

Börnum rétt hjálparhönd

Rannsókn á aðgerðum barnaverndar
vegna barna sem bíða tjón af áfengis-
eða vímuefnaneyslu foreldra

Apríl 2013

Hildigunnur Ólafsdóttir
Kristný Steingrímsdóttir



VELFERÐARRÁÐUNEYTIÐ

Velferðarráðuneyti: Börnum rétt hjálparhönd
Apríl 2013

Útgefandi: Velferðarráðuneyti
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu
150 Reykjavík
Sími: 545 8100
Bréfasími: 551 9165
Netfang: postur@vel.is
Veffang: velferdarraduneyti.is

Umbrot og textavinnsla: Velferðarráðuneyti

© 2013 Velferðarráðuneyti

ISBN 978-9979-799-66-5

Efnisyfirlit

1	Inngangur	4
1.1	Markmið	4
1.2	Áfengistengt heimilisofbeldi	4
1.3	Áfengisneysla og neysluvenjur	5
1.3.1	Alþjóðleg stefnumörkun og erlendar rannsóknir á tjóni sem áfengisneytandi veldur öðrum	6
1.4	Barnavernd.....	7
1.4.1	Ferill barnaverndarmála.....	7
1.4.2	Tilkynnendur	8
1.4.3	Úrræði barnaverndaryfirvalda	8
1.5	Íslenskar rannsóknir á afleiðingum áfengis- og vímuefnaneyslu foreldra.....	8
1.5.1	Kenningar	9
2	Aðferð.....	10
2.1	Rannsóknargögn.....	10
2.2	Takmarkanir rannsókna.....	10
3	Niðurstöður.....	11
3.1	Tilkynningar varðandi neysluvanda foreldra	11
3.1.1	Bakgrunnur barnanna	13
3.1.2	Foreldrar sem eiga við áfengis- og vímuefnavanda að stríða	15
3.1.3	Aðstæður barnanna	16
3.2	Aðgerðir Barnaverndar Reykjavíkur.....	16
3.3	Tilkynningar vegna heimilisofbeldis	20
4	Umræða	22
5	Lokaorð	24
	Heimildir.....	25

Töflu- og myndaskrá

Tafla 1 –	Fjöldi tilkynninga skipt eftir ástæðu og hlutfalli neysluvanda foreldra.....	11
Tafla 2 –	Fjöldi barna og neysluvandi foreldra.....	12
Tafla 3 –	Fjöldi foreldra í neyslu eftir tegund neysluvanda	12
Tafla 4 –	Kynjaskipting barna	13
Tafla 5 –	Aldursdreifing barna	13
Tafla 6 –	Uppruni barna.....	14
Tafla 7 –	Tilkynnendur.....	14
Tafla 8 –	Bakgrunnur foreldra	15
Tafla 9 –	Fjölskyldugerð	16
Tafla 10 –	Tilkynningar og ferill máls	17
Tafla 11 –	Stuðningsúrræði innan heimilis.....	18
Tafla 12 –	Úrræði utan heimilis	18
Tafla 13 –	Staða mála	19
Tafla 14 –	Ferill mála vegna heimilisofbeldis.....	21
Mynd 1 –	Ferill barnaverndarmála vegna neysluvanda foreldra.....	17

1 Inngangur

Í skýrslu velferðarráðherra um aðgerðir samkvæmt aðgerðaáætlun ríkisstjórnarinnar vegna ofbeldis karla gegn konum í nánnum samböndum, sem lögð var fyrir Alþingi á 139. löggjafarþingi 2010-2011, er að finna tillögur til stjórnvalda um slíkar aðgerðir. Ein þessara tillagna varðar opinbera áfengisstefnu þar sem lagt er til að stjórnvöld beiti markvissri áfengisstefnu sem hafi það að markmiði að draga úr áfengisneyslu og ölvun og öllu ofbeldi sem áfengisneyslan getur valdið. Vitað er að hún getur skaðað aðra en sjálfan neytandann, bæði ókunnuga og nákomna, fullorðna og börn. Til þess að koma í veg fyrir að áfengisneysla foreldra skaði börn þeirra er mikilvægt að beita bæði almennum og sértækum aðgerðum áfengisstefnunnar. Almennar aðgerðir eins og verðstýring og takmarkað aðgengi að áfengi eru líklegar til að hafa áhrif á áfengisneyslu foreldra eins og annarra í samfélaginu. Efling barnaverndar til að styðja þau börn sem hafa mátt þola neysluvanda foreldra er aftur á móti sértæk aðgerð. Sú könnun sem hér verður gerð grein fyrir er liður í því að kanna hvernig barnaverndin bregst við tilkynningum um börn í vanda vegna neyslu foreldra og hvernig koma megi í veg fyrir að börn bíði tjón af henni.

1.1 Markmið

Heimilisofbeldi og áfengisdrykkja á heimilum bitnar oft á börnum. Takmarkaðar upplýsingar eru til um umfang og eðli þessa vanda. Frá og með árinu 2009 hóf Barnaverndarstofa þó að birta sérstaklega fjölda- og hlutfallstölur varðandi vanrækslu barna þar sem foreldrar voru í áfengis- eða fíkniefnaneyslu og varðandi tilfinningalegt/sálrænt ofbeldi vegna heimilisofbeldis. Þar með var ljóst að þessar upplýsingar var að finna í málaskrárnáms barnaverndarnefnda. Til þess að kanna þá áhættu sem börn eru í vegna vímuefnaneyslu foreldra var ákveðið að gera rannsókn á því hvaða úrræðum barnaverndin beitir við að aðstoða börn í slíkri áhættu. Rannsóknin hefur það markmið að kanna hversu hátt hlutfall barna sem barnaverndin hefur afskipti af hefur orðið fyrir tjóni af völdum neyslu foreldra á áfengi, ólöglegum vímuefnum eða og lyfjum. Einnig verður kannað hvað einkennir þennan hóp barna og foreldra þeirra. Enn fremur er markmiðið að kanna hverjir tilkynna um neysluvandann til barnaverndarinnar og hver viðbrögð og úrræði hennar eru.

1.2 Áfengistengt heimilisofbeldi

Í spurningakönnuninni sem birt var í áður nefndri skýrslu velferðarráðherra kom fram að 59% ofbeldismannanna voru undir áhrifum áfengis eða vímuefna þegar konurnar voru beittar ofbeldinu (skýrsla velferðarráðherra um aðgerðir samkvæmt aðgerðaáætlun ríkisstjórnarinnar vegna ofbeldis karla gegn konum í nánnum samböndum). Heimilisofbeldi er því mjög áfengistengt og bæði ofbeldið og áfengisneyslan á sér oftast stað á heimilum þar sem börn búa.

Könnunin sýndi að um 24% kvenna sem höfðu orðið fyrir ofbeldi sögðust halda að börn hefðu orðið vitni að síðasta ofbeldisatvikinu. Helmingur kvennanna sagði svo ekki vera en á fjórðungi heimila bjuggu engin börn. Um 62% þeirra kvenna sem töldu að barn hefði orðið vitni að atvikinu töldu síðasta ofbeldisatvik mjög alvarlegt. Hugsanlega einmitt vegna þess að börn voru til staðar. Sjálf ofbeldisatvikið getur tekið stuttan tíma án þess að barnið verði þess vart en áfengisdrykkjan getur staðið yfir lengur og skaðað barnið og haft langvarandi áhrif á líðan þess og heilsu. Meiri líkur voru á að börn byggju á heimilinu ef ofbeldismaðurinn var undir áhrifum (25% á móti 22,4%) og þau hefðu orðið vitni að ofbeldinu (52,5% á móti 47,8%) heldur en ef ofbeldismaðurinn var allsgáður.

Bráðabirgðaniðurstöður úr tilraunaverkefni Barnaverndarstofu vegna heimilisofbeldis¹ leiddu í ljós að 68% ofbeldismanna voru undir áhrifum áfengis eða vímuefna í útköllum lögreglu vegna heimilisofbeldis þar sem börn voru á heimili (Ragna Björg Guðbrandsdóttir, munnleg heimild 23. apríl 2012). Þessar niðurstöður styrkja enn frekar þær ályktanir að heimilisofbeldi sé oft áfengistengt.

Áfengistengt heimilisofbeldi birtist oft þannig að ógnandi hegðun drukkins föður eða stjúpföður sem beitir móður barns ofbeldi gerir barnið hrætt bæði um móðurina og sjálft sig.

