

# Fem unga kvinnors återberättande av sina upplevelser i stödgrupper för barn till föräldrar med missbruk, psykisk ohälsa och/eller våldsproblematik

Av: Natasha Stein & Jessica Wijk

---

LUNDS UNIVERSITET  
Socialhögskolan

Kandidatuppsats (SOPA63)  
VT 14



Handledare: Anders Östnäs

# Sammanfattning

---

I den här studien har vi intervjuat unga kvinnor som har vuxit upp i hem där det förekommit missbruk, psykisk ohälsa eller våld. Vårt syfte med uppsatsen är att undersöka fem ungas kvinnors egna upplevelser av att ha fått stöd och hjälp genom insatsen *gruppverksamhet för barn- och tonåringar*. Vi har formulerat tre frågeställningar som består av 1. Hur upplevde de unga kvinnorna insatsens utformning? 2. Hur har de unga kvinnorna upplevt sin relation till de professionella och till varandra inom insatsen? 3. Vad anser de unga kvinnorna att insatsen har haft för påverkan på dem? För att få svar på dessa frågor har vi genomfört kvalitativa semistrukturerade intervjuer med fem unga kvinnor i åldrarna 19-21 år som tagit del av insatsen *gruppverksamhet för barn- och tonåringar*. Vårt resultat visar att de unga kvinnorna avseende insatsens utformning har haft stor nytta av konkreta fakta kring sina föräldrars problematik samt att de uppskattat lek och övningar. De upplevde också gruppverksamheten som ett andra hem som uppfyllde deras trygghetsbehov. Resultatet visar även att de upplevde tillit till personalen och såg dem som en stor trygghet. De unga kvinnorna kände också en stor samhörighet med övriga deltagare vilket minskade deras känsla av ensamhet och skam. Vidare visar resultat att det fanns en varierande syn på hur en normal hemssituation såg ut innan de hamnade i grupp. Vissa trodde att de problem som förekom hemma var fullt normala medan andra kände sig ensamma om sina problem. De anser att deltagandet i gruppverksamheten har hjälpt dem att känna sig tryggare, att sätta gränser och ökat deras självförtroende. Deras medverkan i gruppen har lett dem till en ökad känsla av KASAM och empowerment.

**Nyckelord:** Barn till missbrukare, psykisk ohälsa, våld i hemmet, stödgrupper, normalitet, KASAM, empowerment.

# Abstract

---

During this study we interviewed five young women who have faced growing up in homes with problems such as substance abusing parents, parents with psychological illnesses and violence. The purpose of this paper is to study these five young women's experiences of participating in a support group for children and teenagers. Due to our purpose we asked ourselves three questions 1. How did these young women experience the method of the support program? 2. How did they experience their relationship to the professionals and other children and teenagers within the support group? 3. How has the experiences of being in the support group effected them? To answer these questions we performed qualitative interviews with five young women in the ages between 19-21 years old who has participated in these support groups. Our results show that these young women have had big use of concrete facts about their parents' illnesses and also appreciated fun and games. The young women also experience the support group as a second home and found a lot of comfort within the group. Results also show that they gained a big amount of trust to the professionals who they found a lot of comfort in. The young women also felt a big amount of fellowship towards the rest of the group mates which minimized their feelings of loneliness and shame. Results also showed that the young women had different ideas of what a normal household looked like before they joined the support groups. Some of them thought that the problems at home were normal while others thought they were all alone with their type of problems. The young women feel that their participation in the support groups has led them to an increased sense of security, bigger confident and has also taught them to set boundaries. Their participation in the support groups has also led them to an increased sense of KASAM and Empowerment.

**Keywords:** Children to substance abusing parent, psychological illnesses and violence within the home, support groups, normality, KASAM, Empowerment.

# Förord

---

## **Tack!**

Vi vill tacka ungdomarna som ställde upp på våra intervjuer på så kort varsel och utan ert goda samarbete hade inte vår uppsats varit möjlig! Ert mod och era berättelser har inspirerat och berört oss under arbetets gång!

Vi vill också tacka personalen på den gruppverksamhet som vi undersökte för ert engagemang och goda bemötande!

Vi vill också ge ett stort tack till vår handledare Anders Östnäs som varit så tillgänglig och hjälpsam i vårt uppsatsskrivande.

Slutligen vill vi även tacka varandra för vårt goda samarbete, tålamod och höga arbetsmoral.

## Innehållsförteckning

Förord .....	4
1. Problemformulering .....	7
2. Syfte: .....	9
3. Frågeställningar: .....	9
4. Bakgrund .....	9
4.1 Stödgrupper för barn och ungdomar .....	9
4.2 Svensk överföring av CAP .....	10
4.3 Gruppverksamheten .....	10
4.4 Metodens utformning .....	11
5. Beskrivning av målgruppen .....	12
6. Socialtjänstlagen .....	13
7. Tidigare forskning .....	13
7.1 Svensk forskning .....	13
7.1.1 Ersta Vändpunkten .....	13
7.1.2 Bojen .....	14
7.1.3 Skerfving's utvärdering av stödgrupper för barn och ungdomar .....	15
7.2 Internationell forskning .....	15
7.2.1 Betty Ford Children´s Program .....	15
7.2.2 Nederländsk studie om riskfaktorer hos barn med psykiskt sjuka föräldrar .....	17
7.2.3 Kritik av CAP metoden i USA .....	18
8. Teori .....	19
8.1 Teoretiska utgångspunkter .....	19
8.1.1 KASAM .....	19
8.2 Teoretiska begrepp .....	20
8.2.1 Normer och normalitet .....	20
8.2.2 Empowerment .....	21
9. Metod .....	21
9.1 Val av metod .....	21
9.2 Insamling av data .....	22
9.3 Urval .....	23
9.4 Metodens förtjänster och brister .....	23

9.5 Metodens tillförlitlighet .....	24
9.6 Analysmetod .....	24
10. Etiska övervägningar .....	25
11. Fördelning av arbetet .....	26
12. Resultat och analys .....	26
12.1 Temafrågor .....	26
12.1.1 Situationen före insatsen .....	27
12.1.2 Relationen mellan ungdomarna och personalen .....	28
12.1.3 De unga kvinnornas upplevelse av gruppverksamheten .....	30
12.1.4 Gruppverksamhetens svagheter .....	32
12.1.5 Insatsens påverkan på de unga kvinnorna .....	33
13. Sammanfattning .....	35
14. Slutdiskussion .....	36
Referenser .....	39
Intervjuguide .....	42

## 1. Problemformulering

Under 1950-talet i Minnesota, USA, började en grupp terapeuter uppmärksamma missbruk som något som påverkade hela familjen vilket ledde till att arbetet med anhöriga uppmärksammades allt mer (Iverus, 2008). Idag arbetar man med alla typer av anhöriga till individer med olika sorters problematik såsom missbruk och psykisk ohälsa. I Sverige beräknas ungefär 385 000 barn växa upp i familjer med riskbruk varav 200 000 växer upp med missbruk. Av dessa barn är det endast en procent som får hjälp i form av stödgrupper (Statens folkhälsoinstitut, 2008, s. 28). Gunilla Brännström, (SVT, 2013) projektchef i Sveriges kommuner och Landsting, berättar i Sveriges Television att hon sedan några år är ansvarig för att förbättra stödet för barn som växer upp i familjer med missbruksproblem. Projektgruppen började kartlägga den missbrukande förälderns och relation till sitt barn. De kom fram till att av de föräldrar som fick missbruksbehandling var det 3 800 föräldrar som hade små barn, 26 % av dessa fick stöd och hjälp. Brännström betonar att för få barn får hjälp. Många barn lever med föräldrar med missbruksproblem och detta borde belysas mer än vad som gjorts hittills, eftersom barnen löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa (ibid.).

IOGT-NTOs Juniorförbund, junis, (Junisrapporten, 2013) har för tionde året i rad redovisat kommuners stöd till barn och ungdomar som växer upp i familjer med risk- och missbruksproblematik i Junisrapporten. Rapporten visar att utsatta barn behöver möjlighet att prata om sin situation, sina känslor och få uppleva att det är tillåtet att prata om mammas/pappas problematik. Det är viktigt att barnen får de verktyg de behöver för att klara sina egna liv så bra som möjligt samt att de får det stöd de behöver för att känna trygghet och ökad självkänsla. Detta anses vara mycket viktigt för att minimera riskerna att barnen utvecklar egna problem såsom missbruk, psykisk ohälsa (Junisrapporten, 2013). Helena Hanssons (2007) studier visar att barn till föräldrar med missbruk är mer utsatta än andra typer av anhöriga, eftersom att de är mindre benägna att skydda sig mot konsekvenser av sina föräldrars drickande och dessutom utsätts för mer stress i barndomen (ibid.). Oavsett om förälderns problematik innefattar missbruk, psykisk ohälsa eller våld så drabbas barnen av samma konsekvenser, vilket innebär att föräldrarna inte är lika kapabla att leva upp föräldrarollen som de tänkt vara (Socialstyrelsen, 2011, s. 16). Med referens till Orford (1984) skriver Hansson (2007) att inom alkoholforskning menar man att barnen tillhör en högre riskgrupp, vilket betyder att de löper större risk att utveckla egna problem såsom eget

missbruk och psykiska sjukdomar och andra problem. Vidare skriver hon att den ökade risken beror på hur riskfaktorer balanseras av skyddsfaktorer som barnet omgärdas av (ibid.).

CAP (Children are people too) är en amerikansk metod som utvecklades redan 1975 med syfte att fungera som stödgruppverksamhet åt barn och ungdomar till föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa (Lindstein, 2001, 21-f). De teorier som metoden utgår ifrån är bland annat KASAM och systemteori (Lindstein, 2001, s. 22, s. 35-ff). Metoden har vidareutvecklats till en svensk motsvarighet som först startades upp i Ersta som "Ersta vändpunktens barnprogram" 1989 (Lindstein, 2001, s. 21-ff) och som idag används av 203 kommuner runtom i Sverige (Junisrapporten, 2013). Metoden är utvecklad för barn i åldrarna 6-12 år samt även tonåringar mellan 13- 19 år; gemensamt för barnen är att de lever med någon i familjen som har problem med missbruk, psykisk ohälsa eller andra typer av problem (Lindstein, 2001, s. 24). Metodens syfte är att försöka hjälpa barnen att bryta ohälsosamma mönster genom att ge stöd och kunskaper kring alkohol och droger samt förståelse för hur en nära anhörigs problematik kan påverka det egna välbefinnandet. Metoden vill ge en större förståelse för barnet som person, öka självförtroendet och får lära barnet att sätta personliga gränser (ibid.).

Thomas Lindstein som är professor i socialt arbete vid Stockholms universitet, har forskat kring denna barngruppverksamhet och sammanställt en utvärdering av ungdomars upplevelser av metoden i sin sista bok i triologin *Vändpunkten* (Lindstein, 2001). Lindstein (2001) har i denna bok sammanställt resultat av tio års lång forskning om ungdomars upplevelser av Ersta vändpunkten, som var den första gruppverksamheten för barn och tonåringar i Sverige (ibid.). På senare år har även en omfattande kvantitativ studie gjorts vid Karolinska institutet (Skerfving, 2012) som utvärderat stödgrupper för barn och ungdomar mellan 2006 och 2010. Utvärderingens avsikt var att ta reda på hur insatsen har påverkat ungdomarnas psykiska hälsa. Skerfving lyfte i diskussionen upp att hon efterlyste en studie av kvalitativa intervjuer som mer fokuserade på ungdomarnas upplevelse av metoden (ibid.).



## 2. Syfte:

Att undersöka fem unga kvinnors egna upplevelser av att ha fått stöd och hjälp genom insatsen *gruppverksamhet för barn- och tonåringar*.

## 3. Frågeställningar:

- Hur upplevde de unga kvinnorna insatsens utformning?
- Hur har de unga kvinnorna upplevt sin relation till de professionella och till varandra inom insatsen?
- Vad anser de unga kvinnorna att insatsen har haft för påverkan på dem?

