegrebet hos Torsten Ingemann Nielsen (Ingemann Nielsen, 1978), hvor der tales om "opgivelsestaktik" som en villet handling, der har til hensigt at bringe personen ud af en handlingsblokerende situation.

Børnenes strategier kan således ses som aktive valg ud fra nogle overvejelser om, hvad der er muligt og gennemførligt i den pågældende situation. Der er for langt de fleste børn i undersøgelsen tale om en indre handlen og ikke om et fravær af handlen. Det er derfor berettiget at betegne børnenes strategier som **ændringsstrategier** og at se dem som udtryk for barnets vurdering af de realistiske muligheder.

KAPITEL 7

Følsomme emner – sårbare punkter

Dette kapitel er baseret på en beskrivelse og karakteristik af barnets verbale og adfærdsmæssige reaktioner i interviewsituationen. Formålet er at undersøge, om der er bestemte emner/temaer eller følelser, som barnet i særlig grad søger at undgå under interviewet. I analysen inddrages kun eventuelle følsomme emner eller sårbare punkter med relation til forældrenes alkoholmisbrug (og andre alkoholrelaterede problemer).

Hypotesen bag analysen er, at de emner/temaer eller følelser, barnet søger at undgå i interviewsituation, sandsynligvis vil være emner/temaer eller følelser, som i særlig grad er smertefulde eller vanskelige for barnet at håndtere. Målet for analysen er således dels at få kendskab til, hvad der i særlig grad er smertefuldt eller vanskeligt for børnene, dels at få kendskab til, hvordan de søger at undgå, at interviewet kommer ind på disse områder, for derigennem at få kendskab til, hvordan børnene forsøger at beskytte sig mod at blive konfronteret med sådanne emner/temaer eller følelser.

Analysemetode

Analysen er metodemæssigt baseret på erfaringerne fra undersøgelsen "Opvækst eller overlevelse" (Christensen, 1988a), der handlede om 4-6 år gamle børn fra familier med hustrumishandling. I den undersøgelse blev børnene og deres mødre kontaktet via seks danske kvindekrisecentre. Målet var at undersøge, hvordan børnene reagerede på konflikt og aggression, samt at under-

søge, hvordan de eventuelt beskyttede sig mod følelser af angst i forbindelse med konflikt og aggression.

Emnemæssigt er der således tale om to forskellige undersøgelser, men metodemæssigt er der lighedspunkter. I begge tilfælde er der tale om at undersøge, hvordan børn reagerer på væsentlige problemer i forældrenes liv. Problemer, som børnene principielt ikke har lod og del i, men som alligevel på afgørende vis præger deres barndom. Dels selvfølgelig via de ting, børnene overværer, og ved at forældrene kan have færre kræfter til at drage omsorg for børnene på grund af deres egen vanskelige livssituation. Dels fordi både vold og alkohol har den indflydelse på familiens dagligdag, at den bliver langt mere uforudsigelig. Og dels fordi såvel børn som forældre i begge tilfælde bærer på en hemmelighed om familien, som de søger at holde skjult for omverdenen.

Struktureret observation

Metoden til at få klarhed over barnets følsomme emner eller sårbare punkter er baseret på metoderne fra "Opvækst eller overlevelse". I "Opvækst eller overlevelse" blev der indhentet informationer fra børnene via struktureret observation i en dukke-legetest (beskrevet i Christensen, 1988a; 1988b; 1988c). Barnets verbale og nonverbale reaktioner på en række legesituationer, der alle indeholdt et element af konflikt eller aggression, blev observeret og efter et nærmere beskrevet system klassificeret. Det viste sig, at hvert enkelt barn havde så tilstrækkeligt ensartede reaktioner, at det var muligt at give en samlet karakteristik af barnets reaktioner på konflikt og aggression i dukkelegen. På basis af klassifikationen og karakteristikken blev det dernæst muligt at foretage en karakteristik af barnets forsvarsmekanismer i legen (Christensen, 1988a, p. 29) og på den måde få en pejling på, hvad der kunne være barnets generelle psykiske forsvarsmekanismer over for konflikt og aggression.

Den del af metoden, der er overført til undersøgelsen af børn i familier med alkoholproblemer, er en tillempet udgave af systematikken til at observere barnets reaktioner, samt af klassifikationssystemet. Fokus har været på, hvilke temaer i børneinterviewet (og hvilke spørgsmål) der i særlig grad fremkaldte afværgemekanismer hos børnene.

I praksis var det selvfølgelig ikke muligt uden videre at overføre systematikken fra en struktureret observation af en dukkelege-test til et interview. Men systematikken viste sig alligevel nyttig på den måde, at den var med til at fastholde synsvinklen og dermed også var med til at muliggøre en mere systematisk analyse. Dog var der den begrænsning, at metoden egnede sig bedst til de yngste børn (under 8-10 år). De større børn var mere sofistikerede i deres afværgemekanismer og dermed ikke så lette at observere og karakterisere i overensstemmelse med klassifikationssystemet. Til gengæld kan man sige, at systematikken heller ikke var så nødvendig til de større børn, fordi de i højere grad var i stand til at sige direkte, hvad de ikke ønskede at komme ind på under interviewet (NB Ved interviewets start fik børnene at vide, at det var i orden at sige fra, hvis der blev spurgt om noget, som de ikke ønskede at udtale sig om).

Generelle resultater

Ved den første gennemgang af interviewene med henblik på en senere analyse viste det sig, at det langt fra var alle interview, hvor det var muligt at pege på følsomme emner eller sårbare punkter.

Nogle interview var gode i den forstand, at der var mange og lange svar, hvor børnene redegjorde for deres tanker og handlinger i forbindelse med forældrenes alkoholproblemer, ligesom kontakten mellem barn og interviewer var tillidsfuld. Barnet var nemt at få kontakt med, barnet spurgte, når der var ting, hun/han ikke forstod og var i mange tilfælde nærmest ivrig efter at med-

dele sig til interviewer. Interviewet fremtrådte som et "møde" mellem barn og interviewer, og begge parter gav udtryk for at have en god følelse ved interviewets afslutning.

Interviewene kunne godt være belastende at gennemføre for interviewer, det kunne simpelthen være svært at høre børnene fortælle om følelser af ensomhed, afmagt og sorg, men samtidig var der en følelse af, at interviewet i sig selv kunne virke positivt (helende) for barnet, i og med hun/han følte sig forstået. - Nogle af børnene har jeg haft lejlighed til at møde senere, enten ved endnu en kontakt med familien i forbindelse med undersøgelsen eller i anden sammenhæng. De gav ved den lejlighed udtryk for, at interviewet var en god oplevelse og forholdt sig også positivt til interviewer. Det virker derfor sandsynligt, at de både gav noget og fik noget i interviewet, og at karakteristikken af interviewet som et møde mellem to mennesker er holdbar. De meget udførlige citater vil typisk være fra disse interview.

Andre interview virkede umiddelbart ikke nær så gode. Kontakten med børnene var mere anstrengende, der skulle arbejdes mere for at opnå den, børnene var mere tilbageholdende, og interviewet havde ikke i samme grad karakter af "møde". Der kunne muligvis glimtvis være tale om "møde", men den generelle karakteristik var oftere, at der så udpræget var tale om et interview. Kontakten under interinterviewet kunne være distanceret, neutral, imødekommende eller venlig, men der var ikke på samme måde tale om kontakt mellem to mennesker. Børnenes svar i sådanne interview var mere kortfattede, mere konstaterende, holdt sig mere snævert til sagen og havde ikke samme dialog og ønske om kontakt og forståelse indbygget i sig.

Tilsyneladende var der ikke nogen systematik med hensyn til, hvornår et interview var på den ene eller den anden måde. Og ved renskriften af interviewene var der dage præget af dyb fortvivlelse over de tilsyneladende informationsfattige interview, der indimellem dukkede op. Der var en del selvkritik. Men ved en mere systematisk undersøgelse af, i hvilke familier der var henholdsvis "gode" og "dårlige" børneinterview, viste det sig, at der

var en meget enkel nøgle til forståelsen af, hvornår et interview blev godt, og hvornår det blev dårligt. Nøglen hed: forældrenes direkte og indirekte information til barnet om undersøgelsen og dens formål.

Forældre, der aktivt havde den holdning til undersøgelsen, at det var godt, den blev lavet, og at det var vigtigt, der kom mere fokus på børnene, og forældre der ikke (længere) søgte at holde alkoholproblemerne hemmelige eller skjulte (i familien og/eller for omverdenen), var forældre til de børn, hvor interviewene var gode. Forældre der, selvom de deltog i undersøgelsen, alligevel ønskede at hemmeligholde misbruget (også for børnene), og forældre som var usikre på deres egen motivation til at holde op med misbruget, viste sig ofte at være forældre til børn, hvor interviewene var dårlige i den ovennævnte forstand. For så vidt et indlysende resultat, men alligevel vigtigt at pege på, for **konsekvensen er, at det er nødvendigt at indse, at børnenes åbenhed over for at fortælle i interviewet er direkte proportional med forældrenes åbenhed både over for interviewet og over for, at det er i orden, at børnene taler om misbruget og om deres egne følelser over for det. I langt de fleste tilfælde vil det ikke være muligt at tale med børn om deres forældres misbrug og om børnenes dagligdag i den forbindelse på en måde, så det har karakter af "møde", medmindre barnet er sikker på, at forældrene synes det er o.k.**

Et andet resultat af den systematiske gennemgang af interviewene var, at metoden til at finde eventuelle følsomme emner eller sårbare punkter var mest virksom i forbindelse med de "dårlige" interview. Flere af de interview, der var blevet betegnet som dårlige med hensyn til indhold og informationsmængde, var utroligt spændende, når synsvinklen var at undersøge, hvor forsvaret benægtelse blev taget i brug. Det var muligt på den baggrund at fremsætte en række tentative konklusioner.

Med det forbehold, at metoden selvfølgelig kan forbedres, og med det forbehold, at den bedst egner sig til de yngste børn, kan man **tentativt konkludere, at børnene også på dette punkt rea-**

gerer meningsfuldt på deres livsvilkår i familien. I familier, hvor forældrene aktivt arbejder på at lade være med at benægte alkoholmisbruget og de problemer, det medfører, vil der ikke i børneinterviewene være tydelige signaler om, hvor børnene søger at beskytte sig (nogle gange fortæller børnene om problemerne i stedet for). Mens i de familier, hvor de voksne benægter alkoholmisbruget (også inden for familiens rammer), vil det også i børneinterviewene være muligt at identificere benægtelse som en psykisk forsvarsmekanisme.

Følsomme emner

Med udgangspunkt i de interview (mindre end en tredjedel af samtlig), hvor det var muligt at identificere følsomme emner eller sårbare punkter, var der ét tema, der særligt tydeligt fremtrådte som et område, børnene søgte at beskytte sig imod: det var spørgsmålene om, hvilke følelser børnene selv havde (over for deres egen situation) i forbindelse med forældrenes alkoholmisbrug. Det var her, der var mest tavshed og flest afværgemekanismer.

Et indirekte signal om, at dette emne var svært at forholde sig til, var, at adskillige af børnene (også i de interview, der er blevet betegnet som "gode") svarede med, hvad de anså for forældrenes følelser (eller forældrenes situation), når de blev spurgt om, hvordan det var at være barn i en familie, hvor en eller begge forældre havde alkoholproblemer. Det kunne have karakter af misforståelse af spørgsmålet, eller det kunne have karakter af afværgemekanisme. Ved fortsat udspørgen kunne børnene enten begynde at svare på, hvordan de selv havde det, eller de kunne have forskellige afværgemekanismer.

Nogle børn svarede "*det ved jeg ikke*", eller "*ingenting*" på spørgsmålene om, hvordan børn havde det (føjte). Andre kunne sige "*jeg er ligeglad*". I alle tilfælde var der tale om en forholdsvis direkte afvisning, som viste, at barnet havde forstået spørgsmålet.

En mulig tolkning er, at børnene havde forholdt sig til de problemer, der kunne være forbundet med at have det svært, når mor eller far har alkoholproblemer, og i en eller anden forstand havde valgt at distancere sig fra problemet for på den måde bedre at kunne holde det ud. Disse børn benægtede, men behovet for hemmeligholdelse og dermed benægtelse var ikke større, end at børnene ikke behøvede at skjule deres afvisning.

Andre børn havde en mere indirekte afvisning. De ville ikke tale om deres egne følelser, og de ville heller ikke have, at interviewererne skulle vide, at de ikke ville. For disse børn kan man i højere grad tale om, at de i psykologisk forstand brugte forsvaret benægtelse over for de følelser, de selv havde i forbindelse med misbrugsproblemerne. Børnenes afvisning havde i de fleste tilfælde form af en tilsyneladende umotiveret afbrydelse af interviewet. Det var børn, der gentagne gange skulle på toilettet i den times tid, interviewet varede. Børn, der midt i en sætning pludselig skulle spørge mor/far/søskende om et eller andet praktisk problem, børn der pludselig for op, fordi der var noget interessant uden for vinduet, eller børn der pludselig midt i interviewet skulle vise deres legesager frem. Enkelte børn begyndte også bare at snakke om noget andet, de kunne skifte emne midt i en sætning. - I alle tilfælde var der tale om reaktioner, der for så vidt kunne virke naturlige i interviewsituationen, men som i forbindelse med renskriften af interviewet fremtrådte som påfaldende, fordi der var en systematik i, hvilke spørgsmål der fremkaldte dem. Nemlig som nævnt spørgsmål, der handlede om barnets egen følelsesmæssige reaktion på forældrerens alkoholmisbrug.

Et eksempel på afværgemekanismer

Jens (opdigtet navn) er 7 år gammel. Han bor alene med sin mor, der længe har haft et alkoholmisbrug. Jens har jævnlig kontakt med sin far. Faderen har ikke noget alkoholproblem.