1.3 Áfengisneysla og neysluvenjur

Áfengis- og vímuefnaneysla foreldra getur einnig skapað þær aðstæður að öryggi og heilsu barna sé hætta búin þótt ekki sé um ofbeldi að ræða. Vímuefnaneysla foreldranna getur haft margs konar áhrif á börn, allt eftir þroska þeirra, aldri og líðan. Í ástralskri rannsókn á foreldrum sem voru í meðferð vegna áfengis- og vímuefnaneyslu greindu foreldrarnir frá því að þegar þeir voru í neyslu hafi þeir verið bráðlyndir og ópolinmóðir gagnvart börnum sínum. Þá hafi þeir beitt börnin meiri aga, sinnt þörfum barnanna minna og sleppt venjubundum athöfnum eins og að sjá til þess að börnin kæmst í skólann. Þeir hafi einnig falið börnunum hlutverk fullorðinna eins og að annast yngri börn (Gruenert, Ratnam og Tsantefski, 2004).

Neysla foreldranna getur haft misalvarlegar afleiðingar fyrir þroska og vellíðan barna og kann að skaða líkamlega og andlega heilsu þeirra. Aðrar afleiðingar eru námsörðugleikar, streita, færri tækifæri í bernsku, fátækt og skömm (Laslett o.fl., 2010; Hope, 2011). Neysla foreldra á ólöglegum efnum kann að valda börnum enn meiri streitu en áfengisneyslan gerir vegna þess að efnin eru ólögleg og þar af leiðandi er hætta á afskiptum lögreglufyrivalda. Áfengisneyslan er hins vegar miklu algengari en neysla á ólöglegu efnunum og því mörgum sinnum fleiri börn sem líða fyrir hana en ólöglegu neysluna. Þegar neysla á áfengi og ólöglegum efnum fer saman virðast afleiðingarnar vera alvarlegastar fyrir börnin (Laslett o.fl., 2012a).

Heilsa barns getur verið í hættu þegar á fósturstigi vegna áfengisneyslu. Í ofbeldiskönnuninni kom fram að um 5% kvenna sem höfðu verið beittar ofbeldi voru ófrískar þegar síðasta ofbeldisatvik átti sér stað. Ekki kom fram í könnuninni hvort ofbeldismaðurinn var undir áhrifum eða ekki. Heilsu barns kann einnig að stafa hætta af því að móðir neytir áfengis á meðgöngu. Þótt ekki hafi verið sýnt fram á að lítils háttar áfengisneysla sé fóstrinu skaðleg er ekki vitað hvar hættumörkin liggja. Þess vegna mæla heilbrigðisstarfsmenn oftast með því að áfengis sé ekki neytt á meðgöngu. Verðandi mæðrum er einnig ráðlagt að halda sér frá öðrum vímuefnum og fjölmörgum lyfjum. Vitað er að alvarlegar líkamlegar afleiðingar eins og alkóhóleinkenni fósturs (FAS, e. *fetal alcohol syndrome*) eru þó afar sjaldgæfar.

Áhættan af áfengisneyslu foreldra er miklu meiri hvað varðar sálrænan vanda og félagslega þætti eins og vanrækslu barna heldur en líkamlegt ofbeldi. Mjög er breytilegt hvaða áhrif það hefur á börn að alast upp við ofdrykkju foreldra sinna og sum börn sýna engin merki um slæma geðheilsu eða slæma félagslega aðlögun seinna á æviskeiðinu (Rossow, 2000). Margar rannsóknir hafa sýnt að börn taka upp sama neyslumynstur og foreldrar (Johnson og Leff, 1999). Einnig eru dæmi um að börn alkóhólista séu bindindisfólk.

¹ Þegar lögregla er kölluð á vettvang vegna ofbeldis á heimili og börn eru til staðar kemur starfsmaður barnaverndar líka á staðinn.

Áfengisneysla við sérstök tækifæri án nokkurrar áhættu hefur lengi verið viðurkennd í samfélaginu, en á seinni árum þykir ekki tiltökumál að neyta áfengra drykkja við hversdagslegustu aðstæður. Börn alast því almennt upp við miklu tíðari áfengisneyslu en foreldrar þeirra. Hins vegar er stórdrykkja og langvarandi drykkja foreldra fordæmd þar sem það er almennt talið að hún setji mark sitt á börn og hafi áhrif á þau fram á fullorðinsár. Þegar kemur að því að ákveða hvar mörkin liggja milli hóflegar áfengisneyslu og stórdrykkju eru skoðanir skiptar og skilningur almennings og fagfólks fer heldur ekki alltaf saman. Óhófleg áfengisneysla annarra en foreldra í viðurvist barna getur einnig valdið þeim hræðslu og streitu og skapað óöryggi. Óformlegar reglur samfélagsins um drykkju í návist barna eru frekar óljósar og breytingum háðar. Í finnskri rannsókn kom fram að ölvun að börnum sjáandi þótti óviðunandi en samt töldu 40% svarenda að það væri í lagi ef einhver á staðnum gætti barnsins (Raitasalo, 2011).

Á síðustu áratugum 20. aldar varð áfengisneysla almennari og áfengisneysluvenjur breyttust. Heildarneysla áfengis tvöfaldaðist frá 1970 til 2010. Á sama tíma hefur neysla á öloglegum vímuefnum fest sig í sessi og vitað er að neysla á lyfjum er ekki alltaf að læknisráði. Áfengið er langalgengasti vímuefni og þess vegna er megináhersla lögð á þátt áfengis í þessari rannsókn. Með lögleiðingu á bjórsölu árið 1989 minnkaði neysla á sterku áfengi en heildarneyslan jókst og jókst mjög hratt eftir árið 2000. Á tímabilinu 2001–2007 jókst hún úr 6,3 lítrum í 7,5 lítra áfengis á íbúa 15 ára og eldri. Efnahagshrunið leiddi til þess að áfengisneysla dróst saman í 6,3 lítra árið 2011 (Vínbúðin, 2011). Til lengri tíma litið hefur heildarneysla áfengis aukist og þeim sem neyta áfengis hefur fjölgað. Hlutfall þeirra sem drekka áfengi vikulega hefur hækkað mikið á undanförunum árum. Árið 1974 drukku tæplega 32% kvenna í aldurshópnum 31-50 ára aldrei áfengi en árið 2007 var það hlutfall komið niður í rúmlega 6% (Margrét Valdimarsdóttir, Rafn M. Jónsson og Stefán Hrafn Jónsson, 2009). Þegar litið er til lengri tíma hefur áfengisneysla kvenna farið vaxandi. Þess vegna er aukin hættu á að báðir foreldrar noti áfengi í þeim mæli að börn geti orðið fyrir tjóni vegna þess.

1.3.1 Alþjóðleg stefnumörkun og erlendar rannsóknir á tjóni sem áfengisneytandi veldur öðrum

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur með alþjóðlegri stefnumörkun beint þeim tilmælum til aðildarlanda sinna að draga úr því tjóni sem neytandi áfengis veldur öðrum eins og börnum og öðrum hópum sem eru í sérstakri áhættu (Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin, 2010). Aðgerðir til að vernda þá sem eru í slíkri áhættu vegna áfengisneyslu annarra ættu að vera sjálfsagður þáttur í þeirri stefnu að draga úr skaðlegri neyslu áfengis, segir í tilmælunum. Slíkt ákvæði hefur ekki enn verið sett fram með skýrum hætti í íslenskri áfengisstefnu. Rannsóknir sem byggjast á spurningakönnunum um áhrif áfengisneyslu á aðra en eingöngu neytandann hafa verið gerðar í nokkrum löndum á síðustu árum (Laslett o.fl., 2010; Room, Bondy og Ferris 1995; Kraus o.fl. 2009). Samkvæmt ástralskri rannsókn (spurningakönnun meðal almennings) þar sem könnuð voru áhrif drykkju fullorðinna á börn, kom í ljós að 22% svarenda greindu frá því að barn þeirra hefði orðið fyrir skaða vegna drykkju fullorðinna (Laslett o.fl., 2012b). Einnig hafa nokkrar erlendar rannsóknir sem byggja á skráðum gögnum um sama efni verið gerðar. Tvær rannsóknir á tjóni sem börn verða fyrir vegna drykkju foreldra, önnur frá Írlandi og hin frá Ástralíu, hafa verið hafðar til hliðsjónar íslensku rannsókninni (Hope, 2011; Laslett o.fl., 2010). Báðar þessar rannsóknir eru byggðar á hugmyndinni um að nálgast efnið frá tveimur hliðum; annars vegar með rannsóknum byggðum á almennum spurningalistum og hins vegar með greiningu á skýrslum yfirvalda eins og barnaverndaryfirvalda (Room o.fl., 2010). Hér voru ekki fjármunir til að gera spurningakönnun en tók voru á að gera rannsókn á barnaverndargögnum.

