

BØRN OG UNGE ER OGSÅ PÅRØRENDE

Det værste man kan gøre er at gøre ingenting.

AF BIRGIT TREMBACZ

I min praksis møder jeg ofte mennesker, der er vokset op i familier med misbrugsproblemer. Mange kæmper med lavt selvværd, angst, problemer med at få familien til at fungere, mistillid til sig selv og andre m.m. At det er et udbredt problem understøttes også fra statistisk hold: Et minimumskøn(!) fra Sundhedsstyrelsens side er, at ca. 60.000 børn og unge lever i en familie med alkohol- eller stofmisbrugsproblemer. Denne gruppe har en øget risiko for selv at blive misbrugere eller få psykiske problemer som voksne. Nogle får så alvorlige psykiske problemer, at psykiatrisk hjælp er påkrævet. Men de allerfleste lider og får psykosociale problemer, som vi kunne være med til at afhjælpe.

Ikke desto mindre er det desværre kendetegnende for indsatsen, at man stort set kun hjælper den med alkoholproblemet, til trods for at alle i familien berøres af et alkoholproblem på en eller anden måde. Her tænker jeg især på børnene og de unge, som ofte må sejle deres egen sø. Man kan ikke lade være med at spørge sig selv: Hvis medlemmer af familien også fik hjælp til at ændre sig, ville det mon så ikke dels øge behandlingens effekt og dels forebygge, at andre i familien får alvorlige problemer?

Det lyder måske dyrt, men det er min erfaring, at der ofte skal så lidt til for at gøre en forskel i børnenes liv. Else Christensen^{1,2} har blandt andre påpeget, at kompenserende voksne i børnenes netværk kan være med til at minimere de negative følgevirkninger. Men først og fremmest gælder det om større opmærksomhed på det forhold, at børn og

unge kan have brug for hjælp til at komme helskindet igennem den belastning, det er at have været pårørende til en alkoholmisbruger. For at finde ud af, hvordan man kan kompensere for utilstrækkelige opvækst-betingelser, er det nødvendigt at vide, hvad der skal kompenseres for.^{6,7,8}

Hvad oplever børn fra familier med alkoholproblemer?

Hvilke konsekvenser kan det have for barnets psykiske og sociale udvikling?

Hvordan kan vi hjælpe disse børn?

Hvad oplever børn fra familier med alkoholproblemer?

Børnene har forskellige sociale og psykologiske opvækstvilkår. I nogle familier mangler der mad på bordet, fordi pengene er brugt til alkohol. Andre er mere velhavende, og alkoholproblemet påvirker primært det følelsesmæssige klima. En del forældre bliver glade og sentimentale, når de drikker. Andre bliver voldelige. I de fleste familier er drikkeriet skjult, men i nogle familier drikkes der helt åbenlyst. Måske er der kun et enkelt barn i familien. Eller måske er der en hel søskenderække, hvor den ældste overtager mange forældrefunktioner og således bliver en kompenserende voksen for de mindre søskende på bekostning af sig selv. Børn reagerer også meget forskelligt. Nogle er udad-reagerende, andre vender det indad og bliver depressive. Grundet denne kompleksitet er det altid påkrævet at være lydhør over for, hvordan det enkelte barns vilkår og reaktioner er.

På tværs af forskellene kan man dog også finde visse fælles oplevelser og reaktioner hos børnene.

Barnet kan opleve, at mor/far skifter

humør ret så ofte og temmelig uforudsigeligt. De regler, der gælder det ene øjeblik, gælder måske ikke i næste øjeblik. Ligeså vil barnet ofte få en oplevelse af, at det er dets skyld, at mor /far drikker for meget. Dels fordi der er en almen tendens hos børn til at henføre det, der sker, til sig selv (magisk tænkning). Dels fordi mange forældre får sagt eller gjort noget, som peger i retning af, at det er barnets skyld: 'Nu skal du gøre, hvad jeg siger, ellers bliver jeg gal/sur/ked af det/syg', sammenholdt med en anden udtalelse: 'Jeg bliver nødt til at drikke lidt vin, fordi livet er umuligt'. Barnet vil have en tendens til at lave en kobling mellem 'jeg er skyld i, at mor er utilfreds' og 'mor drikker, fordi hun er utilfreds. Ergo, er det min skyld, at mor drikker'.