Analysen af Jens' verbale og adfærdsmæssige reaktioner viser, at moderens alkoholmisbrug er et meget følsomt emne for Jens. Han har et tydeligt mønster, der viser, at han prøver at undgå at komme ind på emnet:

Nu ved jeg jo, det er forskelligt, hvordan børn de reagerer, når det er sådan, at de kan se, at deres mor og far har fået for mange øl, eller deres mor har fået for mange øl. Min far han drikker slet ikke. Nej, det har jeg snakket med din mor om. Fordi jeg kunne tænke mig at høre, om du gør nogle af de her ting, som jeg ved fra andre børn, de gør. Altså der er nogle, der prøver på at få deres mor til at lade være med at drikke, har du prøvet på det? Uhm (siges helt stille), men jeg plejer altid at sige, vi skal gå, det plejer jeg altid at sige. Hvis hvad siger du? Jeg plejer at sige "kom nu, vi skal altså gå nu" (lægger et appellerende tonefald ind i ordnene). Det siger jeg altid. [Det er tydeligt, at det er svært for ham at tale om, at hans mor drikker. Han er meget koncentreret, meget stille og sidder helt stiv og stille, mens vi snakker om det. Interviewet fortsætter med de andre spørgsmål, der beskriver, hvordan "nogle børn" gør]: Nå skulle du hente noget? (Jens har hentet en blok og en stor blå tusch) til at tegne med (Mor serverer sodavand, og Jens begynder at tegne, jeg bemærker noget om sodavanden, som mor svarer på, lidt småsnak). Tegner du noget der. Uhm. Det vil sige hvis, jeg tænkte på, hvis ... øh ja jeg tænkte på, der er også nogle børn, de prøver at gemme ølflaskerne, så deres mor eller far ikke kan komme til at finde dem, har du nogen sinde gemt flasker? Næh (tegner energisk) det vil jeg heller ikke, jeg siger bare til hende, at hun skal holde op (tegner). Der er også nogle, der har tømt flaskerne ud i wc'et, har du nogen sinde gjort det? Nej. Det har du ikke, det kunne du ikke tænke dig? Nej (tegner stadigvæk). Så er der nogle børn, der græder meget ... Det kan jeg, det gør jeg også nogle gange ... (pause, Jens forlader værelset og kommer tilbage efter noget tid med en ny tegning, han har lavet). Nå du laver sådan en tegning her også? (Jens' tegning er en kopi af og en viderebearbejdning

af det familiediagram, der er bruges under interviewet, indholdet i hans tegning symboliserer en del af hans problemer, som jeg tolker dem). Så tænkte jeg på, fordi nogle børn, de kan også mærke, altså inden deres mor eller far begynder at drikke, så kan de sådan mærke, at nu er der tegn på, at nu begynder hun nok ... Uhm (bekræftende, konstaterende) Kan du mærke sådan nogle ting? Uhm (benægtende) Kun engang imellem? Ja. Og så der også... hvad er det, du lægger mærke til der? Der er det ikke noget særligt, jeg lægger mærke til ... Altså der var en, jeg snakkede med, det var en pige, jeg snakkede med i sidste uge, hun fortalte, hun kunne se det på sin mors øjne, sagde hun. Det kan jeg ikke. Du har ikke sådan nogle bestemte ting, du lægger mærke til? Nej, jo nogen gange gør jeg. Ja? Nogle gange gemmer jeg mig for hende. Ja? I går aftes, der var jeg hernede og gemte mig. Ja. Og det vil sige, du kunne mærke, at hun var ved at blive dårlig eller sådan (jeg har her en fornemmelse af, at Jens igen har skiftet tema). Nej. Hun er holdt op med det. Det var, det var, fordi der var der "Liv og død" (tv). Nå i fjernsynet? Ja.

Der er ingen tvivl om, at Jens i dette forløb føler sig presset af, at jeg bliver ved med at stille spørgsmål. Han henter først materialer, så han kan sidde og tegne, imens vi snakker, derefter prøver han at glide af på spørgsmålene, og til sidst skifter han helt enkelt tema. Han svarer nu helt selvfølgelig, som om vi sidder og taler om en fjernsynsudsendelse og ikke om hans mor og hans reaktioner på hendes alkoholmisbrug. Han fortsætter med at kaste sig ud i en livlig og munter beretning om det fjernsynsprogram, han er begyndt at tale om. Reaktionen er karakteristisk for Jens. De steder i interviewet, hvor vi kommer ind på følsomme emner (og for Jens er det: mors alkoholmisbrug, Jens' egne følelser og forholdet til faderen), så forlader Jens stuen, fordi han skal hente et eller andet, eventuelt noget, han skal vise mig, eller han begynder at tale om noget andet. Hans skift sker med megen charme og livlighed. Jeg får fx den tegning, han har lavet, han viser mig nogle flotte legesager eller springer op og viser, hvordan han klarer

de svære bolde som super-målmand. Han er faktisk i stand til at etablere en god kontakt og en behagelig situation, hver gang han skifter tema.

Inden for undersøgelsens rammer må hans reaktion betegnes som en forsvarsmekanisme og en elegant overlevelsesstrategi. Det elegante er, at han får skabt en situation, der føles positiv, samtidig med at han får styret samtalen væk fra de emner, der vækker ubehag, angst eller evt. smerte hos ham. Hvis han bruger den samme strategi i andre situationer i dagligdagen, hvor man kommer ind på emner, der er følsomme for ham, er det ikke sikkert, at hans samtalepartner vil opleve det, der sker, som et forsvar. Det er mere sandsynligt, at hun vil opleve det som et barn med en springende tankegang og måske en livlig fantasi. Et barn som det kan være svært at fastholde i en samtale. Hun vil således kunne se ham som springende, lidt flyvsk, måske rastløs og ikke som et barn, der energisk forsøger at forsvare sig og overleve på en måde, der - set fra hans synsvinkel - fremstår som den bedste, når han bliver stillet spørgsmål om følsomme emner.

Jens er givet et velbegavet barn, og der er ingen tvivl om, at han bruger meget energi på at beskytte sig selv mod ubehagelige eller angstprovokerende følelser, ligesom han prøver at beskytte sin mor mod ubehageligheder. Det er Jens, der utvetydigt mener, at det bedste råd, han kan give til andre børn er, at de skal holde det hemmeligt, at deres mor drikker:

Synes du der er nogle ting, vi mangler, som jeg skulle have spurgt dig om, som jeg ikke har spurgt dig om ... et eller andet, hvor du tænkte, det er underligt, at hun ikke har spurgt om det? Næh. Har du så et allersidste godt råd til andre børn? Næh (pust). At de skal holde det hemmeligt? (refererer til noget, han tidligere har sagt). Ja det har jeg faktisk (bekræftende). Du synes, det er et godt råd at holde det hemmeligt? Ja. Ja, sådan er det. Tror du nogen sinde, du kan lade være med at holde det hemmeligt? Ja. Hvornår tror du, du kan lade være med det? Jeg tror, jeg kan det (holde det hemmeligt) i et par år endnu ... i to år kan jeg

i hvert fald, i højest tre. Ja og så vil du gerne begynde at snakke om det? Ja.

Der er kun få af de interviewede børn, der har så stor modvilje mod at tale om forældrenes misbrug, som Jens har, på dette punkt er han atypisk. Men hans tøven over for at tale om, hvad han selv føler, er typisk for, hvad der ovenfor blev karakteriseret som tilsyneladende "dårlige" interview. De fleste børn i de "dårlige interview" afviser helt klart, at de taler om, hvad de selv tænker eller føler, de mener heller ikke det er nødvendigt. Kun de større børn giver udtryk for, at "*det nok ville være godt at snakke om det*". Jens ønsker heller ikke at tale om sine egne følelser. Jeg forsøger at presse lidt og siger blandt andet, at jeg ved, at der i Kolding er en gruppe børn, der mødes og snakker om, hvordan det er, når mor eller far har alkoholproblemer (selvhjælpsgruppe for børn og unge i Kolding). Jeg spørger, om Jens kunne tænke sig, at der blev lavet en sådan gruppe også der, hvor han bor. Det kunne han bestemt ikke, efter lidt betænkningstid, siger han dog "*... men hvis det var i Kolding, så kunne jeg måske godt*". Det skal forstås på den måde, at Kolding ligger så tilpas langt væk, at der vil der ikke være nogen, der kender hverken Jens eller familien, dvs. sandsynligheden for repressalier (især over for moderen) er lille, så måske tør han godt der. Jens giver dog udtryk for, at der er én undtagelse med hensyn til at snakke om, hvordan han har det, han vil faktisk godt snakke med sin mor, noget, der er karakteristisk for de yngste børn. De vil generelt gerne tale med deres forældre om, hvordan de har det (men siger samtidig, at de ikke gør det), måske noget der skal ses i forbindelse med, at det - som nævnt i kapitel 4 - især er de yngste børn, der mener, de har mulighed for at påvirke forældrene til at holde op med at drikke, hvis forældrene får at vide, hvordan børnene har det:

Kunne du tænke dig at snakke med din mor om det? Ja, det ville jeg hellere. Det ville jeg gerne, så ville jeg ikke holde det hemmeligt for hende (siges glad, mens han holder øjenene tæt på

sin tegning). Hvad ville du, siger du? (jeg kan ikke høre, hvad han siger). Jeg ville ikke holde det hemmeligt for hende (tegner). Det plejer jeg næsten ikke at gøre. Du plejer ikke at holde så meget hemmeligt for hende? Nej. Har du snakket med din mor om, hvordan det er? Nej (uden tøven). Hvordan kan det egentlig være? Det ved jeg ikke (tegner). Hvad tror du ..., tror du, hun ville blive ked af det, hvis du begyndte at snakke om det? Nej, det tror jeg ikke. Tror du hun ville lade som ingenting? Nej, det ville hun slet ikke (afgjort). Tror du så, hun ville blive glad for det? Ja, og holde op (med at drikke), det ville hun. Så hvis du begyndte at snakke om, hvordan du havde det, så kan det være, hun ikke ville drikke så meget, er det det? Nu er hun i hvert fald holdt op, det ved jeg (siges helt sikkert, men også med et helt klart signal om, at nu er det nok med alle de spørgsmål). Har du sagt til hende, at du er glad for det? Nej, ikke så meget. Det er jeg faktisk rigtig meget, det synes jeg er rigtig godt.

Måske er en del af grunden, til at børnene ikke taler så meget om deres egne følelser ikke kun, at de ønsker at beskytte forældrene. Det kan også være, at de ønsker at beskytte sig selv, forstået på den måde, at de ønsker at beskytte det håb, de har om, at de ville kunne få forældrene til at holde op med at drikke, hvis bare de kunne sige det rigtige til dem.

Vage signaler som beskyttelse

Jens' tilbageholdenhed over for at tale med moderen om sine følelser (selvom han siger, han gerne vil) minder om beskrivelsen i kapitel 4, om "at udstille sin hjælpeløshed". Problemet dér var også, at barnet udsendte vage eller tvetydige signaler, som ikke gjorde det nødvendigt for forældrene at reagere. Det blev beskrevet som et samspil mellem børn og voksne, der havde den funktion, at det beskyttede forældrene mod at vide, hvilke konsekvenser deres alkoholmisbrug kunne have for børnene.

Et sådant samspil kan tolkes på to måder. Den mest anvendte fortolkning vil være, at det er et udtryk for børnenes loyalitet over for forældrene. Men der er også en anden mulighed. Næmlig at der er tale om et forsøg (også fra børnenes side) på at beskytte børnene mod at vide, hvor lidt plads de har i deres forældres univers, når forældrene er alkoholmisbrugere. Måske en viden, som forældrene inderst inde har og søger at skjule, fordi de ved, det vil gøre ondt på børnene.

For nogle forældre kan denne tolkning have mening. For at lade barnet vide: "*Jeg ser, du er ulykkelig, og jeg har ikke tænkt mig at gøre noget ved det*", kan forekomme forælderen endnu hårdere end at lade barnet tro, at forælderen ikke har opdaget problemet. Der er selvfølgelig tale om en tolkning, men det er væsentligt at pege på, at muligheden foreligger. Måske kan passiviteten i børnenes reaktioner og forældrenes ufølsomhed over for børnene ses som en gensidig beskyttelse mod at vide, at alkoholmisbrug har som én af sine konsekvenser, at den misbrugende forælder giver barnet mindre omsorg, end det har brug for i sin udvikling. Måske kan man gå så vidt som at sige, at så længe forældrenes ufølsomhed ikke er udtalt, og så længe børnene endnu ikke har opgivet at få svar på deres reaktioner, så længe er der i en eller anden forstand en kommunikation og en form for indbyrdes forståelse mellem barn og forældre. Når den gensidige alliance af tavshed ophører, enten fordi barnet opgiver, eller fordi forælderen ikke længere er i stand til at opretholde en illusion om ikke at vide, så må der ske en udvikling. Hos forælderen optimalt i form af at misbruget stoppes, eller hos barnet i form af at barnet mister sin tro på, at forælderen vil være i stand til at lytte og derfor søger andre veje i sin udvikling. Drengen, der er citeret for at sige, at han fik det dårligt, da han forstod, at faderen ikke ville stoppe med at drikke, selvom drengen sagde det direkte til ham, "*fordi så kunne jeg regne ud, at jeg skulle gå med det hele livet*", kan ses som et barn, der er i begyndelsen af den sidstnævnte proces.

At tale sort

En anden afværgemekanisme var "at tale sort", når der kom spørgsmål, barnet ikke ønskede eller ikke følte, hun/han kunne svare på. At tale sort kunne være uden ændring i tonefald eller mimik at svare helt hen i vejret i forhold til det, der blev spurgt om. Fx som da Jens uden overgang midt i en sætning begyndte at tale om en fjernsynsudsendelse. Andre børn begyndte at mumle, når der kom svære spørgsmål. Nogle gange svarede de alligevel, når jeg sagde, at jeg ikke havde hørt, hvad de sagde, andre gange mumlede de videre, så jeg måtte opgive. De fleste gange opdagede jeg det (tror jeg) og kunne spørge, om vi nu var inde på noget, de ikke så gerne ville tale om. I en del tilfælde svarede de "ja", i andre tilfælde svarede de, at det ikke gjorde noget, men at de ikke var så vant til at tale om, hvordan de selv havde det.