1.4 Barnavernd

Í þessari könnun verður stuðst við gögn frá barnaverndinni. Því telst eðlilegt að gera stuttlega grein fyrir hlutverki og starfsemi barnaverndar. Barnaverndaryfirvöld á Íslandi hafa það stjórnábyrgð að sjá til þess að börn alist upp við viðunandi uppeldisskilyrði og aðstoða foreldra við að gegna hlutverki sínu. Í íslenskum lögum á hugtakið *barn* við einstakling sem er undir 18 ára aldri. Fyrstu heildstæðu lögum um vernd barna á Íslandi voru sett árið 1932 og marka þau upphaf barnaverndarstarfs hér á landi. Nú starfa starfsmenn barnaverndaryfirvalda eftir barnaverndarlögum, nr. 80/2002, með síðari breytingum.

Í landinu eru 28 barnaverndarnefndir sem starfa í umboði sveitarfélaganna. Barnaverndarstofa sem er ríkisstofnun hefur yfirumsjón með nefndunum sem hver sinnir sínu landsvæði. Barnaverndarnefnd Reykjavíkur er stærsta nefnd landsins og annast um þriðjung allra barnaverndarmála á landinu. Reykjavík er eina sveitarfélagið með þá sérstöðu að barnaverndin er aðskilin frá félagsþjónustu. Mikið samstarf er þó við félagsþjónustu en skilgreina þarf vel hvort mál eigi að vinna á grundvelli barnaverndarlaga eða laga um félagsþjónustu sveitarfélaga.

Tilkynnt var um 5.256 börn til barnaverndaryfirvalda árið 2010 (Barnaverndarstofa, 2012), sem eru 6,5% allra barna á Íslandi á þeim tíma (Hagstofa Íslands, 2012). Þar af tilheyrðu 1.995 börn umdæmi Barnaverndar Reykjavíkur (Barnaverndarstofa, 2012) en þá bjuggu 27.439 börn í Reykjavík, sem felur í sér sama hlutfall barna í barnaverndarmálum í Reykjavík og á landsvísu eða 6,5% (Hagstofa Íslands, 2012). Svo hátt hlutfall gefur til kynna að tilkynningaferill til barnaverndar sé mjög virkur hér á landi.

Langalgengast er að lögregla tilkynni til barnaverndaryfirvalda og kemur tæplega helmingur allra tilkynninga frá lögreglu (Barnaverndarstofa, 2012). Aðrar tilkynningar berast frá öðrum opinberum aðilum en rúmur fimmtungur tilkynninga berst frá öðrum en opinberum aðilum og hefur það hlutfall farið vaxandi síðustu ár (Barnaverndarstofa, 2012). Þessi rannsókn byggist eingöngu á gögnum sem safnað hefur verið úr tilkynningum er varða vanrækslu foreldra. Tilkynningar vegna áhættuhegðunar unglunga eru annars eðlis og þær eru því ekki hluti af gagnasafninu.

1.4.1 Ferill barnaverndarmála

Barnaverndarlög kveða á um mikilvæg atriði sem tengjast málaflóknum barnavernd. Barnaverndarmál skiptast í tvo meginflokk; mál þar sem foreldrar hafa ekki getað tekist á við uppeldishlutverk sitt og mál þar sem barnið sjálft sýnir áhættuhegðun og brýtur á einhvern hátt af sér (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, e.d.). Þegar barnaverndaryfirvöldum hefur borist tilkynning um óviðunandi aðstæður barns tekur við ákvarðanaferill þar sem lagt er mat á innihald tilkynningar hvort það sé svo alvarlegs eðlis að það þurfi að kanna aðstæðurnar frekar. Árið 2010 voru kannaðar aðstæður meðal 53% þeirra barna sem tilkynnt var um í Reykjavík en á landsbyggðinni voru aðstæður kannaðar meðal 67% barna sem tilkynnt var um (Barnaverndarstofa, 2012). Barnaverndarmál hefst þegar barnaverndarnefnd hefur tekið formlega ákvörðun um að hefja könnun í málinu og lýkur þegar nefndin telur ekki þörf fyrir frekari afskipti barnaverndar eða þegar barn nær 18 ára aldri. Samkvæmt barnaverndarlögum skal ekki hefja könnun í máli nema rökstuddur grunur leiki á að tilefni sé til. Þá er markmið könnunar að afla nauðsynlegra upplýsinga um aðstæður barns og meta þörf fyrir úrræði þar sem gætt er að hagsmunum og þörfum barns.

1.4.2 Tilkynnendur

Barnaverndaryfirvöld stuðla að því að velferð barna sé gætt, því felur starfsemin í sér hagsmuni fyrir samfélagið í heild. Samkvæmt barnaverndarlögum er landsmönnum öllum skylt að tilkynna um aðstæður barns ef einhver grunur leikur á misbresti í aðbúnaði þess. Aukin ábyrgð og skylda liggur hjá opinberum starfsmönnum sem hafa afskipti af börnum, svo sem lögreglu, starfsfólki skóla, prestum, læknum o.fl. Almennigur getur notið nafnleyndar vegna tilkynninga sinna en opinberir starfsmenn ekki. Í 96. gr. barnaverndarlaga er greint frá refsiaðkvæðum vegna brota á tilkynningarskyldu: „Ef maður lætur hjá líða að tilkynna barnaverndarnefnd um svo illa meðferð eða slæman aðbúnað barns að lífi þess eða heilsu sé hættu búin þá varðar það sektum eða fangelsi allt að tveimur árum.“ Sama á við ef tilkynnt er um villandi eða rangar upplýsingar til barnaverndarnefnda.

Þessi lagaákvæði geta haft í för með sér að einstaklingum þyki erfitt að tilkynna um slæmar aðstæður barna. Að geta ekki notið nafnleyndar sem starfsmaður getur haft sitt að segja, enda er oft og tíðum vilji starfsmanna að halda góðu samstarfi við foreldra. Þá sýnir rannsókn Sigrúnar Steinsdóttur (2011) að flestir leikskólastjórar landsins eiga erfitt með að tilkynna mál til barnaverndarnefndar, eða 55% þátttakenda en einungis 18% þeirra fannst það ekki erfitt. Leikskólakennarar vilja vera nánast vissir um ástandið á heimili barnsins áður en tilkynnt er. Ástæðuna má rekja til nándar starfsmanns við foreldra og barn, sem og skorti á fræðslu um einkenni misbrests og hvernig eigi að bregðast við (Sigrún Steinsdóttir, 2011). Óvissan um feril máls eftir tilkynningu getur mögulega dregið úr líkum á því að fólk tilkynni en barnavernd er viðkvæmur málaflokkur. Samkvæmt barnaverndarlögum gengur tilkynningarskylda framár ákvæðum laga eða siðareglna um þagnarskyldu þeirra starfsstétta sem afskipti hafa af börnum.

1.4.3 Úrræði barnaverndaryfirvalda

Barnaverndaryfirvöld geta nýtt sér ýmis úrræði til að aðstoða foreldra við uppeldi barna. Úrræði barnaverndarnefnda eru tvenns konar. Í fyrsta lagi eru úrræði án mikilla breytinga á heimilisfyrirkomulagi barnsins. Úrræðin geta verið meðferðarviðtöl, aðstoð inni á heimilinu, aðstoðarmenn utan heimilis og stuðningur, svo sem tilsjónarmenn. Í öðru lagi er börnum stundum ráðstafað utan heimilis tímabundið án þess að vera ráðstafað í fóstur. Þá er barnið vistað á vistheimili, einkaheimili eða ráðstafað í tímabundna vistun hjá ættingjum eða öðrum. Ekki er gripið til vistunar barns utan heimilis nema þegar vægari úrræði hafa verið reynd án árangurs eða ef tryggja þarf öryggi barnsins.