## 4. Bakgrund

Stödinsatsen "barn och tonårsgruppverksamhet" finns i 203 kommuner runt om i landet där den bedrivs under olika namn men efter samma utgångspunkt och utformning. För att ta reda på mer om insatsens metod har vi kontaktat två verksamma socionomer som arbetar heltid med gruppverksamheten. Vi har även tagit reda på mer om insatsens ursprung och utveckling genom att kontakta en socialpedagog som varit med och anpassat den amerikanska modellen till en svensk modell. Med hjälp av en rapport (Skerfving, 2012) om effektutvärdering av stödgrupper för barn och ungdomar från Uppsala län samt även junisrapporten (2013) beskriver vi stödinsatsers omfång runt om i landet.

### 4.1 Stödgrupper för barn och ungdomar

Idag är stödgrupper för barn och ungdomar med föräldrar med någon sorts problematik en relativt vanlig insats som kunde erbjudas i ca 90 % av kommunerna runt om i landet år 2010 (Junisrapporten, 2013). Children Are People Too (CAP) är den metod som de flesta av våra barn och tonårsgruppverksamheter i vårt land bygger på. Metoden utvecklades i USA under 70-talet och har sitt ursprung inom Alcoholics Anonymous (AA), där den ursprungligen var

en del av anhörigarbetet inom AA. Metoden används för barn och tonåringar från familjer där minst en förälder har en slags problematik i form av missbruk, psykisk ohälsa eller våld. Metoden riktar sig även till barn och tonåringar i familjer där skilsmässokonflikter och kognitiva funktionshinder förekommer (Skerfving, 2012). Barn som har föräldrar med något eller några av denna problematik har en ökad risk att själva utveckla sociala eller psykiska problem. Tillgången till stöd och eventuella ytterligare svårigheter i deras liv kan därför påverka deras utveckling antingen negativt eller positivt (ibid.). Stödgrupperna fungerar inte som en behandlingsinsats utan som en stödinsats som riktar sig direkt till barnen. Barn och ungdomar kan fara illa på grund av sina föräldrars oförmåga att ge dem omsorg vilket kan leda till oro och bekymmer hos barn som får större ansvar än vad som är normalt för ett barn i vårt samhälle. Barn är ofta så lojala och beroende av sina föräldrar att de inte ber om hjälp när de behöver (Skerfving, 2012). Syftet med stödgruppverksamheten är att barnen ska lära sig mer om sina föräldrars problem samt hur de själva ska hantera sin livssituation för att må bättre genom att dela erfarenheter med andra barn och ungdomar i liknande situationer. Man avlastar barnen från skuld känslor och bekymmer och fokuserar på att stärka deras framtidssyn och glädje för att göra dem mer motståndskraftiga mot att utveckla egna problem i framtiden.

#### **4.2 Svensk överföring av CAP**

Som tidigare nämnts har stödinsatsens metod sitt ursprung i Minnesota, USA, där den utvecklades utifrån arbetet med vuxna som gick i behandling för sitt missbruk och deras anhöriga. Det framgick då att vuxna barn i missbruksfamiljer kände sig bortglömda. Behandlarna hade tidigare utgått från att barnen glömmet det de varit med om när de blir vuxna vilket visade sig inte stämma, förklarar de två verksamma socionomerna inom den gruppverksamhet vi besökte. Vidare förklarar de att man på så sätt uppmärksammade barn som anhöriga vilket ledde till att stödprogrammet CAP (Children are people too) upprättades. På slutet av 80-talet introducerades detta program i Sverige på Ersta vändpunkten i Stockholm. Det gjordes en svensk översättning av den amerikanska versionen av CAP där man anpassade programmet efter svenska förhållanden. Vidare beskriver de två anställda att programmet skiljer sig åt i strukturen från kommun till kommun eftersom den bedrivs utifrån varje kommuns resurser.

#### **4.3 Gruppverksamheten**

De två socionomerna förklarade att när barnen och tonåringarna hamnar i grupperna antingen genom bistånd från en socialsekreterare eller så söker de sig dit på egen hand. Det är med andra ord öppen ingång och det behövs ingen utredning för att barnen ska kunna gå i grupp,

men det finns även de som hamnar inom gruppverksamheten på grund av en pågående utredning. Skolsköterskor, skolkuratorer, psykiatri och BUP är exempel på olika verksamma områden som kan hänvisa barn, tonåringar och familjer till denna gruppverksamhet. Dock är båda föräldrars tillstånd ett krav för att ett barn eller en tonåring ska kunna gå i grupp, men det finns undantag såsom ifall den ena föräldern exempelvis inte är tillgänglig av olika orsaker. Då är det den föräldern som ger tillstånd åt sitt barn/tonåring att gå i grupp som är skyldig att informera den andra föräldern enligt lag. När det kommer till gruppernas utformning förklarar de att barnen är indelade i olika åldersgrupper: sex till nio år och nio till tolv år, samt yngre tonåringar och äldre tonåringar. Grupperna leds av två ledare åt gången och består av ca sex till åtta barn i varje grupp som träffas under ca två timmar, en gång i veckan under en termin som vanligtvis består av 15 veckor. Det hålls ungefär sju barn- och tonårsgrupper per termin och totalt går ca 50 barn och tonåringar dessa grupper per termin. Om barnet eller tonåringen önskar, och personal anser det vara lämpligt, får de möjlighet att gå i grupperna i fler terminer än en vilket inte är helt ovanligt, förklarar ledarna.

#### 4.4 Metodens utformning

De anställda beskriver att barnen och ungdomarna som träffas i grupp själva får avgöra hur mycket de vill dela med sig av. En del föredrar att sitta tysta och lyssna på andra medan andra pratar och delar med sig mycket. På så sätt beskrivs gruppen som en kraftkälla där syftet är att ge varandra styrka genom att dela erfarenheter med varandra. De beskriver att första träffen går ut på att lära känna varandra genom att man bär namnlappar och pratar om vad det är man har gemensamt. Övriga träffar är indelade i olika teman där man pratar om bland annat känslor, försvar, familjer och röda klumpen. Under temat känslor får de göra övningar som att exempelvis beskriva var deras känslor sitter på kroppen genom att måla en teckning. Temat försvar går ut på att förklara hur man kan visa en sida utåt när man inombords egentligen känner sig på ett annat sätt eller att man exempelvis ler fastän man egentligen är ledsen etc. När de diskuterar familjer får barnen och tonåringarna beskriva vad de anser vara den “perfekta” familjen och man pratar även om hur olika familjer kan se ut. Röda klumpen är ett speciellt tema som beskriver den körteln vi har i hjärnan som lagrar stress och som egentligen heter amygdala. Man förklarar att denna körtel, röda klumpen, kan bli överfylld när man samlar på sig för mycket stress vilket kan leda till att den till slut rinner över och det resulterar i att vi blir irriterade, nedstämda eller får utbrott. Det är därför viktigt att tömma den röda klumpen innan det går så långt. Beroende på om grupperna är blandade eller indelade efter föräldrar med missbruk och/eller psykisk ohälsa behandlas även dessa ämnen som tema under

en träff där man pratar om vad det egentligen innebär att vara psykiskt sjuk eller beroende av alkohol eller narkotika. Under varje träff hålls även en sagostund med en saga anpassad efter dagens tema. Barnen och tonåringarna får även lära sig att sätta egna gränser och att man har rätt att säga nej. Utöver detta förekommer även lekar och övningar som är frivilliga att delta i.

## **5. Beskrivning av målgruppen**

Barn till missbrukare har enligt tidigare undersökningar (Mortensen, 1995, s. 35) en större ångest och nedstämdhet än andra. De har eller kan ha dålig självbild, beteenderubbningar, vara deprimerade, ha problem i skolan, vara utåt agerande, ha svårt att sova, ägna sig åt missbruk och kriminalitet. Dessa problem kan även finnas hos försummade barn, barn som upplevt våld i hemmet, har psykiskt sjuka föräldrar eller barn som utsätts för sexuella övergrepp. De kan känna sig ensamma och ha svårt att hantera sociala situationer. Många barn som är utsatta kan vara svåra att upptäcka eftersom de har fått lära sig att dölja sina problem. Barnet kan ofta känna skam för att vara uppvuxet i en familj med missbruksproblem, för att dess familj inte är som alla andra. Sociala normer styr över oss och barnet skäms för att familjen bryter mot dessa. Missbruksproblem i en familj är inte acceptabelt i vår kultur och detta är också en anledning att barnet skäms över sin familj. Barn som lever med föräldrar i missbruk kan oftast ta ett för stort ansvar och ta över vuxenansvaret eftersom deras föräldrar inte tar det ansvaret (ibid.). Även barn till psykiskt sjuka föräldrar är en utsatt grupp. Enligt en holländsk studie (Santvoort et al., 2012) om barn till psykiskt sjuka föräldrar har man funnit riskfaktorer som kan påverka barnen redan i grundskoleålder i form av oro, skam, ensamhet och skuldkänslor. Familjevåld (Metell et al., 2001) upplevs av barnet som traumatiserande och skamfyllt. Våldet i hemmet hindrar barnets personliga utveckling och kan leda till posttraumatiskt stresssymptom (ibid.). Riskutsatta barns situation kan förändras både genom antingen professionella insatser eller av naturliga händelser, mycket beroende på hur deras nätverk ser ut. Riskexponeringen ökar dock sannolikheten för barnen att hamna i normbrytande beteenden med negativa utfall som kan innebära utveckling av egna psykiska problem, kriminalitet, drogproblem, arbetslöshet och bristfällig utbildning (Klefbeck & Ogden, 2003).

## 6. Socialtjänstlagen

Enligt socialtjänstlagen 5 kap 1§ (SFS 2007:1 315) har kommunens socialnämnd ansvaret för att verka för att barn och ungdomar växer upp i trygga och goda förhållanden och ska i en nära kontakt med familjen arbeta för att främja barnens psykiska och fysiska hälsa.

Om barn och ungdomar visar att de har en ogynnsam utveckling ska socialnämnden rikta stor uppmärksamhet på de barnen och i nära samarbete med hemmet ska de ge det skydd och det stöd som de behöver. Ifall barnets bästa motiverar att stödet inte kan ske i hemmet ska barnet få vård och fostran utanför hemmet.

Den hjälp kommunen erbjuder är först och främst frivilliga insatser, individuella samtal, kontaktperson, kontaktfamilj och stödgrupper. Kontaktpersonen fungerar som en extra vuxen när föräldrarna inte räcker till. Stödfamiljen finns till hands och barnet kan bo hemma hos dem vissa helger för att fungera som en extra familj och ett stöd för barnet. Om barnet inte kan bo kvar hemma erbjuds familjehem (Junisrapporten, 2013).

## 7. Tidigare forskning

Tidigare studier kring barngruppverksamheter i Sverige har bland annat gjorts av professor Thomas Lindstein (2001) som vi har använt oss av i vårt arbete. Vi har även hittat en nyare utvärdering av stödgruppverksamheten för barn och ungdom som gjorts av Annemi Skerfving (2012) på Karolinska institutet. IOGT-NTOs juniorförbund rapporterar årligen information kring kommuners stöd åt utsatta barn som växer upp i familjer med risk- och missbruk, vilket vi också har tittat på (Junisrapporten, 2013). För att vidga våra perspektiv har vi även tittat på internationella utvärderingsstudier av barn och tonårsgruppverksamheter såsom CAP (Dore et al., 1999) och Betty Ford programmet (Moe, 2008) från USA. Vi hittade även en nederländsk utvärderingsstudie (Santvoort et al., 2012) av barngrupper med barn till föräldrar med psykisk ohälsa. När vi sökte efter artiklar använde vi oss av databasen LUBsearch för att söka internationella vetenskapliga artiklar och av SwePub efter svenska artiklar. Inledningsvis börjar vi med svensk forskning för att sedan gå över till internationell forskning.

### 7.1 Svensk forskning

#### 7.1.1 Ersta Vändpunkten

Thomas Lindstein har gjort en långtidsstudie på barn- och tonårsgruppverksamheten vid Ersta vändpunkten i Stockholm. Hans studie har sträckt sig över en tio års period och är sammanställd i en trilogi av böcker som består av tre deltagande observationsstudier

(Lindstein, 2001, s. 9). I de två första böckerna (1995 och 1997) om verksamhetens barn- och tonårsgrupper samt enskilda barns utveckling förklaras utifrån vuxna personers observationer medan den sista boken (2001) i trilogin består av 274 barns och ungdomars upplevelser och värderingar som sammanställts utifrån intervjuer och enkätsvar.