Det bedste eksempel på et barn, der snakkede sort, opdagede jeg overhovedet ikke under selve interviewet. Det var Bo (opdigtet navn) på 6 år, som var virkelig dygtig til at udsende tvetydige signaler, som det så var op til mig at tolke i overensstemmelse med min virkelighedsopfattelse. Under interviewet med hans forældre viste det sig, at de overhovedet ikke havde fortalt ham, at jeg skulle komme, og da jeg mødte ham, havde han ingen anelse om, hvad interviewet gik ud på, eller hvem jeg var. Jeg forklarede det under overværelse af forældrene, men han var mildest talt forbeholden over for foretagendet. Jeg bestræbte mig på at være imødekommende og på at skabe en god atmosfære under interviewet. Og jeg oplevede faktisk, at vi fik en god kontakt og var egentlig rigtig godt tilfreds med resultatet. Jeg følte ikke, det var et af de bedste interview, jeg havde lavet, men jeg følte alligevel, jeg havde lært ham lidt at kende, og også at jeg havde fået noget at vide.

Da jeg skulle renskrive interviewet, måtte jeg revidere min opfattelse. De første spørgsmål svarer Bo helt klart og præcist på, men lidt senere sker der noget andet. Han begynder at mumle, så jeg kan ikke rigtigt høre, hvad han siger, men mener dog at fange

et par ord, der giver mening, og spørger så, om det er det, han siger. Hver gang er jeg heldig, det jeg reformulerer viser sig at være det, han har sagt. Under interviewet hører jeg ikke alarmklokkerne, jeg er så ivrig efter, at vi skal have en god kontakt. Men under renskriften bliver det tydeligt. Han har givet tolket mit ønske om kontakt og har gjort, hvad han kunne for at opfylde det. Han forsøger at give mig det, jeg ønsker, og hvis han ikke kan gætte det, giver han et svar, der gør samtalen så utydelig, at jeg har mulighed for selv at signalere, hvad jeg ønsker at høre, hvorefter han bekræfter det. Ikke nogen dårlig metode, hvis målet er en god kontakt! Til sidst kan han dog ikke holde det ud længere og bekræfter, at det er "dumt" og "træls" at blive interviewet. Parenteserne i citatet er mine kommentarer, efterhånden som jeg får mere og mere af båndet skrevet rent.

Der er nogle børn, der græder meget, gør du det? Nej. Hvad gør du, når du er ked af det? Jeg siger hold op og lad være med at drikke. Hvad siger de (forældrene) så? De siger bare ti stille. Tier du så stille? Nej. Kan du mærke, når der er optræk til, at de vil drikke? Ja (siges uden tøven). Nogle børn føler, det er deres skyld, når forældrene drikker, gør du det? Nej. Hvem snakker du med, hvis du er ked af det? Jeg snakker ikke med nogen af dem, jeg snakker med mine venner (tror jeg han siger, på båndet lyder det sort, i interviewsituationen hører jeg det som "nogle af mine venner". Det bekræfter han, men det er alligevel lidt uklart, dog klart, at han ikke snakker med nogen voksne). Nogle af dine venner? Ja. Hvem er det? (nævner fire navne) Er det fra skolen eller fra fritidshjemmet? Ja. (der er noget kludder, men han er tilsyneladende glad for at give mig klar besked og svarer bekræftende på det, jeg spørger om). Synes du, børn kunne have brug for at snakke med nogen? Neej, nogle gange. Kunne du tænke dig, at du havde en voksen, du kunne snakke med? Neej - ja. (nu helgarderer han sig, så han ikke siger noget forkert. Muligvis en mekanisme at han udtrykker sig uklart, og så det lyder sort, og derefter bekræfter, når folk spørger,

om det var det, han sagde). Har du prøvet at snakke med en voksen? Nej. Nu ved jeg, at du og dine forældre har haft kontakt med xxx, kunne du der snakke med nogen af de voksne der? Nej. Var det fordi, du ikke turde? Nej, men jeg gad bare ikke, jeg kan ikke finde på det (hvad jeg skal sige). Var der nogen, der spurgte dig? Det ved jeg ikke (her er nu lange pauser, hvor han puster og stønner). Hvordan synes du, det er, når jeg spørger dig om de her ting nu? Det gider jeg ikke. Er det ubehageligt? Nej. Er det godt nok? Ja. Er det træls? Ja.

Det interessante i dette interview er ikke, at Bo prøver at undgå at sige noget i et interview, som han ikke er helt klar over, hvad handler om. For selvom han og forældrene har hørt min forklaring, kan man godt få en fornemmelse af, at han mere støtter sig til en erfaring om, at man aldrig helt kan være sikker på, hvad det er, de voksne er ude på, uanset hvad de siger. Det interessante er, at der går så lang tid, inden det går op for mig, at han virkelig synes, interviewet er "træls". Og især at jeg først opdager dynamikken i samtalen, da jeg skriver interviewet rent. Selvfølgelig var jeg interesseret i at få gennemført et godt interview, og i at Bo skulle have det rart, mens vi snakkede (og også bagefter). I den forstand var jeg et let offer. Men situationen var ikke væsensforskellig fra, hvordan det ville have været, hvis jeg var behandler inden for alkoholbehandlingssystemet og gerne ville støtte et barn med en (flere) samtaler.

Dynamikken i samtalen var, at jeg ønskede Bo noget godt og troede, at det i et vist omfang var lykkedes at formidle det. I hvert fald håbede jeg, at Bo ikke ville opfatte mig som "farlig". Bo hørte, hvad jeg sagde, men han kunne ikke få klare signaler fra forældrene i den korte samtale, der var før interviewet. De sagde ikke klart, hvad der var meningen, og de har muligvis også signaleret med deres kropssprog, at der var uklarheder, men at Bo bare skulle gøre, hvad der blev sagt/forventet af ham. Dvs. uklarheden i forældrenes meddelelser er et klart signal til Bo: "det er ikke godt at vide, hvad det her handler om, man må hel-

lere være lidt på vagt". Han bliver klar over, at jeg stiller nogle spørgsmål, som han skal svare på. For de fleste mennesker er det en situation, hvor de oplever et præstationspres. Det er en almindelig erfaring fra interview, at de fleste mennesker i første omgang er bekymrede for, om de nu kan svare på det, der bliver spurgt om, og om de kan gøre det godt nok (leve op til forventningerne). Den bekymring fylder ofte meget mere end fx bekymringer om anonymitet.

Bo var også nervøs for, om han kunne leve op til mine forventninger. Efter de første "ja"/"nej" spørgsmål og svar valgte han så at lade mine forventninger styre hans svar. Han mumlede, men med enkelte lyde, der lignede ord, og det blev han ved med. Når jeg reformulerede, sagde han "ja", eller gentog eventuelt, hvad jeg havde sagt, samtidig med at han smilte og kropsligt signalerede "vi har det godt". Jeg reagerede på smilet og kropssproget (og har ganske givet gengældt det), jeg følte også, vi havde det godt. Man kan sige, han tilfredsstillede mine præstationsbehov, jeg kunne føle mig som en god interviewer, der havde været i stand til at få kontakt med et usikkert barn.

Der var dog grænser for, hvor længe han var i stand til at gennemføre kontakten. Til sidst stod han af, begyndte at gabe, gav udtryk for at han kedede sig og var træt. Jeg tolkede det som, at nu havde interviewet været længe nok (og det var rigtigt), men jeg synes også, det var fint, at han så direkte sagde, at han ikke gad mere. Det var godt, at han markerede grænsen.

Hvis jeg havde været behandler, havde jeg godt kunnet opleve det samme. Men jeg ville ikke have haft noget bånd, jeg skulle renskrive, og jeg ville derfor have gået fra samtalen med en følelse af, at vi havde haft en god kontakt i hvert fald i en del af interviewet. Jeg ville nok også have haft en forventning om, at selvom Bo tydeligt var en dreng, der havde det svært, så ville jeg godt kunne hjælpe ham. Til den næste samtale ville jeg formentlig have positive forventninger, og det er muligt, at Bo endnu engang kunne have opfyldt dem i tilstrækkelig grad. Men han kunne ikke være blevet ved i flere samtaler. På et eller andet

tidspunkt kunne der så muligvis ske det, at jeg blev gal på ham/træt af ham, fordi der ikke skete fremskridt. Jeg kunne have fastholdt min egen positive opfattelse af forløbet af den første samtale og bygge mine forventninger til det videre forløb på den. På et tidspunkt ville jeg derfor være blevet skuffet, jeg kunne have oplevet, at Bo alligevel ikke gad, at han sprang i målet etc. dvs. egentlig have projiceret min egen skuffelse over i ham. "Patienten har modstand, og kontakten er derfor afsluttet", kunne der været kommet til at stå i min erindring om forløbet.

Interviewet med Bo er efter min opfattelse endt med at blive et af de bedste i undersøgelsen, fordi det er så lærerigt. De fleste behandlere vil formentlig kunne finde en "Bo" blandt de børn, de har været i kontakt med. Interviewet er derfor også et kraftigt argument for, at det altid er nødvendigt med supervision, når man skal tale med børn, der har en vanskelig livssituation, også selvom der ikke er tale om behandling.

Samles på to familietyper

Der var helt tydeligt flest børn fra familietype 3 (den symbiotiske familie) og familietype 6 (kun for voksne), hvor det var muligt at identificere følsomme emner/sårbare punkter. I den sidste familietype var der flest børn fra de familier, hvor det var mor, der havde alkoholproblemer. Et fællestræk uanset familietype var desuden, at der oftest var tale om familier, hvor det var uafklaret, om mor ville (kunne) holde op med at drikke. En uafklarethed, som mor selv gav udtryk for i interviewet.

Dvs. igen kan man konkludere, at **børnene reagerer meningsfuldt i forhold til deres situation. De børn, der udtrykker sig tvetydigt, bruger afværgemekanismer og benægtelse på en måde, så det fremgår i interviewene, at det er børn, der lever i en usikker livssituation.** Det er uafklaret, om mor fortsat vil drikke, der er en del hemmeligholdelse af problemer, mor lader, som om barnet ikke ved så meget om det (og det gør barnet så også),

samtidig med at det er familier, hvor barnet forsøger at beskytte mor mod den sorg, hun ville føle, hvis der var nogen, der skulle få den opfattelse, at hun var en dårlig mor.

Indholdsmæssigt kan man konkludere, at **de dele af interviewet, der i særlig grad fremkaldte afværgemekanismer, var spørgsmål om børnenes egne følelser og tanker i forbindelse med misbruget. Tentativt kan man således konkludere, at det mest følsomme/de mest sårbare punkter for disse børn var deres egne følelser - hvordan de selv havde det. Tilsyneladende var det den hemmelighed, de satsede mest på at bevare.**

KAPITEL 8

Hjælp ud fra børnenes synsvinkel

I dette kapitel er fokus på, i hvilket omfang det er muligt, ønskeligt og nødvendigt at hjælpe og støtte børn i familier, hvor en eller begge forældre har alkoholproblemer. Det mulige handler om, hvor det kan lade sig gøre at hjælpe, det ønskelige er her først og fremmest forstået som, hvad børnene ønsker, og det nødvendige skal forstås som den nødvendige minimumsindsats. Formålet er således at pege på, hvad de fleste børn har brug for som en håndsrækning til at kunne klare sig selv, samt at pege på de steder, hvor det i første omgang forekommer indlysende at etablere tilbud om hjælp eller støtte. Fokus er dermed på det store flertal af børn og ikke på den mere snævre gruppe med mange og svære psykosociale belastninger.

Børnenes sociale netværk

Først en beskrivelse af børnenes sociale netværk med henblik på at undersøge, hvilke muligheder børnene allerede har for at få hjælp fra andre børn eller voksne.

I interviewet blev det sociale netværk beskrevet ved hjælp af en skematisk tegning af barnets familie (et familiediagram). Barnets forældre, søskende, bedsteforældre og andre slægtninge, som barnet havde kontakt med, blev tegnet ind. Der blev spurgt om andre voksne, som barnet eventuelt kendte, om lærere/pædagoger, klassekammerater, kammerater uden for skolen, venner eller andre børn, som barnet kendte.

En væsentlig del af formålet var at få beskrevet, om barnet havde nogle ressourcepersoner eller fortrolige, specielt om der

var andre voksne end forældrene, der havde denne funktion. Desuden skulle det belyses, om barnet havde venner blandt sine jævnaldrende, eventuelt nære fortrolige venner. Alle oplysninger blev krydstjekket på forskellig vis, samtidig med at personerne blev tegnet ind på diagrammet. Fx om venner lød spørgsmålene: "Nogle børn har venner og nogle børn har ikke venner, hvad med dig, har du nogle venner?" - "Hvor mange venner har du, så tegner jeg dem ind her." - "Er der nogen, hvor du kender deres forældre?" - "Er der nogen af dine venner, som du har sovet hos, eller som har sovet hos dig?" Ved at stille flere forskellige spørgsmål var det muligt at få en mere sikker viden om, hvorvidt barnet havde venner eller om barnet bare nævnte alle dem, hun/han kendte, under betegnelsen "venner".

Når diagrammet var tegnet, og alle var kommet med, blev barnet spurgt: "Hvem af dem her snakker du med, når du er ked af det, eller når du har problemer?" Spørgsmålene blev stillet samtidig med, at der blev kikket og peget på tegningen (familiediagrammet). Barnet kunne således udpege de relevante personer på tegningen samtidig med, at det var muligt at pege og spørge "hvad med hende/ham?" for at tjekke, at barnet ikke bare glemte at nævne fx de voksne. Helt konkret blev der i hvert interview spurgt efter: mor/far, andre voksne, lærere/pædagoger. Udgangspunktet var at få belyst, hvilke voksne barnet talte med ud fra en forestilling om, at visse børn evt. kunne have "reserveforældre" eller måske have et tæt forhold til bedsteforældrene.

Svar som "ingen", "min storesøster/storebror" og "min veninde/ven" var ikke i første omgang indtænkt som noget, der skulle spørges specifikt efter. Disse svar var de spontane reaktioner fra børnene.

Hvem taler børnene med?

Når det drejer sig om andre problemer end mors/fars alkoholmisbrug, vil de børn, der overhovedet taler om problemer, når de er

kede af det, tale med mor eller far. Typisk - men ikke udelukkende - er der her tale om børn fra familietype 1 (den uafsluttede skilsmisse), hvor børnene bor alene med deres mor. Næsten lige så mange børn taler med en veninde/ven. Det er i en del tilfælde de samme børn, der både taler med mor og/eller far og med en veninde/ven.