Stjórnsýslulög, nr. 37/1993, kveða á um málsmeðferðarreglur sem barnaverndarstarfsmönnum ber að fylgja eftir. Samkvæmt lögmætisreglunni er stjórnvöldum (barnaverndarnefnd) aðeins heimilt að grípa til aðgerða ef heimild er fyrir þeim í lögum. Þá má til dæmis nefna að niðurstaða könnunar skal liggja fyrir eins fljótt og auðið er. Þá skal mál vera nægilega rannsakað, jafnræðis gætt milli mála og aðstæðna, sem og meðalhófs, þannig að stuðningsúrræði skulu að jafnaði vera reynd áður en börn eru vistuð utan heimilis.

1.5 Íslenskar rannsóknir á afleiðingum áfengis- og vímuefnaneyslu foreldra

Nokkrar íslenskar rannsóknir eru til á heilsu og líðan barna þar sem finna má takmarkaðar upplýsingar um áfengis- og aðra vímuefnaneyslu foreldra og afleiðingar hennar fyrir börnin. Rannsókn Freydísar Jónu Freysteinsdóttur (2005) á íslenskum barnaverndarmálum leiddi í ljós að helsti áhættuþáttur vegna endurtekens misbrests í aðbúnaði barna er áfengis- og vímuefnaneysla foreldra en geðræn vandamál vega einnig mjög þungt.

Rannsókn Barnaverndarstofu frá 2007 „Ofbeldi á börnum“ sem var unnin í samstarfi við ISPCAN og UNICEF sýndi að 19,1% barna svaraði því játandi að einhver á heimili þeirra hefði notað eiturlyf eða áfengi og hagað sér þannig að barnið varð hrætt. Aðeins 1,7% barnanna sögðu það hafa gerst oft, 6,1% sagði það hafa gerst stundum og 11,3% barnanna greindu frá því að það hefði gerst en ekki undanfarið ár (Barnaverndarstofa, 2007).

1.5.1 Kenningar

Viðfangsefnið má rannsaka frá mörgum hliðum; líffræðilegu sjónarmiði vegna líkamlegs tjóns barnsins og faraldsfræðilegu sjónarhorni þar sem tölfræðilegum mælikvarða er beitt á áhættuna af neyslunni fyrir vellíðan barnsins. Sálfræðilega sjónarhornið beinist að tilfinningalegu tjóni fyrir barnið og sálfræðilegum vanda foreldranna og hvað varðar félagsfræðilegar skýringar eru hlutverka-, stimplunar- og samskiptakenningar nærtækar til að skýra af hverju foreldrar geta ekki sinnt foreldrahlutverki sínu í þessu tilviki vegna ofneyslu áfengis eða ólöglegra vímuefna.

Vegna markmiðs og gagnasafns þessarar rannsóknar hentar vel að nota kenningu Bacchi um samþættingu stefnu og framkvæmdar (1999). Hún spyr einfaldlega: Hvert er vandamálið? Hvernig birtist það og í þessu tilviki er það sjónarhorn barnaverndarinnar, hvernig nálgast hún vímuefnavandann og tjónið sem hann veldur börnum? Gengið er út frá því að hugtök lýsi ekki veruleikanum heldur feli þau í sér tillögur um það sem beri að gera. Samkvæmt þessari nálgun er skráning barnaverndarinnar vísbending um hvernig tekið er á málum þar sem neysluvandi er til staðar. Ef ekki er getið um áfengis- eða vímuefnavanda og tjónið sem hann veldur börnunum er neysluvandanum væntanlega ekkert sinnt frekar. Ef hann er tilgreindur í málaskránni er næsta víst að barnaverndin hefur tekið mið af honum þegar hún ákvað úrræðin.

2 Aðferð

2.1 Rannsóknargögn

Ákveðið var að safna rannsóknargögnum hjá Barnavernd Reykjavíkur en sú barnaverndarnefnd sinnir flestum málum á landinu og er skráningarkerfi þar aðgengilegt. Til þess að takmarka umfang könnunarinnar var tekið úrtak úr öllum tilkynningum sem bárust Barnavernd Reykjavíkur á tveimur tímabilum. Fyrra tímabilið var frá september til nóvember 2010 og hið seinna frá febrúar til apríl 2011, samtals sex mánuðir. Þessi tímabil voru valin til að fá hæfilega stórt úrtak og forðast árstíðabundnar sveiflur til að úrtakið væri sem dæmigerðast. Að auki var litið til þess að nógu langt væri liðið frá tilkynningu svo hægt væri að sjá markvissa vinnslu málsins. Úrtak rannsóknarinnar var svokallað hentugleikaúrtak og átti vel við miðað við gefnar forsendur (Neuman, 2005).

Rannsakandi fékk lista yfir börn sem tilkynnt var um til Barnaverndar Reykjavíkur á umræddu tímabili. Nafnalistinn var dulkóðaður og engar persónugreinanlegar upplýsingar skráðar. Tilkynningarnar varða börn á öllum aldri sem höfðu lögheimili í Reykjavík. Sérstakur gátlisti var notaður til að skrá bakgrunnsupplýsingar, sem og upplýsingar um hvað var gert í hverju máli. Bakgrunnsupplýsingar fela í sér aldur, kyn og uppruna barna og foreldra, auk atvinnuþátttöku og neysluupplýsingar um foreldra. Einnig voru ástæður tilkynninga skráðar, tilkynnendur og fjölskyldugerð. Upplýsingar um vinnslu mála hjá Barnavernd Reykjavíkur vörðuðu feril mála, stuðningsúrræði, úrræði utan heimilis og úrskurði og ákvarðanir barnaverndar.

Aðferðir rannsóknarinnar eru lýsandi tölfræði og innihaldsgreining gagna (e. *content analysis*). Innihaldsgreining er aðferð sem felur oftast í sér umbreytingu eigindlegra gagna í megindeleg (Taylor og Bogdan, 1998; Patton, 2002). Innihaldsgreining felur í sér kóðun sem hefur skilgreind viðeigandi hugtök og efnisatriði sem tengjast rannsókninni. Í þessari rannsókn er unnið upp úr fyrirliggjandi gögnum og felst því aðferðin einungis í kóðun, flokkun og túlkun.

2.2 Takmarkanir rannsókna

Að greina gögn sem eru til staðar, og þar af leiðandi unnin af öðrum, getur takmarkað gildi rannsóknarinnar enda eru upplýsingar í barnaverndartilkyningum ekki skráðar með rannsóknargildi að leiðarljósi. Tilkynningar eru flokkaðar eftir því hver helsti vandi barns eða foreldra er talinn vera hverju sinni. Því mátti gera ráð fyrir að upplýsingar um neyslu foreldra kæmu ekki alltaf fram í tilkynningum, sérstaklega ef það er ekki talin helsta orsök vandans. Þess vegna þurfti að kanna dagála sérstaklega til ganga úr skugga um hvort þar væri að finna upplýsingar um neysluvanda foreldranna.

Öllum úrtökum fylgja ákveðnar takmarkanir en niðurstöðurnar eru þó lýsandi fyrir ákveðið hlutfall þýðisins. Í gagnaöfluninni var farið eftir tilkynningalista og efni tilkynninga skoðað. Yfirleitt er efni tilkynninga ekki ítarlegt heldur er skráð það sem talið er vera helsti vandi málsins á þeim tíma. Neysluvandi foreldra getur verið hluti af margþættum vanda og þar með fleiri málum en tilkynningar gefa til kynna. Rannsóknin tekur því einungis til þeirra mála þar sem neysluvandinn er áberandi en raunhlutfallið er hærra. Einnig má gera ráð fyrir að skráning og flokkun tilkynninga sé ekki fullkomin en nýleg rannsókn bendir til að 18,3% tilkynninga til Barnaverndar Reykjavíkur séu ekki rétt flokkaðar (Kristný Steingrímsdóttir, 2011).

Persónuvernd gaf leyfi fyrir könnuninni (tilvísun 20120405841).

3 Niðurstöður

Kaflaum um niðurstöður verður skipt í tvennt. Í fyrri hluta verður gerð grein fyrir hlutfalli neysluvanda foreldra í úrtakinu. Þá verður greint frá fjölskylduaðstæðum og öðrum bakgrunnsbreytum og þær bornar saman við þýði eftir því sem hægt var. Í seinni hluta verður gerð grein fyrir aðgerðum Barnaverndar Reykjavíkur í þeim málum þar sem neysluvandi foreldra var til staðar.