De fleste familier forsøger at holde drikkeriet skjult og får også barnet til ikke at sige noget. Nogle gange ordløst. Andre gange mere direkte: 'Du skal lade være med at fortælle noget om det i skolen, så vil de andre bare begynde at drille dig' eller: 'Hvis du fortæller noget, kan det være, at du ikke får lov til at blive sammen med mig, men skal på et børnehjem'.

Der kan ske pludselige og alvorlige ting i hjemmet. Far kan falde og slå sig, mor kan ligge og være ved at blive kvalt i sit eget opkast. Ting vælter og smadres. Høje lyde, lyden af klirrende flasker i en plasticpose, kvalmende lugte af gammel alkohol og ildelugtende afføring på toiletet er blot nogle få af de lyde og lugte, selv det meget lille barn kan opleve som ubehageligt³. Barnet kan ikke altid formulere, hvad det sanser, men kan have vage formuleringer



som: 'Det er væmmeligt', 'Jeg ved ikke lige ...' eller der kan komme et indirekte budskab: 'Jeg venter altid lang tid med at gå på wc, når far har været derude om morgenen'.

Hvilke konsekvenser kan det have for barnets psykiske og sociale udvikling?

Grundet ovenstående oplevelser - og hvis disse har gået for sig systematisk igennem længere tid - vil det få konsekvenser for børnene på et psykosocialt plan. Mange vil få en eller flere af nedenstående måder at forholde sig til sig selv, andre og livet på:

1. Barnet må ikke fortælle om hemmeligheden. Sandhed bliver til løgn, og løgn bliver til sandhed. Hvad der er rigtigt er forkert, og hvad der er forkert er rigtigt. Det normale bliver unormalt osv. Til sidst er der kun forvirring. Det kan være svært at stole på egne sanser, og det kan være meget svært at vide, hvad der er rigtigt, og hvad der er normalt.
2. Barnet må tage hensyn og passe på de andre. Barnets behov, ønsker og følelser er ikke så vigtige. Derfor kan barnet have svært ved at vide, hvad det egentlig har lyst til og brug for.
3. Det er barnets skyld, at mor/far drikker. Det er barnet, der er forkert.
4. Barnet kan ikke stole på andre og har igen og igen oplevet, at det, der bliver sagt den ene dag, gælder ikke næste dag. Derfor får barnet en ensomhedsfølelse samt en grundlæggende mistillid til andre.
5. Barnet har skullet leve med, at der kunne ske noget forfærdeligt lige om lidt. Altid at være i alarmberedskab resulterer ofte i angst og katastrofefantasier.

Hvis barnet får muligheder for at kommunikere om problemerne samt får mere overensstemmelse mellem de indre oplevelser og de ydre faktorer, er der alt andet lige større mulighed for, at barnet kommer bedre igennem de svære oplevelser. Forudsætningen herfor er, at der er nogle ansvarlige voksne, som tør og magter at tale med børnene.



BIRGIT TREMBACZ,
CAND.PSYCH., SUPERVISOR
OG SPECIALIST I PSYKOTERAPI

Hvordan kan vi hjælpe disse børn?

Det er svært for familien at åbne op for hemmeligheden og bede om hjælp. Mange er bange for at blive afvist, for dømt eller umyndiggjort. De fleste professionelle har aldrig lært at forholde sig til børn fra familier med alkoholproblemer. Man mangler konkret viden og metoder. Netop viden om disse børn samt metoder til at få dem i tale er denne artikels hovedsigte. Lærere, pædagoger, psykologer, socialpædagoger, sundhedsplejersker, social-rådgivere, praktiserende læger m.fl. samt de, der har et alkohol-problem, ægtefæller, familie-medlemmer og naboer m.fl. må påtage sig et ansvar for at hjælpe børnene.