En hel del børn taler med en storesøster/storebror. "At tale med" kan i denne forbindelse godt betyde, at emnet bare er nævnt, og at det er indforstået, at man kender til det. Det behøver ikke at betyde, at der er talt mere udførligt om det, eller at der er blevet talt specifikt om følelser. 17 børn har mulighed for at tale med en storebror/storesøster, 11 børn siger, de gør det. Kun tre af de 11 børn, der taler med storesøster/storebror, oplyser, at de taler med mor og/eller far, hvis der er problemer. Noget kunne derfor tyde på, at det at tale med en storesøster/storebror træder i stedet for at tale med mor og/eller far.

17 børn siger, at de aldrig taler med nogen, hvis der er tale om problemer med alkohol. 9 af de 17 børn siger, at de aldrig taler med nogen uanset, hvilke problemer der er tale om. De 9 børn, der aldrig taler med nogen om problemer, lever i familietype 6 (kun for voksne), de intakte familier, hvor den ene forælder er alkoholmisbruger, og den anden er storforbruger, eller i familietype 4 (den kaotiske familie), den sammenbragte familie, hvor alle voksne enten er alkoholmisbrugere eller storforbrugere. Mens de 8 børn, der taler med mor/far om andre problemer end alkohol, typisk lever i eneforsørgersfamilier, familietype 1 (den uafsluttede skilsmisse), hvor der er tale om alkoholproblemer hos en fraskilt far. I disse familier tier barnet om alkoholproblemerne enten for at beskytte sin far, så det kan blive ved med at komme hos ham eller for at beskytte sin mor, fordi barnet ved, hun vil blive ulykkelig over at høre om problemerne, samtidig med at hun ikke kan forhindre barnet i at være sammen med faderen, selvom han er beruset (fordi han har ret til samvær, som børnene forklarer det).

Selvom alle børn bliver spurgt om det, er der kun to børn, der nævner, at de taler med andre voksne end deres forældre, uanset om der er tale om alkoholproblemer eller andre problemer i barnets liv. Den ene taler med sin skolepsykolog, den anden med sin tidligere plejefamilie. Ingen børn nævner bedsteforældre eller andre voksne med tilknytning til familien.

Det er interessant, at der kun er to børn, der nævner andre voksne end forældrene som nogen, de kan tale med, når de er kede af det. Specielt er det interessant, at de ikke nævner andre familiemedlemmer, som fx bedsteforældre. Dette tyder på, at det efter al sandsynlighed ikke vil være realistisk at tro, at barnet kan få støtte fra andre voksne i familiens netværk til at få talt om og bearbejdet sine egne reaktioner på og problemer med forældrenes alkoholmisbrug.

Egentlig er det logisk nok, at det er vanskeligt for barnet at hente støtte i familien. Alle de voksne, der i forvejen findes i familien, vil hver især have deres egne problemer og holdninger i forhold til alkoholmisbrugeren. Problemer og holdninger, der vil fungere som et filter for, hvad det er muligt for børnene at tale med dem om. Dette gælder nok i særlig grad for bedsteforældrene, der selv vil være så ulykkelige over misbruget, at børnene ved, at de kun vil intensivere familieproblemerne, hvis de taler om, hvordan de selv har det.

Dette resultat er handlingsanvisende, idet det peger på, at hvis man satser på familiemedlemmer/bedsteforældre som ressourcepersoner for børnene (og det kan der være mange andre gode grunde til), så må man sikre, at barnet samtidig har en person uden for familien, som kan støtte barnet i at få bearbejdet sine egne problemer i forhold til forældrenes misbrug. I den forbindelse kan det også nævnes, at det ene barn, der ikke opfattede det som positivt at have været anbragt uden for hjemmet, netop havde været anbragt hos noget familie, og der havde oplevet en fordømmelse af moderen, som ikke tillod barnet at give udtryk for sin egen sorg og vrede over det skete.

Venskaber

Spørgsmålet om karakteren af børnenes netværk kan belyses af oplysninger fra det tillempede familiediagram, der blev tegnet under interviewet. Alle børnene blev spurgt, om de havde lærere, kammerater i skolen, kammerater uden for skolen, venner blandt andre børn, voksne venner og søskende, som de var knyttet til og godt kunne lide.

Når man sammenholder, hvad de forskellige børn svarer, er det helt tydeligt, at der udskiller sig en god cirkel og en ond cirkel. De samme børn tenderer mod at have henholdsvis bekræftende eller benægtende svar på mange netværksspørgsmål. Nogle børn fremstår således som velintegrerede i deres netværk, mens andre børn fremstår som isolerede i forhold til, hvad der burde være deres netværk.

Et centralt punkt ser ud til at være, om barnet har venner blandt andre børn, specielt om barnet har venner blandt de børn, hun/han går i klasse sammen med. Børn, der ikke har venner i klassen, har som hovedregel heller ikke venner uden for klassen. Et andet forhold, der gør sig gældende, er, at der er ingen af de børn, der ikke har venner blandt andre børn, der har venner blandt voksne. Der er således ikke noget, der tyder på en kompensationsmekanisme på dette område. Til gengæld kan de børn, der ikke har venner blandt andre børn, godt have en lærer, de kan lide, ligesom de godt kan have kammerater i skolen, hvor der er tale om, at børnene synes, de har det godt nok i klassen, selv om der ikke er tale om relationer til andre børn, som rækker ud over klasselokalet.

Skolen har en central funktion

Dette peger på, at skolen har en central funktion for børnene. Både som et sted hvor det kan være rart at være, og som et sted hvor der er mulighed for at få venskaber med jævnaldrende. Der

vil således ligge en væsentlig støttende mulighed i, at skolen aktivt arbejder på at fremme mulighederne for, at børnene danner venskaber eller i det mindste gode kammeratskaber, mens de er i skolen. Dvs. at man som lærer er opmærksom på klassens samlede funktion, på om der er børn, der bliver holdt udenfor eller selv trækker sig, og på at sørge for, at der er aktiviteter, som alle børn bliver trukket med ind i, så der opstår en følelse af samhørighed i hele klassen.

I første omgang vil opmærksomheden på den sociale funktion nok være væsentligere for børnene end en egentlig rådgivende og støttende indsats fra lærerens side. Mange børn er glade for deres lærer i skolen, men de afviser tanken om, at hun eller han skulle kunne fungere i en egentlig rådgivningsfunktion som en, man kunne snakke med, når der var problemer. Børnene giver udtryk for, at det er væsentligt for dem, at hjem og skole på visse punkter holdes adskilt. De ønsker ikke, at problemerne hjemme-fra skal virke ind på hverdagen i skolen (hvis de skal, så er det i hvert fald kun i forhold til skolesundhedsplejersken eller læreren i observationsklassen, når børnene taler om, hvad de kunne tænke sig). For nogle af de børn, der har det sværest derhjemme, men som i øvrigt klarer sig uden at have symptomer på problemerne, fungerer skolen som et meget betydningsfuldt sted, fordi den er et sted, hvor der kan holdes "frikvarter" fra problemerne og ansvaret i hjemmet. De ønsker ikke at blive set som "problem-børn" i skolen. De giver udtryk for en klar fornemmelse af de udstødningsmekanismer, det kunne give anledning til, fx som en 12-årig dreng, der siger: *"Hvis de andre børn fik at vide, at min far drak, så kunne det være, de sagde det til deres forældre, og så kunne det være, at deres forældre sagde til dem, at de ikke måtte lege med sådan en som mig, der har en far, der drikker"*. Igen hvis man tænker på det handlingsanvisende, er det et forhold, der må tages i betragtning, når man taler om, hvor børn bedst kan få den hjælp/støtte, de har brug for, når deres forældre har alkoholproblemer.

Karakteristik af netværk

Med udgangspunkt i oplysningerne om hvem børnene kender, føler sig knyttet til og er sammen med i og uden for skolen, kan børnene inddeles i tre grupper, efter om de har et rimeligt vel-fungerende netværk, har et svagt netværk eller må betegnes som isolerede børn.

De fleste børn har et rimeligt fungerende socialt netværk, hvor de har venner, har kammerater i skolen og har lærere, de godt kan lide. Der er tale om børn, der trods belastninger har en hverdag, der for det meste fungerer. Enkelte af børnene har dog (store) konflikter hjemme eller i skolen. Konflikterne hjemme består i uoverensstemmelser med forældrene (de store børn der nærmer sig teenage-alderen), mens konflikterne i skolen typisk består i, at børnene bliver mobbet af de andre børn (men de har venner, der holder med dem). Der er enkelte børn, hvor socialforvaltningen har været inde i billedet med foranstaltninger i form af anbringelse uden for hjemmet. I alle tilfælde begrundet i forholdene i hjemmet og ikke i barnets adfærd.

En mindre gruppe børn har et svagt fungerende socialt netværk. Det er børn, der ikke har venner, hverken blandt børn eller voksne, men som alligevel fungerer i skolen og giver udtryk for, at de er glade for at gå i skole. De har en lærer, de godt kan lide, og de har kammerater i klassen (selvom de ikke har kontakt uden for skolen). Børnene har problemer derhjemme, men der er ikke tale om synlige tegn eller symptomer. Skolen er deres fristed, og de er stort set tilfredse med at gå i skole, selvom der ikke er nogen, de er specielt knyttede til. Der er ikke nogen af de børn, hvor der har været iværksat støttende foranstaltninger fra socialforvaltningens side.

Endelig er der nogle enkelte børn (4 i alt), der inden for undersøgelsens univers må betegnes som isolerede. De svarer nej på alle spørgsmålene om eksistensen af et socialt netværk og giver udtryk for, at de ikke bryder sig om at gå i skole, de har ingen venner, og der er tilsyneladende ikke nogen mennesker, de føler

sig nært knyttede til. Disse børn har alle konflikter både i skolen og i hjemmet. I alle tilfælde har det offentlige været involveret med hjælp (foranstaltninger), enten i form af skolepsykolog eller i form af anbringelse uden for hjemmet.

Disse fire børn er de mest belastede, hvad angår risiko for sundhed og udvikling. De har haft nogle synlige reaktioner (symptomer) i form af isolation, der kun afbrydes af konflikter, og der har da også været reageret på problemerne. Der er ingen, der kan være i tvivl om, at det er børn, der har brug for hjælp, men det er tilsyneladende svært at nå børnene med en hjælp, de kan bruge.

Netværk i relation til at tale med nogen

Der er ikke nogen entydig overensstemmelse mellem det at have et fungerende netværk og så det at have nogen, man rent faktisk taler med, når man er ked af det eller har problemer.

Rent logisk behøver der heller ikke at være det. Det, ikke at tale med nogen, kan være et valg, det behøver ikke at være, fordi der ikke findes nogen i netværket. I en del situationer er det måske reelt det klogeste at tie om sine problemer, fordi man med at tale om dem kun gør ondt værre. Der kan være en indlæring om, at det er den mest effektive strategi eller en indlæring om, at hvis man begynder at snakke, så går det først rigtig galt.

Det er i hvert tilfælde logikken hos nogle børn. Andre børn har forsøgt at tale om problemerne, men har opdaget, at det ikke er hensigtsmæssigt, fordi *"når man skal tale om tingene, så bliver de voksne ved med at snakke og snakke, indtil man giver dem ret. Du kan ikke sige til min mor, at man skal snakke om noget, uden at hun bliver ved, til du giver hende ret"*, som en 14-årig dreng udtrykker det. Tavshed kan således være en mulig tilpasnings- eller overlevelsesstrategi, når man er barn i en familie med alkoholmisbrug, vel nok især hvis man er et barn med en del ressour-

cer, herunder et fungerende netværk, hvor man ikke har større konflikter med andre børn eller voksne.

Faktisk er der kun 3 af de børn, der siger, at de ikke taler med nogen, når de har problemer, der har konflikter enten hjemme eller i skolen. For de øvrige børn virker det snarere, som om tavsheden i forbindelse med problemer er et valg, der er med til at sikre, at der ikke kommer flere problemer end højst nødvendigt i barnets liv. Materialet tillader ikke nogen endegyldige konklusioner, men det er væsentligt at være opmærksom på, at selvom et barn ikke taler om problemer, så kan det godt gøre sig tanker om sin egen situation, måske også have det dårligt, uden at det af den grund anser det for hensigtsmæssigt at henvende sig til voksne om problemerne.

Muligheder for at få hjælp fra det sociale netværk

Sammenfattende om børnenes muligheder for at hente hjælp i det eksisterende sociale netværk kan man pege på tre potentialer: 1. Forældrene. Forældrene er faktisk de eneste voksne, som børnene forsøger at tale med om problemer, men der er dog den væsentlige begrænsning i hjælpen fra forældrene, at netop i forbindelse med alkoholproblemer er der mindst hjælp at hente. 2. Ældre søskende, hvis man er så heldig at have ældre søskende. For en stor del af de yngste børn har de ældre søskende en konkurrerende eller erstattende forældrefunktion. Og endelig 3. Andre børn. Andre børn er især klassekammerater, som bliver til venner eller i enkelte tilfælde venner, som barnet ikke går i klasse med. I forbindelse med de støttemuligheder, der ligger i at have andre børn som venner, har skolen en væsentlig funktion, i og med den kan være med til at fremme muligheder for at børn danner venskaber og aktivt kan modarbejde, at der er nogle børn, der bliver udelukket fra klassens fællesskab.

Har børnene brug for hjælp?

Ovenstående peger i retning af, at der i hvert fald er en del børn, der har brug for hjælp, og at det ikke uden videre vil være muligt for børnene at hente hjælpen i deres eksisterende sociale netværk. Den hjælp, der primært er tale om, er, at børn har brug for, at voksne - også voksne uden for familien - forholder sig til, om børnene har et godt liv, og til om børnene kan udvikle sig fysisk og psykisk. Hvorimod en indsats af primært behandlende karakter kun vil være aktuel for et mindretal af de børn, der har været med i undersøgelsen.