Lindstein anser att en kombination av insatser är att föredra framför en enskild insats när det kommer till familjer där missbruk finns eftersom problemet anses vara så komplext (1997, s. 294). På så sätt främjas olika krafter som kan bidra till förändring. Han förklarar att gruppverksamheten kan fungera som en fristad där barn och tonåringar uppmuntras att ge utlopp för känslor och tankar i form av lekar och övningar (Lindstein, 1997, s. 295). Barn och ungdomar uppmuntras att både tänka själva och i att fungera i grupp. I gruppen lär de sig bland annat att det är tillåtet att reagera såväl positivt som negativt, och deras integritet respekteras genom att de själva får avgöra vilka övningar de vill delta i (ibid.). I sin sista bok som sammanfattar barn och ungdomars egna upplevelser av gruppverksamheter framkommer det att tonåringarna upplever samhörighet och familjekänsla (Lindstein, 2001, s. 240). Att få komma ifrån hemmet och familjen en stund för att prata ut var viktigast menade barnen, medan tonåringarna ansåg att deras förbättrade livssituation var viktigast. Frigörelsen från den missbrukande familjemedlemmen beskrevs som en viktig del av deras personliga utveckling som bidrog till ett ökat självförtroende och förmåga att stå på egna ben. Både tonåringar och barn upplevde att tillhörighet i en grupp där de fick dela erfarenheter med varandra var den mest värdefulla aspekten då det bidrog till en minskad känsla av ensamhet (ibid.). De uttryckte även en minskad känsla av skam och en ökad känsla av trygghet och bekräftelse efter sin medverkan i Ersta värdpunktens program.

### **7.1.2 Bojen**

I en utvärdering från stiftelsen Allmänna Barnhuset i Göteborg (Broberg, et al., 2006) har forskare i forskningsprojektet Bojen, utvärderat en stödgruppsverksamhet för barn som bevittnat våld på sina mammor. Det är en kvalitativ studie med 40 barn och 40 mammor. Stödgruppsverksamheten utgick från CAP- metoden och hade träffar en gång i veckan i 15 veckor. Barnens mammor gick i föräldrarutbildning samtidigt. I utvärderingen framgick det att många av barnen mådde psykiskt bättre och kände färre symtom av posttraumatiskt stressymptom. Studien visade att det inte var några barn som blivit sämre men det fanns barn som inte visat några förbättringar alls. Forskarna fann för små effekter och påverkan på längre sikt var liten. Dock var både barnen och mammorna nöjda med att få gå i gruppen.

Sammanfattningsvis ansåg forskarna att barnen behövde mer omfattande insatser än CAP-metoden för att tillgodose deras psykiska hälsa och behov (ibid.).

IOGT-NTOs juniorförbund (Junisrapporten, 2013, s. 39) skickade ut enkäter till 290 kommuner i Sverige. 203 kommuner svarade och av dem är det 86 % som har stödgrupper för barn eller kan erbjuda hjälpen i en annan kommun. 17 % av dem uppger att de kommer att utöka hjälpen till nästa år. Juniorförbundet uppger liksom övrig forskning att det endast är 1,4 % av barnen som får hjälp. Juniorförbundet kräver att fler kommuner ska ha stödgrupper för barn och att de ska utökas. De flesta barn som har föräldrar med missbruksproblem får ingen hjälp (ibid.).

### **7.1.3 Skerfvings utvärdering av stödgrupper för barn och ungdomar**

En studie (Skerfving, 2012) från Forum forskningscentrum för psykosocial hälsa på Karolinska institutet har utvärderat stödgrupper för barn och ungdom. Den kvantitativa studien startades 2006 i Uppsala kommun och genomfördes under fyra år. Enligt resultat från en adherence-prövning var grupperna jämförbara. Trots att innehållet varierade bygger de ändå på den gemensamma grundmodellen Children are people too (CAP). Forskarna använde sig av KASAM formulär, SDQ, där man mäter barnens psykiska hälsa och livsstegen där man mäter livskvalité och framtidstro. Resultaten baserades på 298 barn och ungdomar mellan 7 och 23 år som deltagit i stödgrupperna. De visade att uppförandeproblem och emotionella symptom samt även förekomst av hyperaktivitet och uppmärksamhetsstörning var vanligare hos barn och ungdomarna som deltog i stödgrupperna än hos övriga barn. Symptomen var tydligast hos de äldre än de yngre och emotionell belastning var vanligare hos flickor medan uppförandeproblemen var vanligast hos pojkar i åldern 12 – 15 år. Enligt en uppföljning sex månader efter gruppdeltagandet visade samtliga problem ha minskat för hela gruppen. Även barnens värdering av livskvalité samt känsla av sammanhang hade förbättrats hos ungdomarna. Utvärderingen kom fram till att ungdomarna mådde psykiskt bättre av stödgrupperna, blev positivare, fick mer framtidstro och större känsla av sammanhang.

## **7.2 Internationell forskning**

### **7.2.1 Betty Ford Children´s Program**

En vetenskaplig rapport "Evaluation of the Betty Ford Children´s Program" (2008) från Kalifornien har utvärderat ett specifikt barnprogram för barn till missbrukare. Programmet kallas för Betty Ford childrenprogram. Den utvecklades 1978 av Jerry Moe. Han utvecklade

programmet under två decennier och programmet har genomförts i hela USA sedan dess. Skillnad från CAP är att minst en av föräldrarna måste vara med under programmet. De träffas intensivt under fyra dagar och sju timmar per dag. De två första dagarna får föräldrarna föräldrarutbildning och stöd, och de sista dagarna är de tillsammans med sina barn. Programmet innefattar likt CAP skrivövningar, rollspel, målning, sagoberättelse och filmvisning. De har olika teman för barnen, första dagen behandlas olika problem som kan uppstå när man har en missbrukande förälder. Det kan vara skuld känslor, att de skäms för sina föräldrar och är tvungna att hålla hemligheter. Under första dagen får de även information om förlust av kontroll, behandling och återfall. Barnen blir medvetna om att de inte är ensamma utan alla i gruppen kommer från missbruksfamiljer. Barnen får information om att föräldrarna har en sjukdom och att de inte har påverkat sina föräldrar att börja och att de inte kan få sina föräldrar att sluta. Andra dagen får de måla och beskriva sina känslor. Fokus är på att uppdämda känslor ska komma till uttryck genom lekar och övningar. Under hela programtiden lär de sig att sätta gränser, personalen hjälper dem att öka sin sociala kompetens; lyssna, följa regler, vara rättvis och få vänner. Tredje och fjärde dagen lär barnen och föräldrarna om olika sorters coping, stresshantering och egenvård. Programmet lyfter fram att det är viktigt att leka och skoja eftersom många barn inte har kunnat göra det när de växt upp i en familj med en eller två missbrukande föräldrar. Många barn har fått växa upp fort eftersom de fått bli förvaltare för sina föräldrar och fått ta stort ansvar i hemmet.

Efter fyra dagars programmet genomfördes intervjuer på 160 barn (mellan 6-13 år) i form av enkäter. Det genomfördes även en uppföljning av 50 barn i form av telefonintervjuer efter sex månader. Studien kom fram till att programmet hade medverkat till positiva beteendeförändringar. Barnen hade ökat sin sociala kompetens, fått minskad upplevelse av ensamhet och en ny förståelse för att de inte kan kontrollera sin mamma eller pappas missbruksbeteende. Detta kan minska känslan av isolering och ensamhet och leda till att barnen får redskap att förändra sina liv. Studien nämner en kritik i sin studie nämligen att det saknas kontroll- och jämförelsegrupp. Det är svårt ur ett etiskt perspektiv att hitta en jämförelsegrupp där barn till missbrukare inte får hjälp. Enligt studien framgår det att programmen riktade till barn som har föräldrar som är missbrukare är få och att ännu färre har utvärderats (ibid.).



### 7.2.2 Nederländsk studie om riskfaktorer hos barn med psykiskt sjuka föräldrar

I Nederländerna uppskattas 17 % av befolkningens barnpopulation, 18 år eller yngre, leva med föräldrar med psykisk ohälsa (Santvoort et al., 2012). Här erbjuds barn till föräldrar med psykisk ohälsa förebyggande hjälp i form av stödgrupper. Stödgrupper går ut på att träffas, prata och lek med andra barn med liknande hemsituation. Nästan alla holländska psykiatriska vårdcentraler erbjuder denna typ av stödgruppverksamhet för barn med psykiskt sjuka föräldrar. Hjälpen är ett standardiserat ingripande som erbjuds till en bred åldergrupp från barn i sex års ålder upp till ungdomar i 25 års ålder. Programmet omfattas av en åtta veckors period med en 90 minuters session per vecka som efterföljs av en återträff efter två till tre månader. Syftet med stödgruppverksamheten är att reducera barnens risker att själva utveckla problem i framtiden. Detta gör man genom fyra delmål som består av att 1. öka deras mängd av sociala stöd 2. minska negativa tankemönster som kan vara relaterade till deras föräldrars sjukdom såsom skam och skuld 3. förbättra barnens kompetens samt 4. förbättra relationen mellan barnet och dess förälder. Utvärderingar av psykiatriska vårdcentraler har visat att stödgruppen uppfattats som hjälpsam av både barn och föräldrar vilket har lett till att även andra länder börjat använda sig av detta såsom t.ex. Australien, Tyskland, Storbritannien, Belgien, USA och skandinaviska länder.

Med tanke på föräldrars varierande diagnoser av psykisk ohälsa har man ifrågasatt om samma standardiserade metod är mest effektiva att erbjuda alla barn inom denna kategori. Man har därför gjort en studie för att ta reda på om det är någon skillnad på stödbehov och riskfaktorer hos barn beroende på vilken diagnos deras förälder har. Studien gjordes på 20 olika vårdcentraler i Nederländerna där 122 familjer med barn till psykiskt sjuka föräldrarna deltog. Barnen som deltog i undersökningen var mellan åtta till tolv år och fick medverka i stödgrupperna på dessa vårdcentraler. Under Studien kategoriserades riskfaktorerna hos 122 psykiskt sjuka föräldrar och deras barn under: allvarligt sjuka föräldrar, föräldrar med låg föräldrakompetens, interaktionsproblem mellan förälder och barn, låg eller icke fungerande familjefunktion, barn med komplicerat temperament samt låg begåvade barn. Man uppskattade även barnens psykosociala problem samt negativa tankemönster relaterade till föräldrarnas sjukdom.

Resultat visade att de flesta föräldrar hade en kombination av flera sjukdomsdiagnoser och/eller personlighetsstörningar och att barnen till dessa löpte större risk för utveckla egna problem i framtiden än andra barn. Slutsatsen blev att dessa barn hade större behov av ett

omfattande och intensivt stöd och hjälp än övriga barn. Man föreslår därför att man ska försöka nå högre framgång i det förebyggande interventionsarbetet för barn med höga riskfaktorer genom att dels förstärka barnens kompetens dels att involvera föräldrarna. En tvärsnittsstudie (Barnow et al., 2006) har visat att barn till mödrar med borderlinestörning löper högre risk att utveckla ett problem med temperament, få emotionella problem, beteendemässiga problem och en dålig relation till sin mor i jämförelse med barn till deprimerade mödrar. En annan tvärsnittsstudie (Biederman et al., 2001) som undersökte barn till föräldrar med panikångest och/eller depression visade att barn till föräldrar med både ångest och depression klarade sig sämre än barn till föräldrar med antingen ångest eller depression. Vad skillnaderna beror på kan man inte veta exakt men det finns teorier att det kan bero på föräldrarnas omsorgsförmåga, uppfostringsmetoder eller genetiska aspekter. Dessa skillnader väckte en diskussion kring om det verkligen är lämpligt att erbjuda samma insats åt alla barn då de uppvisar olika behov av stöd och hjälp. Om det finns signifikanta skillnader mellan barnens utsatthet för riskfaktorer, utvecklingsproblem eller behov av stöd kan det krävas olika varianter av intensitet i stödgruppverksamheten.