3.1 Tilkynningar varðandi neysluvanda foreldra

Tilkynningar sem bárust Barnavernd Reykjavíkur vegna vanrækslu og ofbeldis gegn börnum mánuðina september til desember 2010 og febrúar til apríl 2011 voru 1.211 talsins. Neysluvandi² foreldra var skráður í 376 tilkynningum sem eru 31% tilkynninganna. Í töflu 1 má sjá sundurliðaðan fjölda þeirra tilkynninga sem bárust Barnavernd Reykjavíkur á rannsóknartímabilinu. Tilkynningum er skipt eftir helstu ástæðu þess sem tilkynnt er um og í töflunni má sjá fjölda þeirra mála þar sem neysluvandi foreldra kemur fram. Í hverri tilkynningu getur komið fram fleiri en ein tegund neyslu. Upplýsingar um þau mál þar sem neysluvanda er ekki getið eru þeim annmörkum háðar að ekki var alltaf ljóst hvort enginn neysluvandi var til staðar eða hvort það var ekki vitað. Tölurnar um neysluvanda eru því lágmarkstölur.

Hlutfall neysluvanda af heildartilkynningum vegna vanrækslu er hátt eða 47% en verulega lægra hvað varðar tilfinningalegt ofbeldi.

Tafla 1 - Fjöldi tilkynninga skipt eftir ástæðu og hlutfalli neysluvanda foreldra

Ástæður	Áfengi	Vímuefni	Lyf	Neysluvandi kemur ekki fram	Heildarfjöldi tilkynninga	Hlutfall neysluvanda af heildartilkynningum
Vanræksla*	243	125	67	329	615	47%
Tilfinningalegt ofbeldi**	30	26	6	180	216	17%
Heimilisofbeldi***	30	5	0	105	134	22%
Líkamlegt ofbeldi****	3	1	1	144	147	2%
Kynferðisofbeldi	0	0	0	69	69	0%
Heilsa eða líf ófædds barns í hættu	16	18	3	8	30	73%
Samtals	322	175	77	835	1.211	31%

* Vanræksla: Líkamleg vanræksla, vanræksla varðandi umsjón og eftirlit, vanræksla varðandi nám eða tilfinningaleg vanræksla.

** Tilfinningalegt ofbeldi: Foreldrar sýna barninu neikvætt viðhorf eða neikvæðar tilfinningar, óraunhæfar kröfur miðað við aldur og þroska barns, barn ekki talið sjálfstæður einstaklingur eða barn sinnir tilfinningalegum eða líkamlegum þörfum foreldris.

*** Barn býr við heimilisofbeldi, barn hefur orðið vitni að ofbeldi eins foreldris gegn öðru.

**** Barn meitt viljandi. Meiðsli eða alvarlegir líkamlegir áverkar sem barninu hafa verið veittir (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, e.d.).

Niðurstöður um hlutfall neyslu í tilkynningum um heimilisofbeldi eru einungis 22% og er mun lægra hlutfall en búast hefði mátt við samkvæmt niðurstöðum úr spurningakönnuninni 2010. Ástæðuna má að hluta til skýra með skráningu tilkynninganna hjá Barnavernd Reykjavíkur. Um 75% tilkynninga um heimilisofbeldi bárust frá lögreglu. Tilkynningar frá lögreglu eru oft stuttar og greina einungis frá helsta vanda sem upp kom, í sumum tilvikum vantar jafnvel ítarlegri upplýsingar svo flokka megi þær sem barnaverndarmál (Kristný Steingrímsdóttir, 2011). Ítarlega verður fjallað um mál vegna heimilisofbeldis og neysluvanda foreldra í lok kaflans.

² Neysluvandi er hér skilgreiddur sem vandi foreldra vegna áfengis- eða vímuefnaneyslu eða lyfjamisnotkunar.

³ Áfengis-, vímuefna- og lyfjaneysla getur skarast en einhver neysluvandi kom fram í 376 tilkynningum.

Nánast engin neysla foreldra var skráð í tilkynningum vegna líkamlegs ofbeldis eða kynferðisofbeldis. Ef foreldrar eru ekki gerendur í slíkum málum er ekki líklegt að upplýsingar um neysluvanda foreldra séu skráðar. Samkvæmt íslenskri rannsókn á líkamlegu ofbeldi gegn börnum kom í ljós að í um 20% mála voru aðrir gerendur en kynforeldrar (Steinunn Bergmann, 2010). Tilkynningar vegna kynferðisofbeldis eru yfirleitt stuttar og fela ekki í sér ítarlegar upplýsingar heldur einungis tilkynnt um grun sem þarf að kanna betur. Ítarupplýsingar í slíkum málum er því ekki að finna í tilkynningum heldur í öðrum gögnum, svo sem dagálum. Þess má einnig geta að barnavernd vísar slíkum málum í Barnahús sem sér um könnunarviðtöl, skýrslutökur og meðferð.

Þá má glögglega sjá að tæplega 3/4 tilkynninga (73%) sem varða heilsu eða líf ófædds barns í hættu voru vegna neysluvanda. Í þessum tilkynningum var neysla ólöglegra vímuefna oftast tilgreind en áfengisneysla.

Þær tilkynningar sem fólu í sér neysluvanda foreldra vörðuð samtals 209 börn. Í töflu 2 má sjá hvort neysluvandinn var hjá föður, móður eða báðum foreldrum.

Tafla 2 – Fjöldi barna og neysluvandi foreldra

Börn og neysluvandi foreldra	Fjöldi	Hlutfall
Börn sem eiga einungis feður í neysluvanda	40	19%
Börn sem eiga einungis mæður í neysluvanda	101	48%
Börn sem eiga báða foreldra í neysluvanda	68	33%
Samtals	209	100%

Meðal 19% barnanna var það einungis faðirinn sem var í neysluvanda og í 48% tilvika einungis móðirin en hjá 33% barnanna voru báðir foreldrar í neysluvanda. Mikill meirihluti barnanna (81%) átti móður í neysluvanda en þó átti meira en helmingur barnanna föður í neysluvanda (52%).

Í töflu 3 má sjá hvort neysluvandinn er vegna áfengis, ólöglegra vímuefna, lyfja eða blandaðrar neyslu. Tölurnar í þessari töflu vísa til fjölda foreldra.

Tafla 3 – Fjöldi foreldra í neyslu eftir tegund neysluvanda

Neysluvandi	Feður	Hlutfall	Mæður	Hlutfall
Áfengi	51	47%	59	35%
Vímuefni	20	19%	19	11%
Lyf	3	3%	16	10%
Áfengi og vímuefni	31	29%	52	31%
Áfengi og lyf	0	0%	15	9%
Vímuefni og lyf	0	0%	0	0%
Allt	3	3%	8	5%
Samtals	108	100%	168	100%

Langalgengast er að neysluvandinn sé vegna neyslu á áfengi en hátt hlutfall blandaðrar neyslu sýnir hversu margslungin neyslan er. Hátt hlutfall blandaðrar neyslu er í samræmi við niðurstöður úr nýrri ástralskri rannsókn sem byggist einnig á barnaverndargögnum (Laslett o.fl., 2012a). Neysluvandi virðist álíka mikill meðal feðra og mæðra en lyfjamisnotkun er þó nánast eingöngu meðal mæðra.

Áfengi eitt og sér eða áfengi og vímuefni einkenndu neysluvanda feðranna. Tiltölulega hátt hlutfall þeirra notaði ólögleg vímuefni. Álíka hátt hlutfall mæðra misnotaði áfengi eða vímuefni og áfengi. Lyfjaneysla ein og sér, neysla ólöglegra vímuefna og blönduð neysla áfengis og lyfja voru álíka algengar. Aðeins hærra hlutfall mæðra en feðra notaði öll vímuefni

3.1.1 Bakgrunnur barnanna

Tilkynningarnar vörðuðu alls 209 börn sem fólu í sér áfengis- og vímuefnaneyslu foreldra. Kynjaskiptingin var mjög jöfn eða 98 drengir og 99 stúlkur, auk 12 mála sem vörðuðu ófædd börn (sjá töflu 4).

Tafla 4 – Kynjaskipting barna

Kyn barna	Fjöldi	Hlutfall
Drengir	99	47%
Stúlkur	98	47%
Ófædd börn	12	6%
Samtals	209	100%

Almennt er tilkynnt um fleiri drengi til barnaverndaryfirvalda en stúlkur (Barnaverndarstofa, 2012) sem skýra má með algengari áhættuhegðun drengja. En þegar allar tilkynningar (1.211) voru skoðaðar var kynjaskipting nokkuð jöfn. Í írsku rannsókninni kom fram að drengir fremur en stúlkur væru í áhættu vegna neysluvanda foreldra (Hope, 2011).