Men en ting er, hvad man som voksen kan mene om, at børn har brug for hjælp, noget andet er - måske - hvad børnene selv kan have at sige om den sag. Børnenes synspunkter kommer frem to steder i interviewet: dels som svar på nogle direkte spørgsmål om, hvorvidt børnene mener, de har brug for hjælp, eller om børn i familier med alkoholproblemer i almindelighed har brug for hjælp, og om hvordan hjælpen så skulle være. Og dels i forbindelse med nogle mere åbne spørgsmål om, hvorvidt børnene har nogle gode råd til andre børn, eller om de har nogen kommentarer eller synspunkter, som de i særlig grad synes, det er vigtigt at få med i den bog, undersøgelsen skal resultere i.

Hvad siger børnene selv - citater

Er der andre ting, som du synes, det kunne være vigtigt at få med i den bog, jeg skal skrive? Jeg synes, at voksne, de skulle holde op med at drikke, fordi børnene de bliver ulykkelige for dem. Altså hvis de kommer ud af maven på moren, og faren så er død, så skal de hen og have en stedfar og så ... eller faren er død, når hun er 5 år, moren og faren er døde på grund af spiritus, så skal de bo der, så er det deres nye mor og far (taler om en mulighed for plejefamilie). Det synes jeg, det kunne godt være lidt ulykkeligt. Men da var jeg heldig, jeg skulle ikke have mig en ny

mor (er heldig, at hendes mor ikke er død, mener hun). **Ja, det er jo rigtigt, børn bliver ulykkelige ... De tænker kun på dem selv (de voksne) og ikke på børnene, de er da ligeglade med børnene.** (Pige, 7 år)

Har du nogen ide om, hvordan man bedst kan hjælpe børn, når deres mor eller far drikker? Næh, man kan bare være ligeglad med dem (siges med kraftigt tonefald). **Med dem, der drikker?** Ja, de må da gerne drikke sig ihjel. **Er det det, man kan sige, fordi man alligevel ikke kan forhindre dem i det?** Uhm, man kan bare sige, "I kan da godt drikke jer ihjel, det kan da være lige meget. Jeg har da en storebror og en storesøster, der kan hjælpe mig". Hvis min far drikker sig ihjel, har jeg jo også min mor. (Pige, 7 år)

Nu ved du, jeg skal skrive en bog, når jeg har snakket med alle børnene og deres forældre, hvad synes du, er det vigtigste at få med i sådan en bog? Jeg synes, det er vigtigt, at man får med, at hvis faren drikker eller moren ... altså at man virkelig godt Jeg synes, at hvis man lavede en bog, så synes jeg den skulle handle om børn, der er sure på deres far og mor, fordi de drikker, det synes jeg, der skulle stå på forsiden. For jeg var meget sur på min far, selvom jeg kunne lide ham. Jeg kunne meget godt lide ham, men jeg følte virkelig, han var et dumt svin, inde i mig, fordi han drak, og han var sur på min mor, når hun ikke havde gjort noget. **Et af de andre børn foreslog, jeg skulle kalde bogen vær' ligeglad med dine forældre, hvad synes du om det?** Det synes jeg ikke. Vær' ligeglad med dine forældre, hvis man er det ... bare gå sin vej, halløj kom lige tilbage. Det kan man ikke, ikke hvis de drikker, det kan man bare ikke. **Har du nogle gode råd?** Ja (man skal) gemme deres spiritus. For det har i hvert fald hjulpet på min far. Og så synes jeg, man skulle sælge den (bogen) til dem, der kommer luntende og er berusede og har et barn "her har du en bog". **Så forældrene rigtigt kan forstå, at børnene er kedede af det og vrede på dem?** Ja. **Hvordan var det at få stillet**

de her spørgsmål? Det var meget ... det var i hvert fald ikke dumt. (Dreng, 8 år)

Hvad ville du synes, du havde allermest brug for, hvis man skulle hjælpe dig? En ny far. En ny far? Ja og så glemme den anden. Ja? Og så man slet ikke havde den skræk. (Dreng, 9 år)

Har du nogle forslag til, hvordan man kan hjælpe børn? De (de voksne) skulle ikke drikke så meget, de kunne godt tage lidt, men ikke overdosis. (Pige, 12 år)

Har børn brug for at snakke med nogen, når deres mor drikker? De har måske ikke brug for bare at snakke med en eller anden, men man skulle måske prøve at sende dem et sted hen, hvor ... hvor det var helt nyt, og hvor de ikke bare gik en times tid for at snakke med nogen og så kom tilbage. Men man skulle måske prøve at sende dem helt væk. Det synes jeg. Men det er også fordi, du åbner dig ikke så meget for en, du bare skal snakke med et par timer, det gør man ikke. Og så er det lige meget, om det er hver dag eller to gange om ugen, det gør man ikke alligevel, det er jeg næsten sikker på. Er der andet, man kunne gøre for at hjælpe børn? Man skulle nok sørge for, at de kom ... hvis de absolut skulle være hjemme, og det skal de jo nok, men sørge for, at de havde noget andet noget at tage sig til, have en anden interesse, som de skulle have. Det kan godt være, det lyder lidt hårdt, men det skulle være noget, de skulle, og så skulle man sørge for at de kom. Så man insisterede på, at der kom andre oplevelser også? Ja. (Pige, 16 år)

Har du nogen ideer om, hvordan man bedst kan hjælpe børn, der har det svært? Lave en klub for dem, hvor deres forældre kan komme med, lave nogle ture, hvor man skal lære at tro på sig selv. Har du været med i sådan en klub? Nej, men jeg så engang et program med sådan nogle børn, der røg hash og hvor de tog op i fjeldene, hvor de skulle lære at tro på sig selv, ellers due-

de de ikke, det var sådan noget med, hvor de skulle klatre i bjerge oppe i Norge, overlevelsестur faktisk ... hvis de laver den klub, så skal de melde sig ind i den og tage på ture, og deres forældre skulle også med i den, og så kunne man lære at tro på sig selv, så kunne man få et helt andet liv, sådan noget med hvor man skulle drikke kildevand i stedet for øl. **Det er vigtigt at forældrene kommer med?** Ja, de skal ikke sidde derhjemme, de skal også lære at lave nogle ting på egen hånd i stedet for at blive ved med at drikke. **Hvordan kommer man til at tro på sig selv?** Ved at tænke inde i sig selv, jeg skal altså gøre det. Hvis der er et højt bjerg, man skal klatre op af, og hvis de ikke troede på sig selv, så faldt de ned. (Pige, 9 år)

Hvordan synes du, man bedst kan hjælpe børn, hvis mor eller far drikker? De skulle gå på antabus. Så har man jo også mere råd til alt, så har man flere penge, man sparer meget på det. Hvis de ikke havde drukket, så havde de sparet mange penge, så havde vi ikke boet her. Så havde vi garantrisse ... jeg tror godt, vi kunne have boet i hus, måske ikke sådan en stor kæmpevilla og være rige og køre i limousine hver dag, men vi kunne godt måske bo i hus og så have en bil. I hvert fald gennem årene, der bruger man mange penge. (Dreng, 12 år)

Synes du, det på en eller anden måde kunne hjælpe børn, at der blev snakket om det (forældrenes alkoholmisbrug), så de ikke blev så kede af det? Uhm. **Hvad kunne man gøre for at hjælpe børnene?** Gøre! - man kunne bare stille og roligt spørge sin far, om han ikke gad holde op og gå på antabus i stedet for. (Dreng, 12 år)

Har du nogen ideer om, hvordan man bedst kan hjælpe børn? Ja. Jeg synes, man skulle prøve at få dem (forældrene) til at holde op ved at gemme deres spiritus og sådan noget. Gemme det væk, og hvis de så fandt det, så skal man sige sandheden og sige, om de ikke snart vil stoppe og så sige, et eller andet, om jeg ken-

der et eller andet, hvor man kan få sådan et eller andet, så man holder op med at drikke. Og så sige, prøv at gå ud og se dig selv spejlet og så se, hvad du ligner, så hvis han går ud og siger "jeg ligner jo en bunke møg", så kommer han ind igen og ligner en bunke møg, og så siger man "ja det er også derfor, jeg vil have dig til at holde op med at drikke". **Man skal være lidt hård ved dem?** Ja, man skal ikke være sådan "åh far, gid du ville holde op", man skal ikke være sød og rar ved dem, man skal ikke sige det sådan på en kærlig måde. Man skal virkelig gå til dem, hvis man vil have dem til at holde op. (Dreng, 8 år)

Ja, hvordan kunne du forestille dig, man bedst kunne hjælpe andre? Alkoholikere? Nej børn. Prøve at skille sig fra dem et par dage, prøve at deres mor eller far skulle bare tage dem væk et par dage, hvor de kunne slappe lidt af. **Tage dem lidt væk fra problemerne engang imellem?** Men jeg synes ikke ligesom, der er nogen, der tager mig væk fra problemerne. Men det er måske også sådan, at man kommer til at tænke på, hvordan har far det nu, og du sidder bare her og har det så luksus. Gud hvor er jeg led over for min far, at jeg bare sidder her og har det godt og prøver på at glemme ham. Men det skal de ikke (have det sådan), de skal prøve at leve deres eget liv også. **Man skal simpelt-hen glemme problemerne?** Ja engang imellem. **Få nogle gode oplevelser?** Ja, så ens liv ikke bare bliver helt Det er også godt at gå til en masse ting, og hvis de ting, man der skal på lejre og har det sjovt med andre børn. Det er også meget godt. **Nogle gode oplevelser, hvor man kan få lov til at pjatte?** Ja. (Dreng, 12 år)

Hvad er de bedste råd, du kan give til andre børn? Måske at ... ikke at tænke så meget på, at han drikker, bare acceptere ham som en almindelig far, som ikke drikker eller noget og ikke sige det til ens venner, så de ikke skal sige til en, ah, har du en far, der drikker. Men det er der ingen, der har gjort endnu, og hvis der er nogen, der gør det, så gider jeg ikke gå på den skole mere, så

*vil jeg flytte skole. Så du synes, det vigtigste er at skubbe det væk og ikke tænke for meget på det? Ja, fordi så ... jeg bliver så ked af det, når jeg tænker på de gamle dage, hvor han drak. Jeg har jo ikke noget, jeg kan gøre, for at han ikke drikker, jeg er jo ikke stor nok endnu. **Hvad tror du, du kan gøre, når du bliver større?** Hvis han så stadig drikker, så vil jeg altså prøve på at få ham på et eller andet hjem igen, så vil jeg købe mad og sådan noget ind for ham, og jeg vil holde hans penge, så vil jeg være hos ham lidt tit. **Så du vil have lidt styr på de ting, han ikke kan styre selv?** Ja, og hvis han så endelig skal have en øl, så køber jeg to til en uge, og så går jeg med ham i byen, og hvor ellers han skal. **Tror du nogen sinde, du vil kunne blive træt af at passe på ham?** Ja, det tror jeg, jeg vil jo også gerne være ... hvis jeg selv får mand og børn. **Så kunne det være svært at overkomme?** Ja. **Hvor mange år tror du, du kan klare at passe på ham endnu?** Endnu, ja indtil jeg bliver voksen. Jeg vil også være hos ham tit, når det er sådan, at jeg bliver voksen. Det kunne jo også være, at min mand ville hjælpe mig med det. (Pige, 12 år)*

Hvor mener børn, de har brug for hjælp?

De ting, børnene selv siger, de vil have hjælp til, er: Hjælp til at stoppe forældrenes alkoholmisbrug. Og hjælp til at "holde frikvarter" fra problemerne. De siger også - indirekte - at en hjælp, der ikke i en eller anden forstand inkluderer forældrene, er noget, de har svært ved at forestille sig. De leder ikke efter "erstatningsforældre", snarere efter "frikvartersvikarer".

Hjælp til at stoppe forældrenes alkoholmisbrug

Dette punkt er centralt for de fleste børn. Både fordi det er det, de siger, og fordi det er det, der først falder dem ind, når de bliver spurgt om, hvordan man kan hjælpe børn. Adskillige børn

svarer først med, hvad der kan gøres for forældrene, når de får stillet et spørgsmål om, hvordan man kan hjælpe børn.

En nærliggende tolkning på, hvorfor det er sådan, er selvfølgelig at pege på, at dette er endnu et af mange eksempler på de omvendte forældre-børn roller i familier med alkoholproblemer. Børnene skal tage vare på deres forældre i stedet for det omvendte, altså der er omvendte omsorgsroller (fx Sundhedsstyrelsen, 1992a). Denne tolkning er givetvis korrekt, men den indeholder ikke umiddelbart noget handleanvisende, når man skal forholde sig til, hvordan børn bedst kan hjælpes. Skal man have fat i noget handleanvisende, er det nødvendigt i stedet for at forholde sig til den pålydende værdi i det, børn siger. Dvs. forholde sig til, at de føler sig mest belastede af det forhold, at de (man?) ikke kan stoppe forældrenes alkoholmisbrug, og at denne belastning fylder så meget i deres tilværelse, at det er nødvendigt også at forholde sig til forældrenes alkoholproblemer, hvis man skal have kontakt med børnene på en måde, så de er i stand til at tage imod hjælp.

De steder, hvor man primært forholder sig til forældrenes alkoholproblemer, er de steder, hvor man behandler alkoholmisbrugere (alkoholikere). I undersøgelsen her drejer det sig især om behandlingshjemmet Ringgården på Fyn, behandlingshjemmet Egeborg på Lolland og Landsforeningen Lænken med diverse afdelinger med eller uden tilknyttet alkoholambulatorium. Alle børnene uden undtagelse er glade for det sted, hvor deres forældre har været i behandling. Også i de tilfælde, hvor forældrene alligevel ikke er holdt op med at drikke.

Det, børnene først og fremmest er glade for, er, at de føler, de har fået hjælp til opgaven med at stoppe forældrenes misbrug. Børnene føler helt enkelt, at de er blevet aflastede på det punkt, hvor det var allermest nødvendigt. De føler, de er blevet forstået, i og med behandlingsstedet er et sted, hvor man "ved, hvad det handler om". Ligesom børnene føler, at de - og forældrene - er blevet mødt, som de er. Børnenes generelle udsagn tyder på, at de tager imod det, de får tilbudt.

Det handleanvisende i børnenes udtalelser på dette punkt ligger i meddelelsen om, at de steder, hvor forældrene får hjælp, oftest opfattes positivt, specielt fordi det opfattes som et sted, der også hjælper børnene. Dvs. at de steder, hvor forældrene får hjælp, kan opfattes som en god indgang til også at give børnene hjælp til sig selv og til deres egne problemer i de tilfælde, hvor børnene ikke selv har behandlingsskrævende udviklingsmæssige skader. Børn kan bedst modtage hjælp, når de er sikre på, at der er andre, der sørger for at hjælpe de voksne.