### **7.2.3 Kritik av CAP metoden i USA**

I en utvärdering (Dore et al., 1999) av den amerikanska versionen av CAP ges kritik av utformningen av metoden som anses vara för svår för barn i yngre skolåldern. De barnen har inte utvecklat sin kognitiva och språkliga förmåga vilket krävs i övningarna. Barnen var inte vana att berätta om sina känslor så detta kunde medföra svårigheter för barnen. I CAP skriver forskarna att metoden ger mer uppmärksamhet åt föräldrarnas problem än på barnens upplevelser av att vara barn till föräldrar med missbruk. Det amerikanska CAP programmet är riktat till barn med en nykter förälder som kan stödja barnets psykosociala behov. De rekommenderar att programmet ska vara mer riktat på coping till en missbrukande förälder. Forskarna menade att CAP programmet bortsåg ifrån våldskulturen som finns i USA. Efter studien ändrades programmet. Den kognitiva nivån sänktes för de minsta barnen. Inriktningen blev mer kulturellt och fokuserade på att leva i våldsutsatta hem eftersom många barn som lever i missbruksförhållanden ofta blir utsatta för våld. Studier efter ändringarna visade att barnen upplevde mindre grad av ensamhet och social isolering. De positiva effekterna var att barnen hade högre grad av internal locus of controll, större självvärdering, mer koncentration på lektionerna och större social acceptans (ibid.).

## 8. Teori

### 8.1 Teoretiska utgångspunkter

Den teori vi valt att använda oss av är Antonovskys KASAM samt de teoretiska begreppen empowerment, normer och normalitet. Vi har valt att utgå från KASAM dels för att metoden bygger på den dels för att vi anser att mycket av KASAMs beståndsdelar kan kopplas till vår empiri. Normer och normalitet har vi valt att behandla då vi har upptäckt mönster av normer i vår insamlade empiri. Begreppet empowerment har vi valt att använda oss av då de professionella beskrev att stärka självbild och självförtroende hos ungdomarna var en viktig del av arbetet samt att ungdomarna pratade mycket om sin personliga utveckling i intervjuerna.

#### 8.1.1 KASAM

KASAM betyder känsla av sammanhang vilket definieras som ett kognitivt begrepp (Antonovsky, 1991, s.43). Antonovsky menar vidare att en viktig del för att klara av situationer och stress i livet och framtiden är att ha en "känsla av sammanhang". De centrala delarna är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

*Begriplighet*, vilket innebär att personen upplever sitt inre och yttre stimuli som begripligt, sammanhängande, ordnat och strukturerat. Det omvända är kaotiskt, oordnat och obegripligt. Om den unga vuxna upplever mer begriplighet, t.ex. får information om föräldrarnas missbruk kan detta resultera i ett högre KASAM.

*Hanterbarhet*, vilket betyder att personen inser vilka olika slags resurser som finns till hands. Dessa är till hjälp när man behöver möta kraven som uppstår av olika slags stimuli. Resurser kan kontrolleras av personen eller av andra som hen litar på. Ett exempel är om personen har hög upplevelse av hanterbarhet så känner hen sig inte som ett offer eller tycker att livet är orättvist. Om den unga vuxna känner en vuxen eller en vän som hen har förtroende för, kan detta vara en resurs som kan leda till en högre hanterbarhet.

*Meningsfullhet*, vilket innebär vikten av att vara delaktig. Om man har hög meningsfullhet betyder det att livet har ett känslomässigt innehåll, värt att investera i och olyckliga händelser ses som en utmaning, man försöker göra sitt bästa för att gå vidare och tycker det är värt att använda sin energi på att utvecklas vidare (ibid.).

Antonovsky beskriver KASAM som en förståelse för livet som ökar personens förmåga än förstå sin situation och beredskap än reda ut händelser i livet. En stark KASAM leder till en större psykisk hälsa och ger beredskap att förstå sammanhang och lösa problem i livet t ex att bearbeta sorg och kriser.

Något Antonovsky beskriver i sin teori är hoppfullhet. Att känna hopp och förtröstan är något som minskar risker och negativa utvecklingsfaser i livet. Han menar att KASAM kan förändras före trettio års ålder eftersom värdet inte stabiliseras förrän efter 30 år. Förändring sker inte bara i gruppen utan även i det övriga livet, och under lång tid kan KASAM bli högre än den var innan (ibid.).

## 8.2 Teoretiska begrepp

### 8.2.1 Normer och normalitet

Begreppet normer avser bland annat det som statistiskt sett visar sig vara normalt (Drever, 1979) men det är även som ett sociologiskt begrepp där man istället beskriver normer som kollektiva förväntningar på vad som anses vara kulturellt önskvärt (Marshall, 1994). Hacking (1990) beskriver att begreppet "normal" kom att användas allmänt under 1820-talet då man definierade det "normala" som antingen det "rätta" eller som det "mediokra". Vidare menar han att normalitet kan beskrivas som det "friska" medan dess motsats, det onormala, beskrivs som det "sjuka". Normer skiljer sig åt beroende på sammanhang på så sätt att det som anses vara lämpligt i ett sammanhang kan vara olämpligt i ett annat sammanhang. På samma sätt styr normer människors handlingar beroende på vilken plats de befinner sig på. De agerar exempelvis på ett visst sätt om de befinner sig i hemmet medan de agerar på ett annat sätt om de befinner sig på arbetsplatsen. Vi socialiseras tidigt in i det som anses vara normalt i samhället och de flesta människor tänker och agerar så som de förväntas göra (Svensson, 2007).

De rådande normerna bryts av avvikelser eller så kallade normbrytande beteende som på olika sätt går emot regler och förväntningar i en specifik miljö (Andershed, 2005, s. 17). Olika riskfaktorer kan ge upphov till normbrytande beteenden, exempel på sådana är utvecklingsmässiga riskfaktorer. En riskfaktor beskrivs som en händelse, en egenskap eller ett förhållande som ökar sannolikheten för ett visst utfall. När forskare studerar normbrytande beteende i barndomen tittar de mycket på riskfaktorer på olika nivåer såsom individ eller familjenivå. Man brukar skilja mellan två olika sorters riskfaktorer; statiska och dynamiska. Statika faktorer går inte att förändra medan dynamiska faktorer är möjliga att påverka exempelvis genom föräldrars uppfostran. Distinktionen mellan statiska och dynamiska riskfaktorer kan vara avgörande i interventionssammanhang såsom behandling och förebyggande arbete där de dynamiska faktorerna är av högst intresse. Det är svårt att komma fram till vad som leder till normbrytande beteende hos barn eftersom människan i sig är

komplex och eftersom det finns många faktorer som kan påverka barnets utveckling såsom miljö, individuella förutsättningar samt familjeförhållanden. Det finns däremot forskning som visar att familjerelaterade faktorer bidrar till både initiering och stabilitet i normbrytande beteende (ibid.).

### **8.2.2 Empowerment**

Payne (2008, s. 417) beskriver empowerment som egenmakt vilket innebär att individen får hjälp med att få makt över sitt liv genom att öka självkänslan och få kontroll över sitt eget handlingsutrymme och sina beslut. De centrala delarna i empowerment enligt Tengqvist (2007, s. 80) är att alla individer har förmågor att klara av sina liv om de får tillräckliga förutsättningar. Som socialarbetare är det viktigt att inse alla människors lika värde och rättigheter och förändra maktstrukturer så att de respekterar individers rättigheter och lika värde. En studie (Tengqvist, 2007) på Basta, där verksamheten fokuserar på att stärka personers empowermentprocesser, stöttar personalen brukaren att utvecklas och att ta ansvar vilket ger dem större självkänsla. Personalen främjar de starka sidorna hos individen vilket leder till att negativa och problematiska sidor minskar. Att arbeta utifrån ett empowermentperspektiv innebär att socialarbetaren beaktar individers erfarenheter, bakgrund och olikheter och arbetar utifrån den kunskapen i verksamheten. Jack (Payne, 2008, s. 423) menar att empowerment i en verksamhet betyder att makten som ges av verksamheten eller individen sker detta utifrån ett maktperspektiv. Han anser att självhjälpgrupper bör skaffa egen makt i egen regi. Hegar (Payne, 2008, s. 423) menar att i barngrupper med empowermentriktat arbete känner barnen att de identifierar sig med den vuxne som har makt och kan förändra situationen och med vuxenstöd blir barnen så småningom kapabla att ta makten över sina liv.

## **9. Metod**

### **9.1 Val av metod**

Vi har valt att utgå från en kvalitativ metod då vi främst strävar efter förståelse och upplevelse snarare än efter förklaringar (Levin, 2008, s. 38). Vår avsikt är att ta reda på personers individuella upplevelser som vi anser skulle vara svåra att nå genom en kvantitativ metod. Den kvalitativa metoden beskrivs som en induktiv metod då den ser människor som helheter snarare än variabler (Levin, 2008, s. 37). Detta tillvägagångssätt anser vi vara mest relevant för vårt syfte som avser att ta reda på ungdomars upplevelser av insatsen, vilket vi tycker

kommer fram på ett bättre sätt i intervjuform än genom enkätsform. Vi har använt en öppen intervju framför en strukturerad intervju eftersom vi anser att ungdomarnas åsikter blir tydligare i en öppnare form av intervju (ibid.). Denna typ av intervjuer, som kallas för semistrukturerade intervjuer, innebär att vi utformat en intervjuguide som vi sammanställt utifrån specifika teman (Bryman, 2011, s. 415). Detta resulterar i att vår intervjuprocess blir mer flexibel till skillnad från vad den blivit om vi valt att utgå från en helstrukturerad intervju med specifika frågor (ibid.). Vi fick exempelvis ändra en fråga som vi upptäckte var svårtolkad av ungdomarna. Inför sammanställningen av intervjuguiden fokuserade vi på att inte ha förutfattade meningar samt undvika specifika frågeställningar då detta kan hindra nya synsätt som kan uppkomma under intervjun (Bryman, 2011, s. 419). Under formuleringen av våra frågeställningar försökte vi att undvika ledande frågor och anpassade språket till vår målgrupp. Vi upptäckte dock under transkriberingen att vi hade svårt för att hålla oss borta helt från ledande frågor, däremot anser vi inte att detta påverkade vårt resultat. Vår målsättning var att vara flexibla avseende ordningen på teman under intervjun för att hålla intervjun öppen för förändring i frågornas ordning (ibid.). Vi var lyhörda för vad ungdomarna hade att säga vilket innebar att vi inte ställde frågor som tvingade dem att upprepa vad de redan hade sagt. Intervjuguiden fokuserade på ungdomarnas upplevelser av insatsen snarare än på personliga erfarenheter av att växa upp i en miljö med minst en missbrukande förälder. Detta fokus valde vi av etiska skäl då vi inte ville att de skulle behöva återuppleva jobbiga barndomsminnen, men vi var medvetna om att det kunde vara svårt för ungdomarna att låta bli att tänka på jobbiga barndomsminnen. För tydlighetens skull förklarade vi före intervjun att de inte behövde återge jobbiga upplevelser från sin barndom. De teman vi valde att införa i vår intervjuguide behandlar ungdomarnas medverkan i gruppverksamheten, deras relation till de professionella och till varandra, deras upplevelse av metoden samt hur de upplever att insatsen påverkat dem.

## **9.2 Insamling av data**

Insamling av data består av det material som vi själva har producerat fram genom våra intervjuer (Ahrne & Svensson, 2011, s. 25). De redskap som vi använde oss av var inspelningsbara verktyg, vilka vi testade i en pilotintervju för att säkerställa att verktygen fungerade och även för att träna på denna typ av metod (Bryman, 2011, s. 422). Vi intervjuade ungdomarna i en lugn och avslappnad miljö, dels för att de skulle känna sig trygga och dels för att få ett tydligare ljudupptag (ibid.). Vi fick låna ett rum i gruppverksamhetens lokaler som vi tycker passar in på denna beskrivning. Vi valde att försöka hålla intervjuerna

under två specifika dagar. Under en av dessa dagar befann sig personalen på plats medan lokalerna var tomma under den andra intervjudagen. Intervjuerna varade runt 30 minuter. Vi var två som intervjuade ungdomarna och turades om att ställa frågorna. Vi samlade även in information kring metoden genom att boka ett möte med två av de anställda på gruppverksamheten. Ytterligare information kring metodens utveckling fick vi av en socialpedagog som har längre erfarenhet av gruppverksamheten.