Börnin voru á öllum aldri fram að 18 ára aldri og miðast aldurinn við þann tímapunkt sem viðkomandi tilkynning barst. Aldursdreifinguna má sjá í töflu 5.

Tafla 5 – Aldursdreifing barna

Aldur barna	Fjöldi	Hlutfall
0-7 ára	107	51%
8-12 ára	45	22%
13-18 ára	45	22%
Ófædd börn	12	6%
Samtals	209	100%

Eins og við var að búast voru flest börn í yngsta aldursflokknum, 0-7 ára, enda eru tengsl móður og barns mikilvægust á fyrstu aldursárum barnsins. Þá eru meiri líkur á að yngstu börnin verði verr úti þegar um vanrækslu er að ræða en eldri börn geti frekar bjargað sér. Þess vegna er líklegra að síður sé tilkynnt um vanrækslu eldri barna. Þessar niðurstöður eru í samræmi við niðurstöður úr írsku rannsókninni (Hope, 2011).

Barnavernd Reykjavíkur annast öll þau mál sem berast varðandi börn sem búa í Reykjavík. Meginþorri barnanna er af íslenskum uppruna en um fjórðungur er annars staðar frá eða ekki er vitað fyrir víst um uppruna þeirra (sjá töflu 6). Erlendur uppruni er hér skilgreindur þegar annað foreldri eða báðir eru af erlendu bergi brotnir eða eiga fyrsta móðurmál annað en íslensku. Í sumum tilvikum var ekki hægt að greina fyrir víst hver uppruni barns væri, helst í málum þar sem engar upplýsingar voru skráðar um annað foreldrið. Hlutfall barna erlends foreldris reyndist 18% sem er hærra en almennt í barnaverndarmálum á Íslandi. Árið 2010 voru 12,8% barna innan barnaverndar af erlendum uppruna en það hlutfall hefur farið hækkandi síðustu ár (Barnaverndarstofa, 2012).

Tafla 6 – Uppruni barna

Uppruni barna	Fjöldi	Hlutfall
Íslenskur	155	74%
Evrópskur	26	12%
Annað	13	6%
Ekki vitað	15	7%
Samtals	209	100%

Flestar tilkynningar til barnaverndar koma frá lögreglu og svo er einnig um vanrækslu vegna neysluvanda foreldra eins og sést í töflu 7.

Tafla 7 – Tilkynnendur

Tilkynnandi	Neysluvandi foreldra	Tilkynningar alls
Opinberir aðilar	52%	65%
Lögregla	93 25%	449 37%
Skóli *	13 3%	91 8%
Leikskóli/gæsluforeldri	5 1%	27 2%
Læknir/heilsugæsla/sjúkrahús	55 15%	120 10%
SÁÁ	0 0%	0 0%
Aðrar meðferðarstofnanir	1 0%	5 0%
Önnur barnaverndarnefnd	11 3%	35 3%
Félagsþjónusta	18 5%	55 5%
Nærumhverfi barns	48%	35%
Foreldrar	45 12%	98 8%
Ættingjar aðrir en foreldrar	64 17%	95 8%
Barn leitaði sjálf til barnaverndar	2 1%	10 1%
Nágrannar	65 17%	196 16%
Aðrir	4 1%	30 2%
Samtals	376 100%	1.211 100%

* Felur einnig í sér sérfræðipjónustu skóla og fræðslu- eða skólaskrifstofu.

Fáar tilkynningar komu frá skóla og leikskóla en heilbrigðisstarfsfólk tilkynnti barnaverndinni hlutfallslega oftar um neysluvanda en annan vanda.

Starfsfólk heilbrigðisstofnana tilkynnti um 15% málanna en engin tilkynning var skráð frá SÁÁ sem rekur meðferðarstofnanir og sinnir fjölskyldum í neysluvanda. Hlutfall tilkynninga frá öðrum barnaverndarnefndum og félagsþjónustum var lágt en jafnhátt hvað varðar neysluvanda og aðrar tilkynningar.

Athyglisvert er hversu hátt hlutfall ættingja (17%) og nágranna (17%) tilkynntu um neysluvanda foreldra. Þá er áhugavert að foreldrar tilkynntu oftar um neysluvanda en í öðrum málum, eða 12% á móti 8%. Það má skýra með því að foreldri tilkynni um að hitt foreldrið sé í neyslu, en í þeim tilvikum búa foreldrar yfirleitt ekki saman.

Alls komu 65% allra tilkynninga frá opinberum aðilum sem er töluvert hærra hlutfall en tilkynningar vegna neysluvanda (52%). Nærumhverfið tilkynnti aftur á móti um 48% mála þar sem neysluvandi var skráður á móti 35% annarra tilkynninga. Af þessu má líklega draga þá

ályktun að ættingjar og vinir og foreldri sem ekki hefur umsjá með barninu viti fyrir um neysluvandann en starfsfólk stofnana.

3.1.2 Foreldrar sem eiga við áfengis- og vímuefnavanda að stríða

Barnavernd Reykjavíkur aflar einungis þeirra upplýsinga sem taldar eru nauðsynlegar vegna vinnslu máls. Upplýsingar varðandi virkni, sem hér er skilgreind sem atvinnuþátttaka eða nám, neyslu og uppruna var að finna í dagálum í þeim málum sem við eiga en oft komu þær upplýsingar ekki fram. Í sumum málum voru takmarkaðar upplýsingar um stöðu foreldra en í erfiðustu málunum voru flestar upplýsingar að fá. Oftast lágu fyrir upplýsingar um móður en oft voru mjög takmarkaðar upplýsingar um feður, sérstaklega forsjárlausa feður. Rannsóknin tekur einungis til upplýsinga um kynforeldra barna en í sumum tilvikum getur stjúpforeldri eða fósturforeldri átt við neysluvanda að stríða en slíkt kemur ekki fram í þessum niðurstöðum. Upplýsingar um foreldra má sjá í töflu 8 en tölurnar miðast við hlutfall af 209 mögulegum feðrum eða mæðrum. Þess má þó geta að sum barnanna geta átt sömu foreldra, hvort sem er annað eða báða, ef um systkini ræðir. Þess vegna geta upplýsingar um sama foreldrið verið skráðar oftár en einu sinni.

Flestar mæður, sem og feður, eru á aldrinum 31-45 ára sem er sá aldur þegar fólk er hvað virkast í vinnu. Athygli vekur hversu lágt hlutfall eða aðeins um fjórðungur feðra og mæðra eru í vinnu eða námi. Atvinnuleysi þessara foreldra (13% og 16%) er yfir meðaltali á landsvísi en atvinnuleysi mældist 6,5-9,9% á rannsóknartímabilinu (Hagstofa Íslands, 2012). Nokkuð hátt hlutfall mæðra (28%) eru öryrkjar. Einungis fjórðungur foreldrahópsins er því virkur á vinnumarkaði.

Tafla 8 – Bakgrunnur foreldra

	Feður		Mæður		Foreldrar samtals	
Aldur:						
30 ára og yngri	27	13%	74	35%	101	24%
31-45 ára	78	37%	122	58%	200	48%
46 ára og eldri	18	9%	7	3%	25	6%
Faðerni óþekkt	9	4%	-	-	9	2%
Upplýsingar vantar	77	37%	6	3%	83	20%
Samtals	100%		100%		100%	
Virknistaða:						
Í vinnu/námi	49	23%	52	25%	101	24%
Atvinnulaus	27	13%	34	16%	61	14%
Öryrki	11	5%	59	28%	70	17%
Fangi	5	2%	2	1%	7	2%
Upplýsingar vantar	117	56%	62	30%	179	43%
Samtals	100%		100%		100%	
Uppruni:						
Íslenskur	139	67%	159	75%	298	71%
Evrópskur	18	9%	22	11%	40	10%
Annað	7	3%	18	9%	25	6%
Ekki vitað	45	21%	10	5%	55	13%
Samtals	209	100%	209	100%	418	100%

Í sumum málum var uppruni einstaklinga ekki auðgreinanlegur en foreldrar geta verið af erlendum uppruna en komnir með íslenskan ríkisborgararétt. Hlutfall einstaklinga af erlendum uppruna er heldur hærra í þessu úrtaki en það sem almennt er í

barnaverndarmálum. Áberandi var meðal erlendra fjölskyldna að foreldrar bjuggu saman og um einstaka tilkynningu var að ræða sem ekki var tekin til frekari úrvinnslu.