Hjælp til at holde frikvarter

Børn, der taler om frikvarter som en hjælp, nævner stort set ting, de selv har oplevet. Børn, der har været på Ringgården, fortæller om Ringgårdens udflugter som en hjælp. Andre børn nævner lejrskoler og feriekolonier som en hjælp.

Ønsket om hjælp til at holde frikvarter skal - ligesom ønsket om hjælp til at stoppe forældrenes misbrug - ses som et ønske om aflastning. Børnene forestiller sig grundlæggende et liv, der er som det, de har, bare lidt mindre belastende. Ønskerne om frikvarter indeholder i en del tilfælde også et ønske om at være mere sammen med forældrene og om at være sammen hele familien.

Børnene giver udtryk for, at de godt ved, at deres (eller forældrenes) problemer ikke løses via frikvarter, men de ser det i sig selv som noget positivt, at de får et pusterum. Som voksen hjælper kan det måske nok føles lidt fattigt kun at kunne tilbyde børnene et pusterum, men da temaet på børnenes eget initiativ er taget op i mange af interviewene, bør man alligevel tage det som **en handlingsanvisende melding: For børn med en belastet hjemmesituation er det en hjælp, at der bliver arrangeret udflugter, ture, kolonier, lejrskoler etc. Både for børnene alene og for børn og forældre sammen. Selvom det ikke løser problemerne, giver det en glæde og mere mod på livet.**

Det må selvfølgelig vække en vis eftertanke, at de interviewede børn virker utroligt taknemmelige (og ukritiske) for alt, hvad de har fået tilbudt. En eftertanke, der går i retning af, at når de er så taknemmelige for noget, der tilsyneladende er så lidt, så må de have behov for meget meget mere. Og det har de sandsynligvis også, men i de tilfælde, hvor det ikke er muligt at give dem det meget meget mere, de har brug for, så er det væsentligt at lytte til det handlingsanvisende budskab om, i hvert tilfælde som et minimum, at give dem det lidt, som man har mulighed for at give dem. - **Konklusionen på dette kan også formuleres som, at der stadigvæk er brug for den mere traditionelle hjælp til børn i form af helt enkelt at drage omsorg for, at børnene får nogle gode oplevelser, der kan være lyspunkter i dagligdagen.**

En teoretisk indfaldsvinkel til hjælp

Skal man helt generelt ud fra interviewene tolke, hvad der er børnenes behov for hjælp og støtte, kan det formuleres på denne måde:

1. **Alle børn har brug for hjælp/støtte til at leve med, at verden er sådan, at mor og/eller far har et alkoholmisbrug. Herunder hjælp og støtte til at leve med, at sådan er det, og der er intet, barnet kan gøre for at ændre det. Uanset hvor gerne børn vil, er der ikke noget, de kan gøre for at forhindre mor og/eller far i at drikke.**
2. **Mange børn kan have brug for hjælp til helt konkrete problemer. Problemer som kan løses med konkret råd og vejledning, med aflastning eller med begrænsninger over for forældrene, fx at faderen skal være ædru, når børnene er på samværsweek-end hos ham. Og**

3. Nogle børn har brug for en hjælp, der skal være en egentlig børnepsykologisk (psykiatrisk) behandling eller evt. et læn-gerevarende behandlingsforløb.

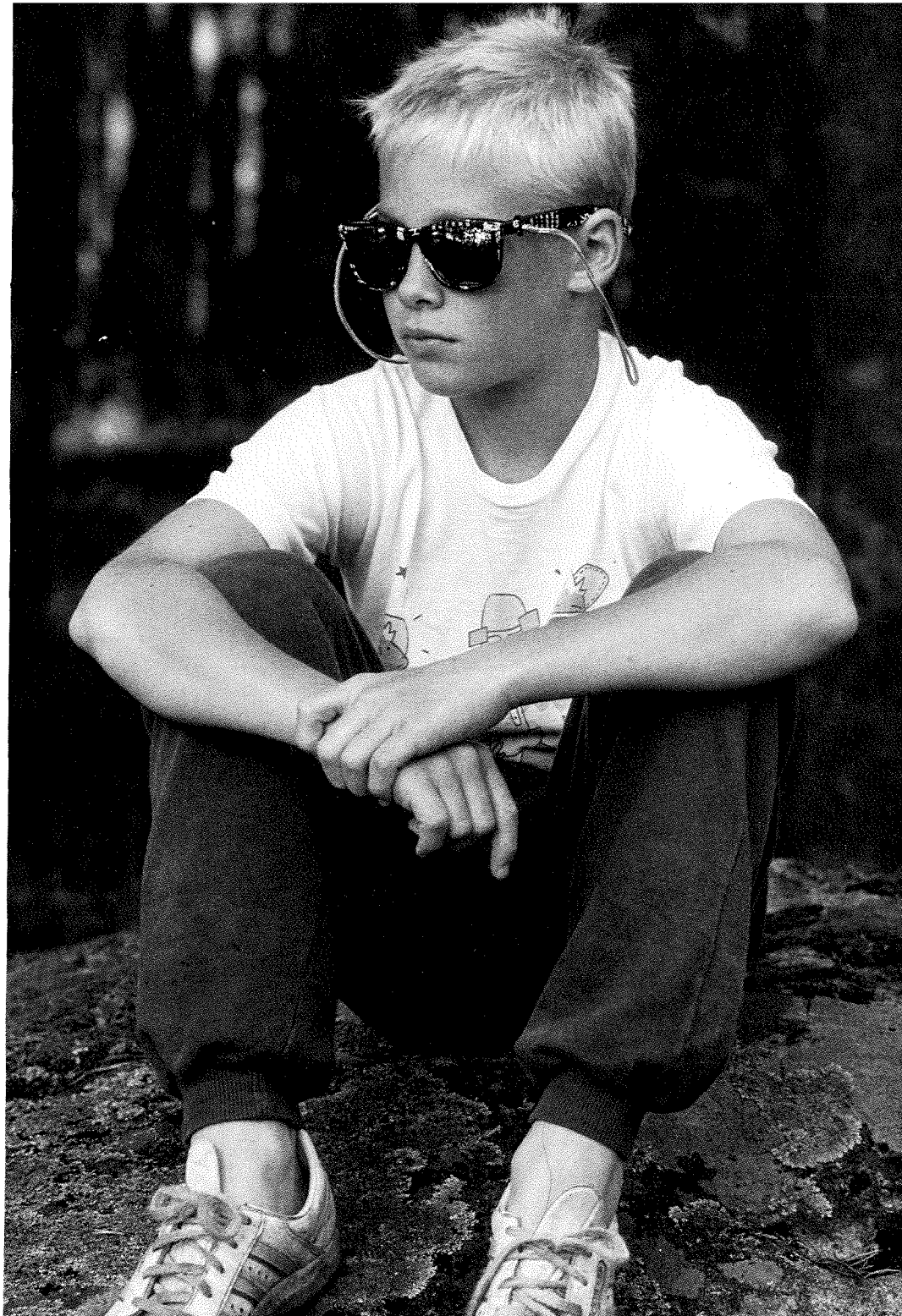
Jeg-støtte er væsentlig

Alle der arbejder med børn, og alle der arbejder med alkoholmisbrugere, kan lære at give hjælp/støtte som beskrevet under punkt 1. Det er væsentligt for børn at vide, at det ikke er muligt for børn at løse deres forældres alkoholproblemer. Selvom børnene holder af deres forældre, og selvom de kan være både triste og vrede, så er det de voksnes ansvar. Børnene skal samtidig vide, at der er andre voksne (behandlere), der vil være parate til at hjælpe forældrene.

Det, der derudover kan gøres for børnene, kan beskrives som at bekræfte børnene i, at verden (også) er/kan være sådan, som de oplever den, at give dem realitet ved at høre på dem og give dem mulighed for at erfare, at andre børn, der har tilsvarende oplevelser, kan have det på samme måde. Målet er, at de skal nå frem til at forstå og acceptere, at de følelser, de har, er o.k., og at deres oplevelse af verden er virkelig. At gøre dette er at støtte børnene i deres personlighedsudvikling og at støtte dem til at opbygge grænser om deres jeg-kærne (fx Eriksson, 1983).

I litteraturen om omsorgssvigtede børn (fx Killén, 1993) er det netop dette forhold, man er inde på, når man taler om, hvor vigtigt det er, at voksne hjælpere tør høre det, børnene fortæller og tør svare på det. Målet er netop at støtte børnene i stedet for at lukke af for det, børnene fortæller, fordi det kan gøre ondt at turde høre det. Enten fordi man ikke kan bære at vide, at børn har det så svært, eller fordi man lukker af for at få noget at vide, som man ikke kan forandre.

Det første trin er således at kunne høre, hvad børnene siger og at bekræfte, at man har hørt det, og at man anerkender deres vanskeligheder.



Det næste trin er at formidle til børnene, at det ikke er deres ansvar at sørge for, at forældrene ikke drikker, og at det heller ikke er deres skyld (eller ansvar), når forsøget mislykkes. I interviewene giver flertallet af de små børn udtryk for, at de føler, at det er deres ansvar og opgave at stoppe misbruget. Enten udtrykker de det direkte, eller de siger det indirekte. Fx ved at de giver udtryk for, at grunden, til at misbruget endnu ikke er ophørt, er, at de endnu ikke har taget de yderste og afgørende midler i brug (jævnfør kapitel 3): "*Hvis jeg sagde det til hende (hvor ked af det jeg var), så ville hun stoppe (men det har jeg ikke gjort endnu), det er jeg sikker på*", siger en 7-årig dreng. Andre har nærmest grandiose forestillinger om deres egen rolle i forbindelse med, at moderen eller faderen kom i behandling, en opfattelse der adskiller sig stærkt fra, hvad forældrene siger.

Voksne hjælpere skal lære at snakke med børnene og med deres forældre om disse ting. Den største befrielse for børnene vil være, hvis det er forældre selv, der kan fritage børnene for ansvaret. Enkelte af de største børn har selv fundet ud af, at det ikke er deres ansvar at holde forældrene ædru, og de giver direkte udtryk for den lettelse, de føler ved det:

Har du nogen gode råd, man kan give til andre børn? Sige til dem, at de skal tænke på, det er ikke deres skyld (at forælderen drikker). Det er personens egen skyld og måske hans samvær med andre, der giver et problem. Men i det store hele vil ansvaret altid være hos den person. Og så er der bare en ting til, for måske er det meget svært (at lade den voksne selv bære ansvaret), og måske kan man (barnet) ikke klare det. Så er der bare et: søg hjælp. Der har det jo også været meget støtte, da jeg gik hos en psykolog, bare som et eksempel. Der er jo også de telefonlinjer, dem kan man også bruge. (Dreng, 15 år)

Hjælp til konkrete problemer

At give hjælp til konkrete problemer er også en almen indsats. En forudsætning for at give hjælp er, at man lytter til, hvad børnene siger, og at man ved noget om de problemer, der knytter sig til alkoholmisbrug, både for misbrugerens selv og for de pårørende. Dvs. hvis børn skal hjælpes på dette punkt, er det nødvendigt, at voksne i det hele taget, men specielt voksne, der arbejder med børn, ved meget mere om alkoholproblemer og også arbejder med deres egne holdninger til såvel alkoholproblemer som misbrugere.

Når man taler med voksne om dette punkt, vil de som regel give udtryk for, at de er enige, samtidig med at de siger, at de derfor kunne ønske sig at lære meget mere om, hvilke symptomer man skal være opmærksom på hos børn, når deres forældre drikker.

Ønsket om at lære mere om, hvilke symptomer børnene har, afspejler dels almindelig voksens måde at tænke på, når det drejer sig om at hjælpe børn: Nemlig at børns problemer skal afhjælpes eller løses, og børns sprog er symptomer. Og dels bistandslovens indhold: Nemlig at børn skal have hjælp, når deres sundhed og udvikling er truet, dvs. når der er tegn/symptomer hos barnet på, at sundhed og udvikling er truet. Det er vanskeligere at hjælpe barnet udelukkende med den indikation, at dets forældres måde at leve på må medføre problemer for barnet, uanset om dette er synligt i form af symptomer eller ej.

Tankegangen er for så vidt logisk nok, men det er langt fra givet, at det vil være den bedste indfaldsvinkel til at hjælpe det store flertal af børn i familier med alkoholproblemer. De fleste børn har ikke nogen synlige symptomer. De fleste børn gør faktisk alt, hvad de kan, for at man ikke ud fra deres måde at være på skal opdage, at der er alkoholproblemer i hjemmet. Både for at beskytte forældrene og for at beskytte sig selv. Børnene ved godt, at de også selv risikerer at blive stigmatiserede, hvis det bliver kendt, at deres forældre drikker. De børn, der har sympto-

mer, er generelt set de dårligst integrerede børn rent personlighedsmæssigt, og ofte børn der sandsynligvis har behov for mere end hjælp til konkrete problemer.

De fleste af de interviewede børn passer på ikke at afsløre hverken sig selv eller forældrene. De vil derfor næppe være i stand til at tage imod en hjælp, der har sit udgangspunkt i, at de med deres symptomer har afsløret alkoholproblemerne. De kan undertiden selv sige det direkte til andre voksne og samtidig bede om at få hjælp, men det er sjældent. Det bedste udgangspunkt for børnene er, at de ikke er ansvarlige for en afsløring, de ikke har formidlet direkte. Vil man hjælpe børnene, og har man en mistanke om, at forældrene drikker, er det bedste derfor at se efter symptomer hos voksne. Altså lære sig, hvilke signaler voksne med alkoholproblemer udsender, få beskrevet den uhensigtsmæssige adfærd over for børnene, som alkoholmisbruget medfører, og lære at (og hvordan) man godt kan tale med voksne om deres misbrug. Målet er ad den vej at finde en position, hvor også børnene kan hjælpes. Svaret på, hvordan man kan vide, om et barns problemer/adfærd skyldes, at forældrene drikker, er således: gå til problemets kerne, undersøg (spørg) om forældrene drikker ved at gå gennem de voksne. Alt andet er at sætte barnet i en dobbelt belastningssituation, hvor barnet både bliver konfronteret med sin manglende evne til at stoppe forældrenes misbrug og med sin manglende evne til at forhindre, at misbruget bliver opdaget.