### 9.3 Urval

Vårt urval för vår undersökning bestod av fem unga kvinnor som alla var över 18 år, hade en längre erfarenhet av gruppverksamheten och nyligen avslutat sin sista termin. Vi vände oss till en svensk kommun som använder sig av insatsen. Vi använde oss av bekvämlighetsurval då de professionella som arbetar med barn- och tonårsgrupperna kontaktade ett flertal av ungdomarna som genomgått insatsen för att fråga vilka som var intresserade. Detta tillvägagångssätt anser vi vara lämpligast i förhållande till ungdomarnas integritet och rätt att vara anonyma (Bryman, 2011, s. 433). Personalen fick tag på sex ungdomar som var intresserade av att ställa upp och vi valde att kontakta alla för en intervju. Till de sex intervjuer som vi bokade in dök fem av ungdomarna upp. Då personalen endast fick tag på kvinnor fick vi avgränsa oss till att enbart intervjua kvinnor och inga män.

De unga kvinnorna som vi intervjuade är mellan 19 och 21 år som har medverkat i gruppverksamheten i samma kommun. För att inte röja personernas identitet har vi använt oss av de fingerade namnen Sophie, Line, Veronika, Lisa och Kina. De har alla vuxit upp med minst en förälder som har antingen psykisk ohälsa, missbruksproblem eller problem med våld.

### 9.4 Metodens förtjänster och brister

Fördelar med att använda sig av intervjuer är att under en relativt kort tid kan vi få tillgång till flera individers tankar, reflektioner och upplevelser ur deras perspektiv (Ahrne & Svensson, 2011, s. 56). Intervjumetoden ansåg vi vara lämpligast då vårt syfte är av att ta reda på unga kvinnors upplevelse av insatsen. En annan förtjänst är att när intervjun är sammanställd efter transkriberingen kan man gå mellan analys och intervjutext för att hitta fler samband. Det finns också möjlighet att hitta fler teman eller frågor och göra fler intervjuer efterhand för att fördjupa analysen ytterligare (ibid.). Det var en fördel att vara två då vi hittade fler samband när vi diskuterade tillsammans, vilket öppnade upp för fler perspektiv. Vi kunde på så sätt komplettera vårt material med de olika upptäckter vi gjorde.



En brist med en kvalitativ intervju är att det som sägs under intervjun sker vid ett speciellt tillfälle och på en speciell plats. Vid ett annat tillfälle och en annan plats kan intervjun bli annorlunda (Ahrne & Svensson, 2011, s. 56). Då vi valde att genomföra intervjuerna på den plats där gruppverksamheten ägt rum kunde miljön påverka ungdomarnas ärlighet vad gäller deras upplevelse av insatsen eftersom de professionella befann sig i närheten under en av intervjudagarna. Det kan hända att ungdomarna som intervjuades under den dagen då personalen befann sig på plats blev påverkade av att ha hälsat på personalen strax innan intervjuerna hölls. En annan brist är att den kvalitativa studien är subjektiv där forskaren bestämmer vad som är relevant och vilken information som väljs ut som viktigt (Bryman, 2011, s. 369). Detta innebär att vårt omdöme avgör vad som är viktigt och kan hindra oss att upptäcka andra viktiga teman. Forskarens egenskaper (t.ex. kön, personlighet och ålder) avgör hur intervjun blir och den som blir intervjuad kan bli påverkad av forskarens eget tyckande. Våra kvalitativa resultat kan inte generaliseras eftersom intervjuantalet är för litet (ibid.).

### **9.5 Metodens tillförlitlighet**

Det finns faktorer som kan påverka vår metods tillförlitlighet då det finns utmaningar som är oundvikliga vid användandet av kvalitativa intervjuer såsom bl.a. urvalsproblem (Ahrne & Svensson, 2011, s. 42). Då vi har valt att be de professionella som leder barn- och tonårsgrupperna att själva kontakta ungdomar till vår undersökning kan vårt resultat påverkas av hur de professionella resonerar kring intervjukandidaterna. Av både etiska och praktiska skäl var det svårt att hitta ett annat tillvägagångssätt. Möjligen hade vi kunnat be personalen skicka ut ett brev som vi själva formulerat till alla ungdomar som genomgått insatsen. I så fall hade de ungdomar som varit intresserade av att bli intervjuade kunnat kontakta oss och bli intervjuade på en neutral plats. Tidsbristen hindrade oss från att välja detta tillvägagångssätt. Att de professionella har initierat kontakten kan påverka ungdomarnas ärlighet i intervjuerna gällande deras uppfattning om både metod och personal. Detta och det faktum att personalen befann sig på plats den ena dagen kan ha påverkat ungdomarna att inte våga uttrycka sina åsikter fullt ut. Vi försökte att förlägga alla intervjuer till en tidpunkt då personalen inte befann sig på plats men lyckades inte helt.

### **9.6 Analysmetod**

Vi använde oss av kodning när vi strukturerade det material som vi samlat in genom våra kvalitativa intervjuer (Jönsson, 2010, s. 56). Vi delade upp intervjuerna och transkriberade dem för att sedan analysera dem för att hitta mönster och teman, vilket vi gjorde tillsammans (Ahrne & Svensson, 2011, s. 25). Transkriberingen gav oss att få en tydligare bild av det som



intervjupersonerna förmedlat och gav oss möjlighet till en noggrannare analys då vi hade möjlighet att gå igenom materialet vid fler tillfällen (Bryman, 2011, s. 428). Vi kodade vårt material genom att ordna och kategorisera det för att få svar på de frågeställningar som vi ställt (Ahrne & Svensson, 2011, s. 25). I förhållande till våra frågeställningar lyfte vi fram de teman som vi fann vilka var: situationen före insatsen, relationen mellan ungdomarna och personalen, de unga kvinnornas upplevelse av gruppverksamheten, gruppverksamhetens svagheter och insatsens påverkan på de unga kvinnorna. För att även läsaren ska ha möjlighet att förstå vår tankegång försökte vi att vara så tydliga som möjligt i våra kopplingar mellan analys och empiriskt material (Ahrne & Svensson, 2011, s. 25). Vi har även använt oss av teorier och begrepp för att lyfta fram vår analys och för att förklara olika samband. Med hjälp av tidigare forskning har vi kunnat analysera vår empiri ytterligare.

## **10. Etiska övervägningar**

Vi bad personalen att endast kontakta ungdomar som har en längre erfarenhet av insatsen och som nyligen avslutat sin sista termin. Anledning till detta är att vi ville undvika att ungdomar som genomgått insatsen för längesedan inte ska behöva återuppleva utsattheten på nytt. I intervjuer med de unga vuxna har vi undvikit känsliga och djupgående frågor om deras upplevelse av sin uppväxtmiljö för att minimera riskerna att de ska känna sig illa till mods och bli obekväma. Vi ställde därför endast frågor kring själva insatsen som de fått från socialtjänsten. Denna information upprepade och förtydligade vi för ungdomarna innan vi påbörjade intervjuerna. Med hänsyn till ungdomarnas integritet och anonymitet har vi bitt de två gruppledarna som vi kontaktade om hjälp med att ta reda på vilka som kunde tänkas ställa upp på en intervju med oss. Detta gav ungdomarna möjligheten att tacka nej redan då utan att deras identitet avslöjades för oss. Vi bad gruppledarna att tydligt informera ungdomarna om att intervjun endast skulle handla om insatsen samt att deras deltagande var helt frivillig.

Vi använde oss av Brymans (2011) fyra etiska principer, informationskravet, samtyckekravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebar att vi informerade våra intervjupersoner om att det var tillåtet att avsluta intervjun när som helst och att det var frivilligt att delta. Vi informerade sedan vad intervjun skulle handla om och vilket syfte vår undersökning hade. Samtyckekravet uppfyllde vi genom att de vi intervjuade hade möjlighet att själva bestämma om de ville medverka i undersökningen. Vi intervjuade inte minderåriga utan ungdomarna var över 18 år och därför behövde vi inte få något samtycke från deras

föräldrar. Konfidentialitetskravet uppfyllde vi genom att vi hanterade all information om personuppgifter med sekretess och tillät någon obehörig läsa detta material. Vi behövde inte ta reda på deras personuppgifter eftersom det inte var relevant i vår undersökning. Information som kom fram under intervjuerna som kunde röja deras identitet tog vi inte med i transkriberingen och inspelningen raderades. Nyttjandekravet uppfyllde vi genom att vi endast använde materialet till vår c-uppsats (ibid.).

## **11. Fördelning av arbetet**

Vi har fördelat arbetet på så sätt att vi tillsammans utvecklade problemformuleringen, syftet och frågeställningarna. Vi utformade intervjuguiden tillsammans och höll även intervjuerna tillsammans. Arbetet med transkriberingen av intervjuerna fördelade vi mellan oss.

Metoddelen, resultatdelen, analysdelen och slutdiskussion skrev vi tillsammans medan vi delade upp tidigare forskning och teoridelen.

## **12. Resultat och analys**

Vi har sammanställt olika teman i vårt resultat och vår analys utifrån kodning som vi baserat på den empiri som vi har samlat in.

Av de fem unga kvinnorna som vi intervjuade har Sophie och Line föräldrar med både psykisk ohälsa och missbruk, och förekom våld i hemmet, Kinas föräldrar hade problem med psykisk ohälsa och våld förekom i hemmet, Veronika har en förälder med psykisk ohälsa och Lisa har en förälder med missbruk. Sophie, Line, Kina och Lisa har medverkat i barn- och tonårsverksamheten mellan fyra och sju år medan Veronika har medverkat i totalt elva år. Två av ungdomarna uppger att de kom i kontakt med gruppverksamheten genom en kurator på sin högstadieskola, två andra blev rekommenderade av kompisar i tonåren som också deltagit i stödgruppen samt en som gick med sin mamma till gruppverksamheten som barn.

### **12.1 Temafrågor**

Vi har valt att behandla fem olika temafrågor utifrån den empiri som vi har samlat in genom intervjuerna. Då vårt syfte fokuserar på ungdomarnas upplevelser av insatsen har vi valt teman i förhållande till detta. Det första temat vi valt att behandla är de unga kvinnornas bild av sin egen situation före insatsen. Trots att vi valde att inte fokusera på deras bakgrundshistoria, av etiska skäl, framkom ändå information kring hur deras hemsituation såg ut innan insatsen. Deras reflektioner kring sin situation före insatsen blev av stort intresse för

oss då vi kunde jämföra dessa med hur deras förändrade bild av sin situation förändrades efter insatsen. Det andra temat vi valt att analysera är ungdomarnas relation till varandra och till gruppledarna. Vi upptäckte att relationerna inom gruppverksamheten var en av de viktigaste beståndsdelarna för att ungdomarnas behov av stöd kunde tillgodoses. Det tredje temat vi valt att behandla är de unga kvinnornas upplevelser av gruppverksamheten, som är en central del av vårt syfte. I detta tema beskriver vi de aspekter av insatsen som framkommit under intervjuerna för att sedan komma in på det fjärde temat i vilket vi beskriver gruppverksamhetens svagheter. Slutligen behandlar vi det femte temat som beskriver insatsens påverkan på de unga kvinnorna.