Først og fremmest handler det om at undersøge det pågældende barns specifikke situation. Dernæst at hjælpe barnet til at finde nye måder at forstå alkoholproblemet på og andre måder at forholde sig til sig selv og andre på. Derfor handler det om at hjælpe barnet til at opdage:

1. At det er ok at tale om hemmeligheden.
2. Hvilke behov og følelser det selv har.
Barnets følelser og oplevelser er gyldige.
3. At det ikke er barnets ansvar, at far/mor drikker. Barnet kan ikke - og skal dermed heller ikke - få drikkeriet til at stoppe.
4. At det ikke er alene, og at der findes voksne, der vil hjælpe, og som man kan stole på
5. At det kan være godt at sætte ord på katastrofe-fantasierne. De er forståelige. Barnet skal leve med en allestedsnærværende frygt for, at noget kan gå gruelig galt lige om lidt. Den frygt kan man ikke tage fra barnet, men man kan hjælpe barnet med for eksempel at lave en redningsplan (se nedenfor).

Hvis man er den, der har et alkoholproblem, eller er pårørende eller er en fagperson, kan man hjælpe barnet blot ved at tale om alkoholproblemet. Ved at fortælle, at det er den voksnes ansvar at gøre noget ved problemet, og at de oplevelser, barnet har haft, er gyldige. Ligeså er det vigtigt at få aftalt en redningsplan sammen med barnet, hvis alkoholforbruget løber løbsk eller bare

bliver for meget i en periode. Hvem må/kan barnet ringe til? Skal barnet bo et andet sted i en periode? Man kan tale med barnet om, at der er rigtig mange, der har det samme problem (i hvert fald minimum 60.000 blot i Danmark). Som professionel skal man selvfølgelig også overveje, om dette barn har sådanne vilkår, at det er nødvendigt med en henvendelse til de sociale myndigheder. Før et sådan skridt tages, er det dog vigtigt at forsøge at få forældrene i tale. De skal have en chance for at se problemet i øjnene og gøre noget ved det.

Det skal understreges, at for at få lov til at hjælpe børnene optimalt, skal der skabes en god kontakt til forældrene. Hvis forældrene ikke giver tilladelse på såvel et konkret, men også mentalt plan, kan det være svært at hjælpe disse børn. De vil som oftest være meget loyale og kun fortælle i den udstrækning, forældrene giver tilladelse. Opsummerende kan siges, at børn fra familier med alkoholproblemer - de tavse og loyale ofre - har brug for din og min hjælp.

Det bedste man som professionel eller pårørende kan gøre for børnene er at tale med dem, samtidig med at man hjælper forældrene til at gøre noget ved deres alkoholproblem, så de kan blive de forældre, de gerne vil være.

Det næstbedste er at få en god kontakt til forældrene⁴, som, mens de forsøger at gøre noget ved alkoholproblemet, forstår betydningen af, at deres børn har brug for hjælp til at bearbejde følgerne af at have været tæt på en/nogle, der drikker for meget.

Det tredjebedste er at tale med børnene, også selv om forældrene drikker og ikke ønsker, at der skal tales om det. Samtidig skal man dog være klar over, at børnene kan komme til at få nogle nye dilemmaer. De kan bl.a. føle sig illoyale, når de bryder tabuet. De kan få mere ballade derhjemme, hvis de for eksempel insisterer på, at deres oplevelser er gyldige. Børnene skal hjælpes til at forholde sig til disse nye dilemmaer.

Det værste man kan gøre er at gøre ingenting.

LITTERATUR

- 1 Christensen E.: Børn i familier med alkoholproblemer. Sundhedsstyrelsen. København. 1992.
- 2 Christensen E.: Når mor eller far drikker. Interview med børn og forældre med alkoholmisbrug. Socialforskningsinstituttet. København. 1994.
- 3 Sabroe K.E.: Alkoholforebyggelse i børneårerne. Aarhus Universitetsforlag. 2002.
- 4 Trembacz B. og Benzen K.: Den motiverende samtale i lægepraksis. Lægen nr. 4, april 1999.
- 5 Trembacz B. og J. Hansen L.: Alkohol og afhængighed, en psykosocial og neuro-psykologisk synsvinkel. Gentofte, Videnscenter om alkohol. 2003.
- 6 Trembacz B.: Familier med alkoholmonstre, Forståelse - respekt - forandring. Psykologisk Forlag. 2002.
- 7 Trembacz B.: Hjælp, min familie har et alkoholmonster; Alles lidelse, ingens skyld. Psykologisk Forlag. 2002.
- 8 Trembacz B.: Det grønne alkoholmonster. Psykologisk Forlag. 2002.

Læs mere på: www.trembacz.dk