3.1.3 Aðstæður barnanna

Þau börn sem búa við áfengis- og vímuefnaneyslu foreldra, búa við mismunandi fjölskylduaðstæður og mismikið stuðningsnet eins og sjá má í töflu 9.

Tafla 9 – Fjölskyldugerð

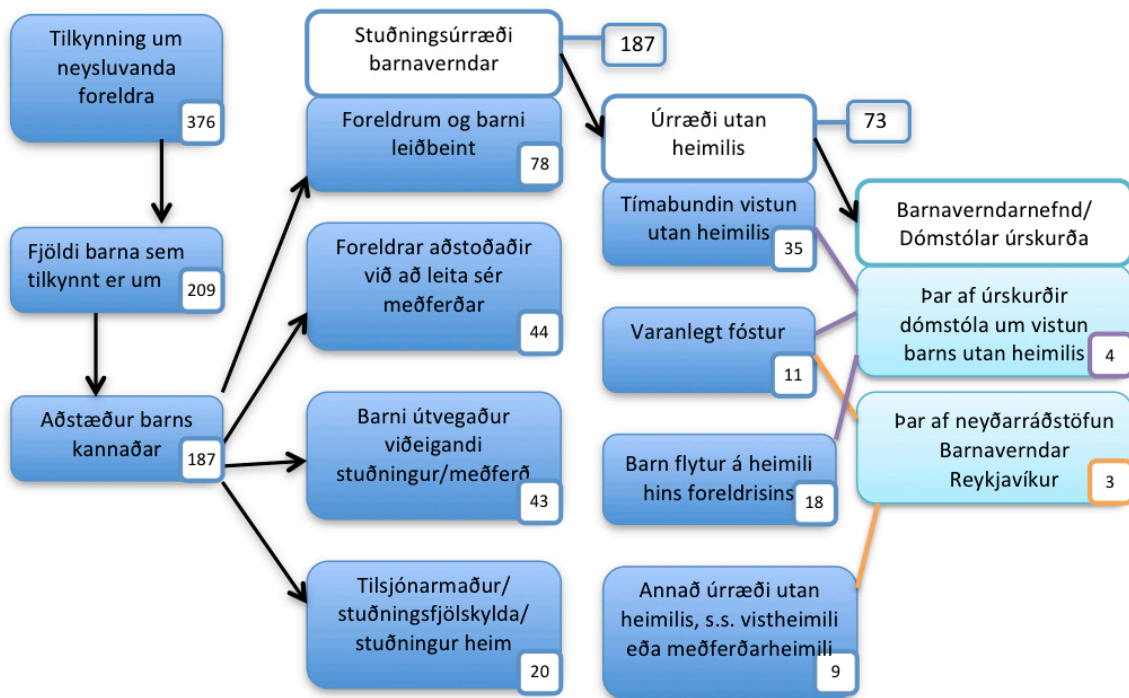
Fjölskyldugerð		
Foreldrar og barn	47	22%
Einstætt foreldri	87	42%
Foreldri og stjúpfareldri	18	9%
Sameiginleg forsjá	36	17%
Annað	15	7%
Ekki vitað	6	3%
Samtals	209	100%

Flest börnin bjuggu með einu foreldri, oftast móður (42%). Líklegt er að börn séu í meiri hættu vegna vanrækslu þar sem aðeins einn fullorðinn er á heimili. Tilkynningar geta hvort tveggja varðað neyslu foreldris sem barnið býr hjá eða foreldris sem það er í umgengni við. Neysla forsjárlaus foreldris er ekki talin ástæða afskipta barnaverndar sé foreldri sem fer með forsjá ekki í neyslu. Borið saman við fjölskyldugerðir almennt á Íslandi árin 2010 og 2011 voru um 28% fjölskyldna einstæðir foreldrar með börn og 72% hjón eða einstaklingar í sambúð með börn (Hagstofa Íslands, 2012). Hlutföllin í úrtakinu þar sem 22% búa hjá báðum kynforeldrum og 9% hjá foreldri og stjúpfareldri eru því í andstöðu við það sem almennt er í samfélaginu. Í þeim tilvikum sem falla undir „annað“ bjó barnið hjá öðrum en foreldrum.

Almennt má segja um börnin sem þessi rannsókn nær til að þau eru ung að aldri og hlutfall drengja og stúlkna er jafnt. Borið saman við önnur börn sem barnaverndin hefur afskipti af eiga hlutfallslega fleiri þeirra foreldra af erlendum uppruna. Þá búa mun færri barnanna hjá báðum foreldrum en algengt er í samfélaginu. Neysluvandi foreldranna er oftast vegna áfengisneyslu en blönduð neysla áfengis og lyfja er algeng og lyfjamisnotkun er hluti af vanda sumra foreldranna. Foreldrarnir eru aðallega á aldrinum 31-45 ára og margir þeirra eru hvorki virkir í vinnu né námi.

3.2 Aðgerðir Barnaverndar Reykjavíkur

Eftir að tilkynnt hefur verið um barn til barnaverndarnefndar er metið hvort þörf sé á könnun á aðstæðum. Þegar aðstæður eru kannaðar verður til barnaverndarmál. Hvert mál er sérstakt og er það matsatriði hvaða úrræði eru talin henta hverju sinni. Mynd 1 sýnir feril þeirra mála sem rannsóknin fjallar um.



Mynd 1 – Ferill barnaverndarmála vegna neysluvanda foreldra

- Alls bárust 376 tilkynningar sem fólu í sér neysluvanda foreldra. Tilkynningarnar vörðuðu 209 börn og miðast tölurnar við hvert úrræði við þann heildarfjölda.
- Barnaverndin getur nýtt svipuð úrræði á mismunandi stigum máls en greinarmunurinn liggur í því hvort úrræðið sé notað sem stuðningsúrræði í samvinnu við foreldra eða hvort yfirvöld þurfi að úrskurða um niðurstöðu málsins. Ráðstafanir utan heimilis geta verið stuðningsúrræði, úrskurður barnaverndarnefndar eða úrskurður dómstóls. Í flokknum *Barnaverndarnefnd/Dómstólar úrskurða* má sjá í hversu mörgum málum var notast við þvingun vegna úrræða utan heimilis.
- Máli getur verið lokað á hvaða stigi sem er, með tilliti til þess að foreldri sýni fram á að það sé hætt í neyslu og getur búið barni sínu öryggi. Einnig þegar gengið hefur verið frá varanlegu fyrirkomulagi og barn talið búa við öruggar og uppbyggjandi aðstæður.
- Ferill er sjaldnast beinn og láréttur heldur eru gjarnan mörg úrræði reynd í hverju máli. Einungis er ráðstafað í varanlegt fóstur þegar vægari úrræði hafa verið reynd án tilsetts árangurs.

Flestar þær tilkynningar sem tengdust áfengis- eða vímuefnaneyslu foreldra voru teknar til frekari könnunar. Tilkynningar í 22 málum voru ekki taldar nógu alvarlegar að tilefni þætti til könnunar. Tilkynningar í 73 málum voru þær fyrstu í málunum og var ákveðið að hefja könnun vegna þeirra en flest mál voru þegar í vinnslu hjá Barnavernd Reykjavíkur. Ef eitthvert ákveðið tilvik er tilefni tilkynningar er það oft fleiri en einn aðili sem tilkynnir. Dreifinguna má sjá á töflu 10.

Tafla 10 – Tilkynningar og ferill máls

Tilkynningar og ferill máls		
Skráð í málaskrá og engin íhlutun	22	11%
Nýtt mál tekið til könnunar	73	35%
Mál þegar í vinnslu	114	54%
Samtals	209	100%

Markmið barnaverndaryfirvalda er að stuðla að öryggi barna. Barnaverndaryfirvöld fylgja barnaverndarlögum og stjórnarsýslulögum, en samkvæmt meðalhófsreglu stjórnarsýslulaga sem fram kemur í 12. gr. skulu barnaverndaryfirvöld

aðeins taka íþyngjandi ákvörðun þegar lögmætu markmiði, sem að er stefnt, verður ekki náð með öðru og vægara móti. Skal þess þá gætt að ekki sé farið strangar í sakirnar en nauðsyn ber til.