### 12.1.1 Situationen före insatsen

Under intervjuerna framkom det att de unga kvinnorna hade olika syn på sin situation före insatsen, vissa trodde att deras hemsituation var fullt normal. Innan insatsen kände Sophie och Line till varandra eftersom de gick på samma skola och de beskrev båda två att de inte hade någon aning om att den andra befann sig i den situation som den befann sig. Normer (Svensson, 2007) styr människors agerande på så sätt att man exempelvis beter sig annorlunda hemma än vad man gör på jobbet. Normalitet och avvikelser finns på så sätt i varje sammanhang och grupp (ibid.). Vissa av ungdomarna trodde att det som skedde på hemmaplan när de var små var normalt eftersom det var deras verklighet och de trodde att alla hade det så hemma bakom stängda dörrar. Detta kan kopplas till Hackings teori (1990) om normalitet där vi kan se situationer som kontextbundna där vissa normer råder i vissa sammanhang men kan se helt annorlunda ut i andra sammanhang (Svensson, 2007). Ett litet barn kan inte förstå att omgivningen inte ser världen på samma sätt som hon eller han gör. Vissa ungdomar kände sig däremot ensamma och skamsna över sin hemsituation och trodde att de var helt ensamma om vad som pågick hemma hos dem och vågade inte prata med någon om det. De agerade på ett visst sätt hemma och på ett annat sätt hos vänner eller i skolan vilket utgjorde en så pass stor skillnad att de trodde att de var ensamma om sin situation, vilket med återkoppling till Hackings (1990) kan ta sig i uttryck som i denna intervju:

...För man blev ganska chockad när man fattade att man hade ett helvete hemma för det var man van vid. Först och främst att få hit folk för det är en väldigt lång väg hit och sen när man väl börjar här så blir man rätt så chockad. Jag trodde att man skulle få höra från andra men det var att man själv förstod vad man satt i. (Sophie)

Kina beskriver sin syn på sin hemsituation på följande sätt:

... men det skulle varit då att när jag var liten trodde jag att alla föräldrar slog sina barn. Jag trodde att det var så. När man var hemma hos någon så betar sig alla bra typ, det är inte förrän när man går därifrån som det händer saker typ [---] Ja, min mamma slog ju inte mig när jag hade kompisar hemma utan det var när de gick så jag trodde att det var i andra familjer också.  
(Kina)

Ungdomarnas förväntningar före medverkan i gruppverksamheten såg olika ut. Kina hade farhågor om att det skulle vara stelt och tråkigt i gruppen. Sophie upplevde mest ilska inför sin medverkan och ville inte delta då hon förväntade sig att det skulle vara konstiga människor där som inte var som hon. Veronika gick dit för sin mammas skull, Lisa var tveksam och trodde att det skulle vara för barnsligt medan Line såg det som en chans att komma hemifrån. Samtliga blev trots sina låga förväntningar positivt överraskade av insatsen. När de kom till gruppverksamheten insåg de att de inte var ensamma med sina problem utan att andra vanliga ungdomar precis som dem hade liknande problem hemma. Därmed bildades en ny form av situation och grupp där andra normer blev rådande och utgjorde att den rådande normaliteten istället var att växa upp i en familj där missbruk, våld eller psykisk ohälsa förekommer, vilket kan återigen kopplas till Hackings teori (Svensson, 2007).

### 12.1.2 Relationen mellan ungdomarna och personalen

Då frågan hur ungdomarna upplevde sin relation till övriga deltagare förklarade Sophie:

... men det är ju det när man börjar här så är det väldigt skamset, alltså man skäms ju något så fruktansvärt och man tror att man är ensamast i hela världen så kommer man hit och hamnar i en grupp med precis likadana människor, det var ju jätte konstigt men det är ju många.. det är ju hemskt att inte alla får chansen ... (Sophie)

Enligt den nederländska studien om barn till psykiskt sjuka föräldrar har man upptäckt att barn redan i grundskolan visar psykosociala problem och negativa tankemönster såsom förstärkta känslor av oro, skam, skuld-känslor och ensamhet (Santvoort et al., 2012). Samtliga ungdomar upplevde att deras relation till de övriga medlemmarna hade varit bra och ett flertal av dem hittade långvariga vänskapsband. Dessa vänskapsband tillsammans med deras delaktighet i gruppen utgjorde ännu en meningsfull faktor för ungdomarnas liv vilket kan återkopplas till Antonovskys teori (1991) om meningsfullhet inom KASAM. Lisa upplevde att hon hade lätt för att komma nära de andra i gruppen. Kina förklarade:

...Några kände jag sen innan men det var ju jättebra, man kanske inte pratade med varandra på fritiden men i grupperna kunde man prata om allt... (Kina)

Alla fem ungdomar upplevde personalens bemötande som mycket god och kände stort förtroende för ledarna. Flera av dem berättade om gamla goda minnen av personalen. Veronika förklarade att hon upplevde att personalen genuint brydde sig om henne och att de var en stor trygghet för henne. Enligt KASAM (Antonovsky, 1991) kan barnens och ungdomarnas goda förtroende för personalen vara en resurs när ungdomarna ska hantera och möta krav som uppstår av olika slags stimuli. Detta leder till en högre hanterbarhet inom KASAM.

Vi frågade ungdomarna om de ansåg att deras åsikter togs på allvar och om de kunde påverka innehållet i metoden. Alla ungdomar förklarade att personalen tydligt informerade om att det inte var obligatoriskt att delta i alla moment, man fick avstå om man kände sig obekvämt eller inte ville delta av andra anledningar. Lindstein (2001) beskriver att rätten att avstå från övningar och lekar är viktigt. Den visar respekt för barnens och tonåringarnas integritet och visar dem även att det är tillåtet att reagera såväl positivt som negativt. Kina uttryckte att allt hon sa uppfattades som viktigt av personalen och att hennes åsikter togs på allvar. De flesta av ungdomarna menade att de inte hade något behov av att påverka innehållet i programmet bortsett från Kina som sa att hon vid ett tillfälle framtonade en egen idé som hon lärt sig i skolan. Samtliga ungdomar tyckte att de blev hörda och att personalen och övriga deltagare verkligen lyssnade på dem och förklarade personalens bemötande på följande sätt:

De är verkligen en trygghet, de distanserar inte på något sätt utan de gräver sig in i ens liv om man säger så. Det är väldigt skönt. Det blir inte riktigt det här, jag bara finns för jag ska ha någon utan jag finns här verkligen... det är svårt att förklara. (Veronika)

... man var barnslig här men man var ändå samtidigt.. alltså man blev inte behandlad som vuxna för det var vi inte men vi blev behandlade väldigt bra och på rätt sätt och blev väldigt lyssnade på. Det är inte ofta man kan sitta 8 till 9 personer i en grupp och alla lyssnar verkligen på varandra men det funkade ju här. (Sophie)

Enligt empowermentteorin (Payne, 2008) innebär empowermentinriktat arbete att personalen ska stötta individers lika värde och rättigheter och stötta dem i deras utveckling som leder till större självförtroende. Hegar (Payne, 2008, s. 423) menar att barngrupper med empowermentinriktat arbete får barnen att identifiera sig med den vuxne som har makt och kan förändra situationen och med vuxenstöd blir barnen så småningom kapabla att ta makten över sina liv. Ett exempel är när Veronika beskriver i sin intervju att de i gruppen pratade om ett problem de hade i skolan, varpå personalen hjälpte dem att skriva ett brev och försöka lösa problemet. Veronika upplevde att hon fick den stöttning hon behövde för att kunna ta makten över händelsen och gå vidare med att lösa problemet.

### 12.1.3 De unga kvinnornas upplevelse av gruppverksamheten

När vi frågade ungdomarna hur de upplevde gruppverksamheten förklarade Kina:

Det här är ett av de bästa ställena, de var så himla bra när man är tonåring, man har så mycket krav på sig och så kommer man hit och får vara barn. Det finns inga krav här, man är alltid glad när man är här så men det är okej att va ledsen [---] Vi hade jätteroligt, det var aldrig någonting som folk tyckte var konstigt, allting är okej. Det spelar ingen roll vem du är för det är ok att vara den du är. (Kina)

Ungdomarna tyckte att det var bra och lärorikt att få veta mer om sina föräldrars problematik på ett mer konkret sätt genom tematräffarna som tog upp faktamässiga faktorer kring missbruk och psykisk ohälsa. Enligt KASAM (Antonovsky, 1991) är en av de centrala delarna begriplighet, vilket beskrivs som en viktig faktor för att skapa en känsla av sammanhang. Ungdomarna uppvisade ett behov av att få konkret information och fakta kring sina föräldrars problematik då det skapade en större förståelse och begriplighet. Ett annat exempel på något som ökade ungdomarnas begriplighet och hanterbarhet enligt Antonovskys teori (1991) var en övning som kallades för ”röda klumpen”. Flera av ungdomarna pratade om denna övning under sina intervjuer och beskrev att ”röda klumpen” var en påhittad slang för hjärnans amygdala som beskrevs av personalen som den del av hjärnan där känslorna samlas. De förklarade att den ”röda klumpen” ibland kunde svämma över av känslor vilket kunde leda till att personen exempelvis fick utbrott. Detta kunde förhindras genom att prata om sina känslor som Kina beskrev i sin intervju:

Man får lära sig att klumpa ur, annars får man utbrott och sådana grejer. [---] Nu har jag mycket känslor som börjar svämma över så inom mig kan jag klumpa ur och då uppstår

inte de konflikterna då. Det har påverkat så man väljer om man ska bråka och när man inte ska bråka. (Kina)

Vår tolkning av Antonovskys (1991) begriplighet i detta exempel är att ungdomarna lär sig att begripa sina känslor genom att de blir mer sammanhängande och ordnade, medan hanterbarheten i detta är att de får verktyg till att hantera sina känslor vilket leder till att de kan möta konflikter bättre. Detta kan tillsammans leda till ett högre KASAM.

Lisa och Line beskrev att det kändes skönt att få komma hemifrån och lära känna nya människor som befann sig i liknande situationer. Enligt Lindsteins studie (2001) beskriver barnen vid Ersta vändpunkt att det viktigaste var att få komma hemifrån och prata ut (2001). Gemensamt för alla som vi intervjuade är att de betonade att man fick prata ut om det man annars inte pratade om och att man inte kände sig ensam längre. Liknande beskrivningar av ungdomars upplevelse ges i Lindsteins studie där både barn och tonåringar är överens om att en värdefull aspekt är att få känna tillhörighet i en grupp där de kunde dela erfarenheter vilket ledde till en minskad känsla av ensamhet (2001). Veronika berättade att hon upplevde gruppverksamheten som ett andra hem där hon kunde slappna av och beskrev upplevelsen på följande sätt:

Tryggheten, det är lugnt och tryggt. Skönt. Man kan komma och slappna av och samtidigt får man kunskap om sin egen situation och om misshandeln går för långt kan de ordna så att man får prata med någon så att det går att ställa det till rätta. (Veronica)

Även ungdomarna i Lindsteins studie av Ersta vändpunkts program har betonat att barn och ungdomar genom sin medverkan i grupperna upplevt samhörighet och familjekänsla (2001). Vidare menar Lindstein att gruppverksamheten kan fungera som en fristad där övningar och lek uppmuntrar barnen och ungdomarna att ge utlopp för sina tankar och känslor (ibid.). Trots att ungdomarna vi intervjuade blev äldre under sin medverkan i gruppverksamheten så uppskattade de ändå lek- och sagostunderna som var oföränderliga hela tiden. Kina förklarade att mötesplatsen kändes som ett ställe där barn fick vara barn och Veronika och Sophie uttryckte sig på följande sätt:

Vi fick välja om vi ville ha det vuxet och så men nej, det var väldigt skönt att det var lite barnsligt. Vi ville inte riktigt växa upp än. (Veronika)

Jag hoppas att dem håller kvar i det dem gjort, att det är lite barnsligt och lite sagostund [---]  
Men alltså vi var ju så himla tuffa när vi gick här, vi var ju inte det men när vi var utanför  
väggarna var vi väldigt tuffa men så fick man slappna av lite och vara lite barn och måla lite  
och... (Sophie)

Moe (2008) beskriver i sin utvärdering av stödgrupper för barn att det är viktigt att barnen får  
leka och stoja i grupperna för barnen har oftast fått växa upp och bli vuxna för tidigt, fått  
agera som förvaltare för sina föräldrar och tagit för stort ansvar i hemmet. Det kan tolkas som  
att våra intervjukandidater tyckte att det var skönt att släppa ansvaret för en stund, få vara  
barn igen och slappna av och leka.

Lisa beskriver att vissa moment var emotionellt jobbiga då de fick henne att minnas saker som  
hon har förträngt och att det var många som grät under dessa moment. Veronika kände att hon  
inte behövde trycka ner känslorna utan hon fick lov att vara den hon är.