Den konkrete hjælp, man kan give børnene, er fx det tidligere omtalte med tilbud om frikvarter, eller med at man forsøger at få forældrene til at tage imod et behandlingstilbud. For de børn, hvor forældrene er skilt, og det er den fraskilte forælder, der har alkoholproblemer, kan hjælpen helt konkret være at sætte den betingelse for samvær, at samværsforælderen er ædru, mens der er samvær. Og så at kontrollere, at det forholder sig sådan, enten ved at forælderen går i kontrolleret behandling eller ved at sikre sig, at forælderen har taget antabus før samværet.

En anden form, den konkrete hjælp kan have, er at give børnene øget viden om alkohol og alkoholmisbrug og øget viden om, hvordan et misbrug præger misbrugerens personlighedsmæssigt, samt om hvordan andre pårørende (børn og voksne) reagerer på at leve sammen med en misbruger. Der er tale om at støtte børnene i at bearbejde og integrere det forhold, at den ene eller begge deres forældre har problemer med alkohol, med de vanskeligheder dette giver børnene.

Behandling

I de tilfælde, hvor børnene har så svære problemer socialt eller udviklingsmæssigt, at det er nødvendigt med en egentlig børnepsykologisk eller -psykiatrisk behandling, vil indsatsen i sig selv ikke være anderledes end behandling af børn i øvrigt. Men også her vil det være væsentligt, at behandlerne ved noget om alkoholproblemer og -misbrug, således at der er en videnskabelig baggrund for, at børnene også kan bearbejde den del af deres problemer.

REFERENCER

Bøgh, C. & Parkvig, K. (1989)

Børne- og ungdomsforskning. Tendenser og perspektiver. København: SIKON.

Christensen, E. (1985)

Alkoholmisbrugende kvinder med børn, i: Merrick, J. (red.): Børn i alkohol- og stofmisbrugende familier. København: Hans Reitzels Forlag.

Christensen, E. (1988a)

Opvækst eller overlevelse. Psykisk forsvar mod vold og strategier for overlevelse hos 4-6-årige børn i familier med hustrumishandling. København: SIKON.

Christensen, E. (1988b)

Metodebilag til projekt om børn i familier med hustrumishandling. København: Center for Samfundsvidenskabelig Kvindeforskning. Arbejdsnotat 2/88.

Christensen, E. (1988c)

4-6-åriges konfliktoplevelse i familier med hustrumishandling, i: Kjær Jensen, M. (red.): Interview med børn. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 88:9.

Christensen, E. (1990)

Børnekår. En undersøgelse af omsorgssvigt i relation til børn og unge i familier med hustrumishandling. Nordisk Psykologi. Monografi 31. 42.

Christensen, E. & Hvidtfeldt, K. (1982)

Kvindes alkoholmisbrug. En interviewundersøgelse af 19 kvindelige alkoholmisbrugere. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Christensen, E. & Koch-Nielsen, I. (1992)

Vold ude og hjemme. En undersøgelse af fysisk vold mod kvinder og mænd. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 92:4.

DCAA, (1992)

Alkoholisme - en familiesygdom. En beskrivelse af, hvorledes sygdommen Alkoholisme indvirker på hele familien samt eksempler på, hvordan familien kan få hjælp. København: Dansk Center Vedr. Alkoholisme og andre Afhængighedssygdomme (DCAA).

Duckert, F. (1988)

En familierapeutisk tilnærning til rusproblemet. Oslo. Stencil.

Egelund, N. et al. (1993)

Risikobørn - set fra en forskningssynsvinkel, i: Schultz Jørgensen, P. et al.: Risikobørn. Hvem er de - hvad gør vi? København: SIKON.

Erikson, E.H. (1983)

Barnet og samfundet. København: Hans Reitzels Forlag.

Goodwin, D.W. et al. (1973)

Alcohol problems in adoptees raised apart from alcoholic parents. Archives Gevetica Psychiatrica, 28:238-243.

Hansen, F. (1990)

Rusmisbrug i et familieperspektiv. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 27, p. 737-746.

Hansen, S-E. (1985)

Barn fra alkoholmisbrukende familier. Fokus på Familien. 13, p. 83-90.

Haugland, B. Storm et al. (1987)

Barn fra familier med alkoholproblemer. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 24. p. 546-556.

Haugland, B. Storm & Rosenqvist, P. (1993)

Familiebehandling innen rusomsorgen i Norden. Helsingfors: Nad-Publikation 25.

Ingemann Nielsen, T. (1978)

Handlinger. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Killén, K. (1993)

Omsorgssvigt er alles ansvar. København: Hans Reitzels Forlag.

Kjær Jensen, M. (1991)

Kvalitative metoder i anvendt samfundsforskning. København: Soci-
alforskningsinstituttet. Rapport 91:1.

Knop, J. (1989)

Arv-miljøforskning ved alkoholisme. Alkoholpolitik - Tidsskrift for
nordisk alkoholforskning, 6, p. 202-208.

Koske-Jännes, A. (1991)

The Role of Children for the Recovery of Alcoholic Clients. Paper
præsenteret på "Symposium on Alcohol, Family and Significant
Others", March 4-8, Vouranta. Finland.

Langfeldt, T.S. & Duckert, F. (1989)

Arbeid med barn i rusmisbrugerfamilier. Fokus på familien. 17, 4, p.
192-201.

Littrell, J. (1988)

The Swedish Studies of the Adopted Children of Alcoholics, Journal
of Studies on Alcohol, 49, 6, p. 491-499.

Lund, O. (1993)

Rapport vedr. bevilling modtaget fra Den Europæiske Socialfond i
1992. Københavns Amts område. København: Dansk Råstof. Stencil.

Lund, J. & Nielsen, K. (1986)

Rusmiddelforskning i Danmark efter 1980. København: Alkohol- og
Narkotikarådets skriftserie 9.

Merrick, J. (red.) (1985)

Børn i alkohol- og stofmisbrugende familier. København: Hans Reit-
zels Forlag.

Moore, T. & Ucko, L.E. (1961)

Four to six: Constructiveness and Conflict in Meeting Doll Play Problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1961, p. 21-47.

Nygaard Christoffersen, M. (1993)

Anbragte børns livsforløb. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 93:11.

Olofsson, M. (1992a)

Særlige socialmedicinske problemer i graviditeten, i: Michelsen, N. et al.: *Klinisk socialmedicin*. København: Munksgaard.

Olofsson, M. (1992b)

Børn i familier med alkohol- og stofproblemer. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om børn i misbrugsfamilier 1992. Arbejdsrapport.

Orford, J. et al. (1975)

Self-Reported Coping Behavior of Wives of Alcoholics and its Association with Drinking Outcome, *Journal of Studies on Alcohol*, 36, 9, p. 1254-1267.

Parker, D. & Harford, T.C. (1987)

Alcohol-Related Problems of Children of Heavy-Drinking Parents. *Journal of Studies on Alcohol*. 49, 6, 491-499.

Petersen, E. et al. (1987)

Danskernes tilværelse under krisen, i: *Studier i krisens psykologiske virkninger*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

Piltz, K.G. & Gústavsdóttir, K. (1993)

Den osynliga familjen. Göteborg: Ask och Embla.

Rydellius, P. (1981)

Children of alcoholic fathers. Their social adjustment and their health status over 20 years. *Acta Paediatrica Scandinavica; supplementum* 286:1-89.

Sabroe, K-E. (1994)

Personlig meddelelse.

Sandlund, T. (1993)

Samhällsutveckling och samhällsvetenskap. Nya Argus. 8, p. 195-196.

Schuckit et al. (1987)

Hyperactivity and the Risk for Alcoholism. The Journal of Clinical Psychiatry, 48, 7:276-277.

Ström, M. & Eriksson, K-G. (1992)

Samtalsgrupper för barn och ungdom. Värnamo: Värnamo kommun, Socialförvaltningen, stencil.

Sundhedsstyrelsen (1992a)

Børn i familier med alkohol- og stofproblemer. København: Sundhedsstyrelsen. Forebyggelse og hygiejne 18:92.

Sundhedsstyrelsen (1992b)

Alkohol- og narkotikamisbruget 1990. København: Sundhedsstyrelsen. Forebyggelse og hygiejne 19:92.

Sundhedsstyrelsen (1993)

Status samt forslag til indsats overfor børn i familier med misbrug (dateret 5. oktober 1993).

Sundhedsstyrelsen (1994)

Alkohol-undervisning i folkeskolen. Forebyggelse og sundhedsfremme 1994/1.

Woititz, J.G. (1990)

Voksne børn af alkoholikere. København: Borgen.

English Summary

Thirty-two children aged between 5 and 16 (the majority between 9 and 12) and their parents have been interviewed on what it is like to be a child in a family where one or both parents have alcohol problems. The study focuses on the child and aims to reach a description which comes as close as possible to the world seen through the child's eyes.

The families were all contacted via rehabilitation centres, out-patient clinics or a private national association for alcohol abusers. All families are receiving or have received treatment or other help with their problems. The parents have accepted that they have alcohol problems and these problems have been discussed to a greater or lesser degree, though not always with their children. The families come from a broad social and geographical cross-section, including families from both urban and rural areas, families with high incomes and families receiving social security benefits. Only a minority of the families have had contact with the social services as a result of family problems. The families are not representative and it must be assumed that the most poorly functioning families are not represented in this study.

The study uses a combination of different qualitative methods. It has been organized into four phases which taken together contain elements of action research. A key objective of the project is thus to communicate theory and concrete research results in such a way that it may be of practical use.

The four phases of the study are as follows. Firstly, interviews with adults who grew up in families where there was alcohol abuse, as well as interviews and contact with key personnel in the alcohol rehabilitation field. Secondly, interviews with children and

their parents. The third phase entailed feedback to the alcohol rehabilitation field on the preliminary analytical results plus discussion both of these results and of the fourth and last phase, this concluding report.

Main results

The study clearly shows that children are aware that their parents have alcohol problems. Indeed the children know before any adult discusses these problems with them. Most children say they remember the problems from as early an age as 4 or 5, i.e. several years before the problems were actually described as such.

Another significant element of the study covers children's coping reactions to their parents' alcohol abuse. There are many different passive coping reactions, such as tears, boredom and self-isolation - in most cases in the hope that the parents will notice this and do something. Other reactions are withdrawal and seeking contact with other children outside the family. No children have coping reactions which involve enlisting help from adults other than their parents. The children do not seek contact with other adults, nor do they confide in other adult members of the family. In this connection, society's deep-rooted negative attitude towards alcohol abusers is a problem for the children in that they are afraid that telling other adults about their situation might harm their parents.

A third significant result of the study is that it is clear that there is not just one type of family with alcohol problems. Based on information on which of the child's parents is the abuser, whether the parents have divorced or are living together, who has custody and whether there is a new partner living in the same home as the child, it has been possible to divide the 32 children into 6 different family types: 1. The emotionally unfinished divorce (father drinks, child with mother), 2. Complete divorce and new family (father drinks, child with mother and new partner), 3.

The symbiotic family (mother drinks, child with mother), 4. The chaotic family (mother drinks, child with mother and new partner), 5. Family with reversed parent-child roles (father drinks, child with father) and 6. The adults-only family (mother and/or father drinks, child lives with both in a nuclear family). The problems alcohol abuse entails for the child varies between the different family types.

When examining the individual child's coping reactions, it is possible to group them into virtually exclusive categories such that each child can be described by a particular strategy for coping with parental alcohol abuse. Comparing the coping strategies with the above family types, a connection emerges between the two. In each of the six family types a preferred coping strategy can be identified: evasion strategy, exception strategy, threatening strategy, let-me-be-swallowed-up strategy, let-me-forget-myself strategy and isolation strategy respectively - in all cases logical choices considering the possible alternatives within each family type.

How difficult or easy it was to interview the children varied. The amount of direct or indirect information given to the children about the study by their parents and the parents' active support for the study were the deciding factors in how informative the interviews with the children proved to be. The hardest thing for the children to talk about was their own thoughts and feelings about the abuse, particularly for those children whose parents were still abusing alcohol.

The children made it clear that it is important that children in families where there is alcohol abuse receive attention, and most children also said that it should be possible to get help. What the children wanted in particular was help in getting their parents to stop drinking. The next most common wish was to have some time out, i.e. to have a break from the problems even if the problems as such remained unsolved. The children had a very positive attitude towards wherever their parents last received treatment or other help. They see it as a place which can help them too - they

feel relieved that now adults can take over the burden of responsibility for getting their parents to stop drinking.

A practical result of the study is therefore that with children who do not themselves have sufficient problems to warrant the attention of a child psychologist or psychiatrist, the places where their parents receive help must be a good place to start helping the children with their own problems. The children already have a positive attitude towards the places where their parents receive help, they feel understood and that they have already received help in relation to the responsibility they feel for getting their parents to stop drinking. It is therefore recommended that those places where parents can receive help, treatment and support for their alcohol problems should also be able to offer children help.

SOCIALFORSKNINGSINSTITUTTETS UDGIVELSER om børn og unge

- 1993: Nygaard Christoffersen, M.: Anbragte børns livsforløb. En undersøgelse af tidligere anbragte børn og unge født i 1967. 1993. 211 s. ISBN 87-7487-469-1. Kr. 110,00.
Rapport 93:11.
- Høgelund, J.: Ungdomskontrakter - en forsøgsordning. 1993. 157 s. ISBN 87-7487-465-9. Kr. 80,00.
Rapport 93:8.
- 1992: Qvortrup, J.: Børn og unge. En international perspektivering. SUM-programmets erfaringsopsamling. 1992. 105 s. ISBN 87-7487-445-4. Kr. 70,00.
Rapport 92:19.
- Juul, S.: Street Children in Denmark. 1992. 20 s. ISBN 87-7487-440-3.
f.u.5.
- Vedel-Petersen, J.: Daycare for Children under School Age in Denmark. Description, evaluation and perspectives. 1992. 36 s. ISBN 87-7487-437-3.
f.u.4.
- Bertelsen, O.: Den kommunale dagpleje - og forældrene. 1992. 65 s. ISBN 87-7487-443-8. Kr. 60,00.
Pjece 35.
- Hestbæk, A-D: Børn og unges fritidsliv i forsøgspektiv. Erfaringsopsamling fra SUM - børn og unge 6-18 år. 1992. 201 s. ISBN 87-7487-433-0. Kr. 130,00.
Rapport 92:13.