#### 12.1.4 Gruppverksamhetens svagheter

Vi frågade även ungdomarna om negativa upplevelser av gruppverksamheten. Sophie  
upplevde att sekretessen mellan gruppmedlemmarna inte fungerade eftersom de avslöjade  
saker inför andra utomstående och berättade:

När man har setts typ ute sådär lite fjortisfylla och folk kan inte hålla sina munnar stängda och  
”jag har träffat henne där” och så vet inte mina närmsta kompisar inte ens att jag hade det som  
jag hade det så... (Sophie)

Line tyckte att personalen kunde förtydliga konsekvenserna av att bryta sekretessen för  
gruppmedlemmarna. Några gruppdeltagare hade kanske föräldrar som inte kände till orsaken  
till barnets medverkan i gruppverksamheten. Veronika beskrev att hon ibland upplevde  
gruppträffarna som långtråkiga. Hon kände inget behov av att fortsätta gruppverksamheten  
efter att hon nått den maxålder för deltagande utan beskrev att gruppverksamheten fungerade  
som en trygghet för henne som var viktig under hennes uppväxt.

Sophie tyckte att det var viktigt att även ha enskilda samtal före sin medverkan i gruppen  
eftersom det kom upp mycket känslor i samband med att man fick veta hur illa man faktiskt  
hade det. I Bojens utvärdering (Broberg et al., 2006) ansåg forskarna att CAP-programmet



inte var tillräckligt utan det skulle behövas mer behandling för barnens emotionella upplevelser. Line, Sophie och Kina tyckte att det ska finnas mer information i skolan om gruppverksamheten så att den kan nå ut till fler i samma situation. De önskade också att de hade fått information om gruppverksamheten tidigare så att de hade kunnat börja när de var yngre. Enligt Andershed (2005) finns riskfaktorer inom familjen och med uppfostran som kan bidra till ett utvecklat normbrytande beteende hos barn men dessa är dynamiska vilket innebär att de går att påverka genom en intervention. Att upptäcka fler barn med denna sorts problematik i tidig ålder kan då minska de riskfaktorer som kan leda till att de utvecklar ett normbrytande beteende när de blir äldre.

### 12.1.5 Insatsens påverkan på de unga kvinnorna

Efter sin medverkan i gruppverksamheten upplevde Lisa och Line upplevt att de blivit mindre ensamma, mer sociala och vågade öppna sig mer, och Kina lärde sig att hantera sina känslor mer. Flera forskare, Lindstein (2001), Dore et al. (1999) och Moe (2008) har beskrivit i sina utvärderingar av stödgruppverksamheten att barnen känt sig mindre ensamma efter att de deltagit i grupperna. Sophie berättade att medverkan i gruppen gjort henne till en starkare person och att hon fått en större förståelse för andra och blivit duktigare på att lyssna. Line menade att skammen över sin hemsituation har minskat betydligt då hon fått prata med andra om det och uttryckte detta följande sätt:

Jag har kunnat vara mer öppen om det tror jag.. jag skäms inte lika mycket över det. Jag går väl inte och säger det till vem som helst eller så men jag kan ju säga det till en kompis och vara uppriktig om att jag inte har haft det så bra och.. eller så.. och att jag har väldigt lätt för att lyssna på grund av att jag har haft det jobbigt tidigare så jag skäms inte för det för jag kan ändå inte ändra det eller så. Så det har ju påverkat mig positivt. (Line)

Även i Lindsteins studie förklarar barn och ungdomar att insatsen bidragit till en minskad känsla av skam och en ökad känsla av trygghet och bekräftelse (2001). Lisa uppgav även att hennes relation till sin förälder med missbruk blivit bättre. KASAM (Antonovsky, 1991) är en förståelse till livet och att känna meningsfullhet. När ungdomarna förstår sammanhang och känner en meningsfullhet till att lösa problem och kan leda till att de lättare kan hantera sorger och kriser. Antonovsky beskriver att upplevelsen av att vara betydelsefull i en grupp kan öka känslan av meningsfullhet. Om ungdomarna får ett högre KASAM av att vara med i grupperna och att känna personalen som en resurs kan detta leda till en större psykisk hälsa.

Detta visas i vår empiri när ungdomarna berättar att de blir lyssnade på och att de känner sig betydelsefulla i gruppen.

Vi frågade intervjupersonerna om vilka verktyg de fått med sig genom sin medverkan i gruppverksamheten och fick följande svar. Lisas självförtroende har blivit större och hon har lättare för att stå på sig och säga nej. Detta påminner om Lindsteins studie (2001) där frigörelsen från föräldrarnas missbruk beskrivs som en viktig del i ungdomarnas utveckling vilket bidrar till ett ökat självförtroende samt förmåga att stå på egna ben och kunna säga ifrån. Kina, Veronika och Lisa berättar att de fått större insikt i sina föräldrars problematik vilket har lett till att de har hittat olika strategier att hantera sin hemsituation bättre som att sätta gränser. Detta kan återigen kopplas till Antonovskys (1991) hanterbarhet då ungdomarna lärt sig olika verktyg till att hantera konflikter och att sätta gränser. Kina visar exempel på hanterbarhet genom att hon möter konflikterna som sker hemma bättre idag. Hon förklarar vidare att hon lärt sig att inte ta åt sig personligen och att gå undan när hon märker att hennes mamma inte mår bra. Kina beskriver detta på följande sätt:

Om jag märker att mamma håller på att gå in i väggen har jag kunnat hantera det på ett annat sätt. Istället för att ta åt mig personligt har jag kunnat hantera det. Jag har kunnat gå ifrån, kunnat vara glad även om hon ligger på soffan och gråter. (Kina)

Line säger att hon har lärt sig att dra sig undan mer hemma medan Sophie förklarar att hon lärt sig att alla strider inte är värda att ta. Ungdomarna har på så sätt fått lära sig olika strategier som ger dem möjlighet att själva ta kontroll över sin situation och sitt eget välbefinnande, vilket tyder på en ökad egenmakt som Payne (2008) beskriver som empowerment. Tengqvist (2007) beskriver att de centrala delarna med empowerment är att se individer med egenskaper att kunna klara av sina liv om de får tillräckliga förutsättningar. I intervjun förklarar Sophie:

... Jag hade nog... ska jag vara ärlig så hade jag nog suttit nerknarkad och.. för att jag trodde verkligen att det hjälpte.. jag hade ju inställningen att man kan döva mycket.. jag har ju dövat på annat sätt... (Sophie)

Detta kan också kopplas till Andersheds (2005, s. 55) beskrivning av barn med normbrytande beteenden som kan utveckla egna problem som vuxna om de inte får hjälp med sina

riskfaktorer som små. Han talar om dynamiska riskfaktorer som går att påverka barn som har det jobbigt hemma i tidig ålder med hjälp av förebyggande arbete (ibid.). Sophie anser att hon med hjälp av insatsens innehåll fått lära sig att alkohol och droger inte är ett bra bedövningsmedel och har på så sätt kunnat förebygga ett eventuellt missbruk.

### **13. Sammanfattning**

Vi tycker att vår studie har uppnått vårt syfte, nämligen att undersöka unga kvinnors egna upplevelser av att ha fått stöd och hjälp genom insatsen gruppverksamhet för barn- och tonåringar. Vi anser också att vi har fått svar på våra frågeställningar som avser att ta reda på hur de unga kvinnorna upplevde insatsens utformning, hur ungdomarna upplevde sin relation till de professionella och till varandra inom insatsen samt vad de unga kvinnorna anser att insatsen har haft för påverkan på dem.

Vad gäller vår första frågeställning angående de unga kvinnornas upplevelse av gruppverksamhetens utformning framkommer det sammanfattningsvis att de har stora behov av att få konkret fakta kring sina föräldrars problematik. Även lek och övningar som tillät dem att fortfarande vara barn var en viktig del av innehållet, vilket även stöds av tidigare forskning. Ungdomarna upplevde även gruppverksamheten som ett andra hem som uppfyllde deras behov av trygghet. En negativ aspekt som belystes var sekretessens brister bland gruppmedlemmarna. En annan negativ faktor var att gruppträffarna ibland kunde upplevas som långtråkig när man deltagit en längre tid. Även brister i gruppverksamhetens tillvägagångssätt att nå ut med information i skolan framfördes. Vår andra frågeställning avseende ungdomarnas relation till de professionella och till varandra inom insatsen visar att goda relationer var en av de viktigaste resurserna i arbetet. Ungdomarna upplevde god relation och stor tillit till personalen och såg dem som en stor trygghet. De upplevde även att de togs på allvar av personalen och att övriga deltagare verkligen lyssnade på dem. Ungdomarna upplevde också en stor känsla av samhörighet till övriga deltagare vilket minskade deras känsla av ensamhet och skam. Vår sista frågeställning om vad insatsen haft för påverkan på de unga kvinnorna visar att de haft olika upplevelser av sin hemsituation före insatsen. Vissa trodde att det som hände hemma hos dem i form av våld och missbruk var normalt medan andra kände sig ensamma och skamsna. Deras syn på normalitet skilde sig åt. Förväntningarna på insatsen var överlag relativt låga hos samtliga men de blev positivt överraskade. Ungdomarna anser att de blivit tryggare i sig själva genom att de lärt sig sätta

gränser och utvecklade ett större självförtroende. De har även utvecklat en större förståelse för andra och sina föräldrars problematik och kan hantera sina hemsituationer bättre genom olika strategier. Även negativa känslor som skam och ensamhet har minskat. Vår slutsats är att deltagandet i gruppverksamheten har lett ungdomarna till ett högre KASAM samt att personalen har hjälpt dem till en förstärkt egenmakt. Detta tolkar vi som ett bevis på ett ökat KASAM hos ungdomarna.

Vissa aspekter av vår studie kan ifrågasättas. Vi har valt en kvalitativ metod vilket har begränsat oss från att kunna dra generella slutsatser samtidigt som vi har fått en djupare inblick i en specifik grupps upplevelser. Vi fick även endast tag på tjejer vilket uteslöt vår möjlighet att få inblick ur en killes perspektiv och uppfattning om programmet. Vår första tanke var att inte gå in på ungdomarnas upplevelse av sin hemsituation före insatsen på grund av etiska skäl. Dock togs detta upp av ungdomarna själva när vi kom in på diskussionen kring hur insatsen påverkat dem. Vi anser också att kännedom om en liten del av deras bakgrund var nödvändig för att kunna urskilja om deras liv förändrats efter insatsen. De vi talade med deltog i gruppverksamheten under flera år vilket tyder på att de trivs bra med insatsen.

## **14. Slutdiskussion**

Resultatet av vår kvalitativa studie kring unga kvinnors upplevelser av barn- och tonårsverksamheter överensstämmer med Lindsteins utvärdering av ungdomars upplevelse av Ersta Vändpunkt. Vår studie visar att de ungdomar vi har pratat med idag har liknande upplevelser av metoden som Lindsteins ungdomar hade. Vi har exempelvis som Lindstein (2001) kommit fram till att ungdomarna känt en stor samhörighet genom sitt deltagande i gruppverksamheten och att detta har medfört en minskad känsla av skam och ensamhet vilket också är något som Moe (2008) belyser i sin forskning. Precis som Skerfving (2012) förklarar i sin forskning har även vi kommit fram till att en högre känsla av KASAM är något som flera av ungdomarna har upplevt som ett resultat av sitt gruppdeltagande. Ungdomarna som vi pratade med förklarade även att de fått större självförtroende vilket är något som även framgår i Dorens forskning (Dore et al., 1999). Flera utvärderingsstudier visar samma resultat som Betty Ford programmet och CAP i USA (Moe, 2008 Dore et al. 1999). Något som skiljer vår studie från Lindsteins är att vi fokuserat mer på ungdomarnas upplevelser av sin relation till personalen. De unga kvinnorna som vi pratade med deltog i gruppverksamheten under ett

flertal år vilket vi tror till stor del beror mycket på deras relation till personalen. Deras föräldrars bristande omsorg kan enligt våra reflektioner ha kompenserats av personalens omsorg, så att de kan ha uppfattats som extra föräldrar. Vi tror dock att våra resultat kan vara svåra att jämföra med andra studier då vi valde en kvalitativ metod som gör det omöjligt för oss att generalisera. Kvalitativa studier på ungdomars upplevelser av barn- och tonårsgruppverksamheter har efterfrågats av Skervfing (2012).

Våra resultat och vår insikt i tidigare forskning får oss att ifrågasätta om barnen och tonåringarna i gruppverksamheten ska vara i samma stödgrupper oavsett föräldrars form av problematik. Vi har hittat kritisk granskning kring stödgruppers sammansättning, bland annat en holländsk studie (Santvoort et al., 2012) visar att barn till föräldrar med olika grader av psykisk ohälsa har olika sorters stöd och behov. Vissa barn behöver mer intensiv hjälp till skillnad från andra barn. Grupperna, anser vi, borde vara uppdelade mellan psykisk ohälsa och missbruk. Detta dels på grund av deras olika behov av hjälp och stöd dels på grund av att yngre barn kan bli förvirrade av problematik som de inte kan relatera till. Vi anser däremot att våld kan förekomma i båda fallen och menar att ungdomar med denna problematik behöver kompletterande insatser i form av exempelvis enskilda samtal. Eftersom vi har uppfattat dessa barn som extra utsatta, detta gäller både barn som antingen själva blir utsatta för våld i hemmet eller barn som bevittnar våld mellan föräldrar. Den gruppverksamhet vi besökte hade individuella samtal till de barn som behövde extra samtal. Men beroende på vilka resurser och möjligheter kommunen har så är det kanske inte möjligt att ge individuella samtal med alla barn som behöver extra hjälp.

En svaghet i gruppverksamheten är bristen på sekretess mellan gruppdeltagarna, vilket är svårt att åtgärda då barn och tonåringarna inte omfattas av någon lagstiftad sekretess. Sekretessen är därför snarare en muntlig överenskommelse som var och en av deltagarna får ta ansvar för själva. Det enda sättet att se till att information om en ungdoms deltagande i gruppverksamheten är konfidentiell är att enbart genomföra enskilda samtal med professionella. En annan svaghet som uppmärksammades under intervjuerna var gruppverksamhetens metod att nå ut med information till bland annat skolor. Den anser vi borde vara tydligare eftersom det finns många utsatta barn och ungdomar som går miste om denna hjälp. En metod att nå ut till barn kan vara att barnavårdscentralen och skolhälsovården engageras bättre. Kuratorerna kan även visa sin tillgänglighet tydligare och förmedla att denna

sorts hjälp finns att få för dem som behöver den. Enligt Junisrapporten (2013) är det endast en procent som får hjälp av de barn som har föräldrar med missbruksproblem.

Vi har tidigare nämnt att barn som växer upp med föräldrar med problematik utsätts för högre riskfaktorer som kan leda till att de själva senare utvecklar ett normbrytande beteende. Ett av stödgruppverksamheternas syften är att förhindra barn och tonåringar från att själva hamna i dåliga mönster och utveckla egna problem. Vår studie visar att ungdomarna upplevde en stor trygghet och såg gruppverksamheten som ett andra hem vilket vi tolkar som en form av skyddsfaktor som kan väga upp de riskfaktorer de utsätts för hemma. En intressant aspekt som vi upptäckte när vi undersökte relationen mellan ungdomarna och de professionella, var de professionellas stora betydelse. Att de unga kvinnorna som vi intervjuat deltagit i gruppverksamheten så pass länge tror vi främst beror relationen till personalen. Vi tror också att personalen kan ha varit den störst bidragande faktorn till deras ökade trygghetskänsla. Vi anser även att relationen till övriga gruppmedlemmar har påverkat ungdomarnas ökade välbefinnande då de inte är ensamma om sin situation och kan dela erfarenheter med andra. Detta kan även bidra till att de kan känna sig normala i ett sammanhang till skillnad från hur de känner sig i andra sammanhang där de kan känna sig onormala. Vår slutsats är att det kanske inte var metoden i sig som gjorde att ungdomarna fortsatte att gå i flera år utan att det viktigaste var relationen mellan personalen och samhörigheten med ungdomarna. Familjekänslan och tryggheten var de faktorer som verkade viktigast för ungdomarna.

Gruppverksamheterna som finns runt om i landet är alla byggda utifrån CAP metoden men de fungerar olika mellan kommunerna dels på grund av att resurserna skiljer sig åt dels på grund av att metodutformningen ser olika ut. Vi tror att dessa faktorer kan påverka kvalitén på stödgrupperna från kommun till kommun. Vi anser att det behövs mer satsning på denna typ av stöd och hjälp för utsatta barn. Vi har även i samband med dessa funderingar ställt oss frågan varför enbart denna metod används framför andra metoder som visat sig vara framgångsrika som exempelvis Betty Ford programmet. Eftersom det som tidigare nämnts endast är en procent av barnen i Sverige som får stöd och hjälp för denna typ av problematik bör kanske fler varianter av stödgrupper utformas för att passa fler barn och föräldrar. Vi tror exempelvis att det kan finnas fler engagerade föräldrar som vill vara delaktiga i processen av denna typ av hjälp och stöd. Vi tycker därför att det vore en bra idé om det utvecklades grupper som även var inriktade på att försöka stärka relationen mellan barn och föräldrar.

Däremot anser vi att det givetvis är viktigt för barnen att få tillgång till en "frizon" utan föräldrars involvering.

Då vår studie omfattades av kvinnliga respondenter så kvarstår frågan kring manliga deltagares upplevelser av insatsen. Att vi inte hade några killar med i vår studie beror på att det inte var lika mycket killar i grupperna som tjejer, vilket väckte frågan vad detta beror på? En intressant forskningsfråga hade varit att ta reda på varför det är så få killar som deltar i gruppverksamheten. Vi funderade då på om gruppverksamhetens utformning för tonåringarna kanske inte tilltalade killarna lika mycket som den tilltalade tjejerna. Aktiviteter och övningar kanske kan anpassas till fler intresseområden. Alla tonåringar kanske inte är lika intresserade av att måla och kanske inte har lika lätt för att öppna sig som de kanske skulle ha i samband med en annan aktivitet som t.ex. sport. Detta leder oss vidare in på frågan om ytterligare forskning studerats kring andra typer av insatser av stöd och hjälp som kan ges åt barn i det svenska samhället för att nå ut till fler. En annan forskningsfråga kan vara att undersöka varför så få barn får hjälp i Sverige. Kan detta bero på informationens tillgänglighet, föräldrars motstånd, resurser eller för få ingripanden vid upptäckten av barn som har det dåligt hemma?

Avslutningsvis har vi kommit fram till att det är svårt att utvärdera denna typ av insats och nå fram till definitiva svar då det finns många olika faktorer i en ungdoms nätverk som kan påverka dess psykiska hälsa och förutsättningar i livet. Vi menar att det inte nödvändigtvis behöver vara insatsen i sig som avgör om det går bra för ungdomarna i framtiden. Däremot har det visat sig att interventioner av denna typ har positiva effekter för att främja ungdomarnas psykiska hälsa.

## Referenser

- Andershed, H & Andershed, A-K (2005). *Normbrytande beteende i barndomen - vad säger forskning?* Stockholm: Gothia
- Antonovsky, A (1991). "*Hälsans mysterium*". Stockholm: Natur och kultur
- Ahrne, G & Svensson, P (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber
- Broberg, A, Almqvist, K., Axberg, U., Eriksson, M Källström Cater, Å (2006). *Utvärdering av stödinsatser inriktade till barn som bevittnat våld i familjen och deras mammor*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Bryman, A (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber
- Dore, M.M, Nelson-Zlupko, L & Kaufman, E (1999). Friends in need: Designing and Implementing a psychoeducational Group for school Children from Drug-Involved Families. *Social Work, volume 4, March 1999*.
- Jönsson, H (2010). *Sociala problem som perspektiv. En ansats för forskning och socialt arbete*. Malmö: Liber
- Klefbeck, J & Ogden, T (2003) *Barn och nätverk - ekologiska perspektiv på barns utveckling och nätverksterapeutiska metoder i behandlingsarbete med barn*. Malmö: Liber
- Levin, C (2008). "Att undersöka det sociala - några ingångar". I Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans & Eliasson - Lappalainen, Rosmari & Jacobsson, Katarina (red): *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och kultur
- Lindstein, T (1997) "*Unga vid vändpunkten – att arbeta med ungdomar vars föräldrar missbrukar*". Stockholm: Gothia
- Lindstein, T (2001) "*Vändpunkten – ur barnens och ungdomarnas perspektiv*". Stockholm: Gothia
- Metell, B, Eriksson, M, Isdal, P, Lyckner, B, Råkil, M (2001). *Barn som ser pappa slå*. Stockholm: Gothia
- Moe, J, Johnsson, J, L & Wade, W. (2008) "Evaluation of the Betty Ford Children's program". *Journal of Social Work, practice in the Addictions, Vol.8 (4) 2008*
- Mortensen, O (red.) (1995). "Barns reaktioner på föräldrars missbruk". I Hansen, F, A, (red.) *Barn i familjer med missbruksproblem*. Lund: studentlitteratur
- Payne, M. (2008) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Stockholm: Natur och Kultur.



Santvoort, M. H. Hosman, T. M. van Doesum, M. A. M. Janssens (2012). "Children of Mentally Ill Parents Participating in Preventive Support Groups: Parental Diagnoses and Child Risk". *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 23, Issue 1, pp 67-75, 2014

Skerfving, A. (2012). *Hur vet vi att det hjälper? Om effektutvärdering av stödgrupper för barn och ungdom*, FoU- rapport 2012/, Regionförbundet Uppsala län

Socialstyrelsen (2011) "Stöd för barn i familjer med missbruk m.m." (elektronisk) *Socialstyrelsens hemsida*

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18447/2011-9-24.pdf>

(2014-03-17)

Statens folkhälsoinstitut (2008) "Barn i familjer med alkohol- och narkotikaproblem" (elektronisk)

*Folkhälsomyndighetens hemsida*

[http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12172/R200828Barn\\_till\\_missbrukare\\_0809.pdf](http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12172/R200828Barn_till_missbrukare_0809.pdf)

(2014-04-23)

Svensson, K (red.) (2007). "Normer, normalitet och normalisering". I Kerstin Svensson, (red.): *Normer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur

Svt, 2013: "Många barn till missbrukare utan hjälp- Nyheter/ Svt.se (elektronisk)

*Sveriges telivisions hemsida*

<http://www.svt.se/...hundratals-barn-har-foraldrar-med-problem-med-alkohol>

(2014-05-10)

Tengqvist, A (2007). "Att begränsa eller skapa möjligheter – om det centrala förhållningsättet i empowermentarbete". I Askheim, Ole Petter & Starrin Bengt (red.), "*Empowerment*" i teori och praktik. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

## Intervjuguide

### Intervju med de unga kvinnorna

- Ålder
- Kön
- Kontaktuppgifter

#### **Tema 1:** Deltagande i gruppverksamheten

##### **Frågor:**

- Vad har din närstående för problematik som lett till det deltagande här?
- Hur kom du i kontakt med verksamheten?
- Hur länge har du deltagit i gruppverksamheten?
- Hur har din relation till övriga deltagare varit?

#### **Tema 2:** De professionellas arbete

##### **Frågor:**

- Hur har personalen förklarat anledningen till ert deltagande här?
- Hur har du upplevt personalens bemötande?
- Har du fått förtroende för personalen?

#### **Tema 3:** Upplevelse av metoden

**Frågor:**

- Vad gör ni på era gruppträffar?
- Vad tycker du är bra med gruppverksamheten?
- Vad tycker du är dåligt med gruppverksamheten?
- Vad tycker du kunde ha förbättrats?

**Tema 4: Din medverkan****Frågor:**

- Upplever du att du haft något att säga till om under din medverkan i gruppverksamheten?
- Känner du att dina åsikter har tagits på allvar?
- Har du kunnat påverka innehållet av gruppträffarna?

**Tema 5: Egenupplevda effekter****Frågor:**

- Har gruppverksamheten levt upp till dina förväntningar?
- På vilket sätt har din medverkan i dessa gruppträffar påverkat dig?
- Upplever du att din medverkan i gruppen har hjälpt dig att hantera din familjesituation?
- Upplever du att du har fått med dig verktyg som kan hjälpa dig i framtiden?