Hestbæk, A.-D.: Små børns liv i forsøgspektiv. Erfaringsopsamling fra SUM - børn 0-6 år. 1992. 243 s. ISBN 87-7487-430-6. Kr. 140,00.

Rapport 92:10.

Vedel-Petersen, J.: Dagtilbud for børn under skolealderen. Struktur, vurdering og perspektiver. 1992. 96 s. ISBN 87-7487-428-4. Kr. 60,00.

Rapport 92:8.

Christensen, E.: Omsorgssvigt? En rapport om de 0-3-årige baseret på sundhedsplejerskers viden. 1992. 139 s. ISBN 87-7487-424-1. Kr. 90,00.

Rapport 92:7.

Just Jeppesen, K.: Socialt truede børn og unge. Forsøgserfaringer fra SUM-programmet. 1992. 195 s. ISBN 87-7487-422-5. Kr. 135,00.

Rapport 92:6.

1991: Juul, S. & Ertmann, B.: Gadebørn i Storkøbenhavn. 1991. 229 s. ISBN 87-7487-407-1. Kr. 95,00.

Rapport 91:9.

Bertelsen, O.: Offentlig børnepasning. 1991. 92 s. ISBN 87-7487-400-4. Kr. 55,00.

Rapport 91:4.

1990: Nygaard Christoffersen, M.: Om børns levekår - sociale indikatorer på børns levekår belyst ved tidligere forskning og tilgængelig statistik. 1990. 112 s.

Arbejdsnotat 1990:4

Zeuner, L.: Normer i skred. Ungdomskriminalitetens sociale og kulturelle aspekter. 1990. 189 s. ISBN 87-7487-390-3. Kr. 80,00.

Rapport 90:12.

Bertelsen, O.: Børns dagpasning. Efterspørgsel og forældreønsker. 54 s. Udgået.

Arbejdsnotat 1990:3.

Schultz Jørgensen, P. & Nissen, M.: Det usynlige omsorgssvigt. En undersøgelse af sundhedsplejerskers opfattelse af omsorgssvigt. 34 s. Udgået.
Arbejdsnotat 1990:2.

Rørbech, M.: Denmark - my Country. The conditions of 18-25-year old foreign-born adoptees in Denmark. (Booklet No 30). 1990. 24 s. Ikke i handel.
Pjece 30 (engelsk).

Rørbech, M.: Dinamarca - mi País. Un estudio de las condiciones en Dinamarca de los niños adoptivos extranjeros que ahora tienen entre 18 y 25 años. (Folleto 30). 1990. 24 s. Ikke i handel.
Pjece 30 (spansk).

1989: Rørbech, M.: Mit land er Danmark. En undersøgelse af unge adopterede fra Asien, Afrika og Latinamerika. 141 s. ISBN 87-7487-369-5. Kr. 60,00.
Rapport 89:14.

Andersen, D.: Skolebørns dagligdag. De 7-15-åriges levekår og fritidsanvendelse i 1987. 1989. 206 s. ISBN 87-7487-356-3. Kr. 80,00.
Rapport 89:7.

Juul, S.: Ungbos klientarbejde. 1989. 204 s. ISBN 87-7487-351-2. Kr. 80,00.
Rapport 89:3.

Hjorth Andersen, B.: Anbringelsesforløb - en registerundersøgelse af børn og unge anbragt uden for hjemmet. 1989. 179 s. ISBN 87-7487-350-4. Kr. 65,00. Udsolgt.
Rapport 89:2.

Schultz Jørgensen, P., Gamst, B. & Watt Boolsen, M.: Kommunernes børnesager - en undersøgelse af forebyggelse, visitation og anbringelse i syv kommuner. 1989. 200 s. ISBN 87-7487-349-0. Udsolgt.
Rapport 89:1.

- 1988: Nygaard Christoffersen, M.: Familieplejen - en undersøgelse af danske plejefamilier med 0-17-årige plejebørn. 1988. 160 s. Udsolgt.
Rapport 88:11.
- 1987: Nygaard Christoffersen, M., Bertelsen, O. & Vestergaard, P.: Hvem passer vore børn? Dagpasning for 0-6-årige. 1987. 168 s. ISBN 87-7487-325-3. Kr. 55,00.
Publikation 174.
- Hjorth Andersen, B. & Schultz Jørgensen, P.: Dagpasning for de 6-10-årige. 1987. 105 s. ISBN 87-7487-301-6. Kr. 48,00.
Publikation 159.
- 1986: Schultz Jørgensen, P., Gamst, B. & Hjorth Andersen, B.: Efter skoletid. En undersøgelse af de store skolebørns fritid. 1986. 220 s. ISBN 87-7487-296-6. Kr. 68,00.
Publikation 154.
- 1985: Bertelsen, O. & Linde, P.: Efterspørgsel efter offentlig dagpasning. 1985. 113 s. ISBN 87-7487-270-2. Kr. 35,00.
Publikation 141.
- 1984: Grønhøj, B. & Schultz Jørgensen, P.: Den familieorienterede daginstitution. 1984. 168 s. ISBN 87-7487-253-2. Kr. 60,00.
Publikation 132.
- 1982: Transgaard, H.: Nye holdninger til børnepasning. Holdningsændringer blandt småbørnsmødre 1975-1979. 1982. 74 s. ISBN 87-7487-214-1. Kr. 25,00.
Studie 43.
- 1981: Grønhøj, B.: Småbørns dagpasning. Et problem for forældre og kommuner. 1981. 435 s. ISBN 87-7487-190-0. Kr. 122,00. Engelsk summary. (Daycare of pre-school children. A problem to parents and local authorities).
Publikation 103.

- 1979: Kjær Jensen, M.: Børn og døgninstitutioner. En undersøgelse af opvækstmiljøet på døgninstitutioner. 1979. 304 s. ISBN 87-7487-164-1. Kr. 50,75. Engelsk summary. (Children and residential institutions. A survey of the environment of upbringing in residential institutions).
Publikation 93.
- 1977: Lihme, B. & Palsvig, K.: Effekten af behandling på børne- og ungdomshjem. En analyse af foreliggende undersøgelser. 1977. 392 s. Kr. 49,65. Engelsk abstract. (The effect of treatment in homes for children and young people. An analysis of surveys available).
Publikation 78.
- Pruzan, V.: Født i udlandet - adopteret i Danmark. 1977. 225 s. Udsolgt. Engelsk summary. (Born in a foreign country - adopted in Denmark). Out of print.
Publikation 77.
- 1976: Pruzan, V. & Vedel-Petersen, J.: Undersøgelse vedrørende udenlandske adoptivbørn. Særtryk fra Socialt Tidsskrift, 52. årgang, nr. 1. 1976. Ikke i handel.
Småtryk 8.
- 1974: Grønhøj, B. & Pruzan, V.: Idealer og praksis. Om anbringelse af børn i familiepleje. 1974. 248 s. Kr. 40,35. Engelsk summary. (Ideals and practice. Child placements in foster-homes).
Publikation 63.
- 1973: Ørum, B.: Unge i dag - Diskussionsoplæg. Indlæg til Symposiet vedrørende forskning i relation til ungdomsalderens problematik på Rungstedgård 11-12. september 1973. Kr. 5,35.
Småtryk 3.
- 1972: Koch-Nielsen, I. & Nord-Larsen, M.: Splittede familier. Familiebaggrunden for 96 børneværnsanbragte børn. 1972. 228 s. Kr. 24,40. Engelsk abstract. (Family background for children removed by the child welfare committee).
Studie 24.

- 1970: Pruzan, V. & Vedel-Petersen, J.: Forældremyndighed og børneforsorg. Problemer vedrørende ansvarsfordelingen for børn under forsorg. 1970. 64 s. Kr. 6,75. Engelsk summary. (Parental custody and child welfare). Publikation 41.
- 1969: Sjølund, A.: Børnehavens og vuggestuens betydning for barnets udvikling. En analyse af foreliggende undersøgelser. 1969. 410 s. Udsolgt. Duplikeret engelsk summary. (The effect of daycare institutions on children's development. An analysis of present research reports). Out of print. Publikation 38.
- 1968: Vedel-Petersen, J., From, A., Løve, T. & Mørk Pedersen, J.: Børns opvækstvilkår. En undersøgelse af de 9-12 åriges problemer og hjemmemiljø. 1968. 391 s. Kr. 32,25. Engelsk summary. (Children's development and background conditions. A Survey of adjustment problems and home milieu of 9-12 year old children). Publikation 34.
- Bentsen, P.V.: Pasning af gifte kvinders småbørn. Anvendelse og efterspørgsel af forskellige pasningsformer. 1968. 58 s. Kr. 10,95. Duplikeret engelsk summary. (Care of married women's young children). Studie 10.
- 1963: Jordahn, B., Rasmussen, K., Skyum-Nielsen, S. & Vedel-Petersen, J.: Børneværnenes tilsynspraksis. En undersøgelse af 45 kommuners administrering af det almindelige børnetilsyn og tilsynsværgeordningerne. 1963. 128 s. Udsolgt. (Home supervision by the child welfare committees). Out of print. Publikation 10.

SOCIALFORSKNINGSINSTITUTTETS UDGIVELSER SIDEN 1.1. 1993*

Rapport

- 93:1 Nord-Larsen, M.: Seniorpolitik på virksomhedsniveau. 1993. 77 s. ISBN 87-7487-452-7. Kr. 55,00.
- 93:2 Nygaard Christoffersen, M.: Familiens ændring - en statistisk belysning af familieforholdene. 1993. 169 s. ISBN 87-7487-454-3. Kr. 80,00.
- 93:3 Thaulow, I.: Børnefamiliernes arbejdstider - en analyse af fleksible arbejdstider i staten. 1993. 161 s. ISBN 87-7487-458-6. Kr. 80,00.
- 93:4 Hjorth Andersen, B.: Kan man spørge mennesker om deres livsform? - i surveys vel at mærke! 1993. 151 s. ISBN 87-7487-459-4. Kr. 80,00.
- 93:5 Skinhøj, K.T.: Forbrødringsritualer og rusmidler. Ungdomsgrupperes regulering af alkohol- og hashbrug. 1993. 131 s. ISBN 87-7487-460-8. Kr. 85,00.
- 93:6 Langager, K.: Rekruttering, afskedigelse og marginalisering - en litteraturstudie. 1993. 101 s. ISBN 87-7487-462-4. Kr. 65,00.
- 93:7 Gregersen, O.: Kommunernes brug af revalideringsydelsen. 1993. 227 s. ISBN 87-7487-464-0. Kr. 120,00.
- 93:8 Høgelund, J.: Ungdomskontrakter - en forsøgsordning. 1993. 157 s. ISBN 87-7487-465-9. Kr. 80,00.

* En fuldstændig liste over instituttets udgivelser kan fås ved henvendelse til instituttet (se adressen side 4).

- 93:9 Bengtsson, S.: De kan da lige så godt gøre lidt nytte. Evaluering af "Servicefunktionen" - en midlertidig foranstaltning til aktivering af kontanthjælpsmodtagere. 1993. 96 s. ISBN 87-7487-466-7. Kr. 60,00.
- 93:10 Fridberg, T.: Langvarig socialhjælp i Norden. 1993. 169 s. ISBN 87-7487-467-5. Kr. 85,00.
- 93:11 Nygaard Christoffersen, M.: Anbragte børns livsforløb. En undersøgelse af tidligere anbragte børn og unge født i 1967. 1993. 211 s. ISBN 87-7487-469-1. Kr. 110,00.
- 94:1 Juul, S., Troest, A. & Anker, J.: Kommunerne og de sindslidende. 1994. 254 s. ISBN 87-7487-472-1. Kr. 150,00.

Pjece

- 37 Heide Ottosen, M.: Os og dem - gensidig tilpasning? De fremmede i Danmark 2. 1993. 114 s. ISBN 87-7487-450-0. Kr. 85,00.
- 38 Kjær Jensen, M.: De udstødte. 1993. 40 s. ISBN 87-7487-455-1. Kr. 70,00.
- 39 Just Jeppesen, K.: Skolen - en nøgle til integration? De fremmede i Danmark 3. 1993. 72 s. ISBN 87-7487-463-2. Kr. 70,00.
- 40 Just Jeppesen, K.: Minoriteter og det sociale system. De fremmede i Danmark 4. 1994. 80 s. ISBN 87-7487-474-8. Kr. 80,00.

SOCIALFORSKNINGSINSTITUTTETS BØGER KAN KØBES HOS BOGHANDLEREN.

Alle priser er inkl. 25 pct. moms.

Følgende arbejdsnotater kan rekvireres (begrænset oplag) ved henvendelse til Institutet (adressen er anført på side 4).

Arbejdsnotat

1993:1 Nord-Larsen, M.: Hjemmeplejen i Rudbjerg Kommune. 1993. 42 s. Udgået.

Fremmedsproget udgivelse

f.u.6 Just Jeppesen, K.: A Programme for Development in Danish Social Policy. 1993. 35 s. ISBN 87-7487-449-7.

f.u.7 Csonka, A.: Liberalization of Job-Centre Services. 1993. 29 s. ISBN 87-7487-451-9.

f.u.8 Koch-Nielsen, I. & Ploug, N.: Social Integration. 1993. 42. s. ISBN 87-7487-457-8.

Fridberg, T.: On Social Assistance in the Nordic Capitals. 1993. 213 s. ISBN 87-7487-468-3. Kr. 125,00.

Social Forskning er instituttets nyhedsblad. Det udkommer fire gange om året og orienterer i en lettilgængelig form om resultaterne af instituttets arbejde. Lejlighedsvis udkommer Social Forskning som udvidet tema-nummer med bidragydere udefra.

Abonnementet er gratis og kan tegnes ved henvendelse til instituttet.

Tema-nummer af Social Forskning:

Fremmed i Danmark. November '93 64 s.