Barnaverndin reynir því að notast við stuðningsúrræði áður en gripið er til úrræðis utan heimilis nema um neyðartilvik sé að ræða. Töflur 11 og 12 greina frá beitingu úrræða Barnaverndar Reykjavíkur, annars vegar stuðningsúrræða á heimili og hins vegar úrræða utan heimilis. Í sumum málum var hvoru tveggja beitt. Dreifingu úrræða má sjá í töflu 11.

Tafla 11 – Stuðningsúrræði innan heimilis

Stuðningsúrræði Barnaverndar Reykjavíkur ⁴	Fjöldi	Hlutfall
Barni og foreldrum leiðbeint	78	37%
Foreldrar aðstoðaðir við að leita sér meðferðar	44	21%
Barni útvegaður viðeigandi stuðningur/meðferð, þ.m.t. persónulegur ráðgjafi, Barnahús, MST og sumardvöl	43	21%
Stuðningsfjölskylda, stuðningurinn heim, tilsjón eða greining og ráðgjöf heim	20	10%
Önnur aðstoð	7	3%
Engin íhlutun Barnaverndar Reykjavíkur	17	8%
Samtals	209	100%

Í 37% málanna fólst meðferð málsins í viðtölum og leiðbeiningum og frekari könnun máls. Aðeins í rúmum fimmtungi tilvika voru foreldrar aðstoðaðir við að leita sér meðferðar. Í öðrum fimmtungi miðaðist stuðningurinn við barnið sjálft þar sem það fékk meðferð, persónulegan ráðgjafa eða var veitt annað úrræði. Í 10% mála fékk fjölskyldan í heild sérstakan stuðning. Slíkur stuðningur er veittur á grundvelli barnaverndarlaga en getur einnig verið veittur á vegum félagsþjónustu sveitarfélaga.

Greint er frá úrræðum utan heimilis í töflu 12. Í 73 málum, 35% af úrtaki, var notast við úrræði utan heimilis.

Tafla 12 – Úrræði utan heimilis

Úrræði utan heimilis	Fjöldi	Hlutfall
Tímabundin vistun*	35	17%
Varanlegt fóstur	11	5%
Barn flytur á heimili hins foreldrisins	18	9%
Annað**	9	4%
Ekki reynt á úrræði utan heimilis	136	65%
Samtals	209	100%

* Um er að ræða tímabundið fóstur eða ráðstöfun skv. 84. gr. barnaverndarlaga.

** Getur til dæmis átt við barn með fötlun sem flyst á viðeigandi heimili eða á vistheimili vegna hegðunarvanda.

Þá var oftast reynd tímabundin vistun á meðan foreldri tókst á við vímuefnavanda sinn. Tímabundin vistun er oftast hjá aðilum sem barnið treystir vel, til dæmis hjá ömmu og afa, en

⁴ Við skráningu rannsóknarniðurstaðna var einungis valið það úrræði sem aðallega var beitt. Þá getur verið að í sumum málum hafi verið beitt fleiri en einni tegund stuðningsúrræðis.

Þegar stuðningsnet er lítið er börnum ráðstafað til vandalausra. Í 11 málum var börnum ráðstafað í varanlegt fóstur. Varanlegt fóstur varir til 18 ára aldurs barns og sinna að jafnaði fósturforeldrar forsjárskyldum á þeim tíma. Oftast hefur verið látið reyna á tímabundna vistun, jafnvel nokkrum sinnum, áður en gripið er til varanlegs fósturs. Í 18 málum var heimilisaðstæðum barns breytt með því að barn flutti til hins foreldris. Dreifinguna má sjá í töflu 11. Til samanburðar má sjá í ársskýrslu Barnaverndarstofu að heildarfjöldi barna sem vistuð voru utan heimilis var 359 árið 2010⁵. Þetta sýnir að 8,5% barna (þ.e. 359 af 4.247) sem voru til meðferðar hjá barnaverndarnefndum hér á landi voru vistuð utan heimilis það ár. Þess má geta að stór hluti mála er vegna áhættuhegðunar barna, sem ekki er tekin með í þessari rannsókn. Í ársskýrslu Barnaverndarstofu eru upplýsingar um heildarfjölda barnaverndarmála hjá barnaverndarnefndum á ári hverju en rannsókn þessi tekur einungis fyrir hálfis árs tímabil. Þetta bendir til þess að mjög hátt hlutfall allra barnaverndarmála sem fela í sér úrræði utan heimilis sé vegna neysluvanda foreldra. Sé einungis lítið til fósturmála má sjá að árið 2010 voru alls 323 börn í fóstri á landsvísu, þar af er um helmingur barna sem ráðstafað var úr Reykjavík⁶. Í þessari rannsókn höfðu 46 börn verið vistuð utan heimilis og með tilliti til þess að úrtakið náði einungis til hálfis árs tímabils má álykta að mjög hátt hlutfall fósturmála megi rekja til neysluvanda foreldra.

Flest mál hlutu einhvers konar íhlutun, einstaka mál voru þó enn í fullri vinnslu þar sem ekki hafði verið látið reyna á nokkurt úrræði. Flestum málum var lokað af hálfu Barnaverndar Reykjavíkur eftir minni háttar íhlutun eða ákvörðun um vinnslu máls annars staðar. Fósturmál og mál sem flokkast undir „Fyrirmæli um aðbúnað barns, meðferð o.fl.“ eru enn í vinnslu. Lokuð mál geta verið opnuð að nýju, berist ný tilkynning varðandi viðkomandi barn, þá hefst vinnsla miðað við þær upplýsingar sem liggja fyrir í málinu.

Tafla 13 greinir frá stöðu hvers máls eins og hún var þegar gögn voru skráð. Í 11% mála var ákveðið að hefja ekki könnun, 9% málanna var lokað að könnun lokinni og 19% mála lokað vegna stuðnings annars staðar og þar með ekki talin þörf fyrir íhlutun á grundvelli barnaverndarlaga. Stuðningur annars staðar getur meðal annars verið á þjónustumiðstöð eða á vegum annarra stofnana. Alls lauk tíu málum á vegum Barnaverndar Reykjavíkur vegna flutnings fjölskyldu yfir í annað sveitarfélag eða barn náði sjálfræðisaldri. Breyting varð á heimilisaðstæðum 31 barns. Dómstólar úrskurðuðu um vistun fjögurra barna utan heimilis, en til samanburðar má geta þess að heildarfjöldi slíkra úrskurða á landsvísu voru 16 börn árið 2010⁷.

Tafla 13 – Staða mála

Staða mála við gerð rannsókna		
Ákveðið að hefja ekki könnun	22	11%
Máli lokað eftir könnun máls	19	9%
Fjölskylda fær stuðning annars staðar, ekki þörf fyrir aðkomu Barnaverndar Rvk	39	19%
Máli lokið eftir breytingu á heimilisfyrirkomulagi barns*	31	15%
Mál flyst yfir á aðra barnaverndarnefnd/lokið vegna aldurs barns	10	5%
Stuðningsúrræði Barnaverndar Reykjavíkur	41	20%
Börn vistuð utan heimilis**	40	19%
Dómstólar úrskurðuðu um vistun barns utan heimilis	4	2%
Neyðarráðstöfun	3	1%
Samtals	209	100%

⁵ Sjá ársskýrslu Barnaverndarstofu, tafla 5-14.

⁶ Sjá ársskýrslu Barnaverndarstofu, tafla 2-1.

⁷ Sjá ársskýrslu Barnaverndarstofu, tafla 5-16.

- * Breyttar heimilisaðstæður geta falið í sér breytt fyrirkomulag án þess að barnið flytji af heimili. Það á sérstaklega við ef foreldri eða stjúpforeldri flytur af heimili sem áður hafði slæm áhrif á ástand heimilisins. Í sumum tilvikum getur það átt við þegar foreldri flytur með barni á annan stað, til dæmis til ömmu og afa.
- ** Vistun utan heimilis: Barn fer í tímabundna vistun/varanlegt fóstur í samráði við foreldra.

Úrræði eru í stöðugri þróun og er reynt að finna viðeigandi úrræði fyrir hvert barn fyrir sig. Miðað við úrræðanotkun barnaverndar á landsvísu virðist vera beitt fleiri og stórvægilegri úrræðum í málum þessa hóps. Það bendir til þess að mál sem fela í sér neysluvanda foreldra séu alvarlegs eðlis.

3.3 Tilkynningar vegna heimilisofbeldis

Í áðurnefndri skýrslu velferðarráðherra um aðgerðir samkvæmt aðgerðaáætlun ríkisstjórnarinnar vegna ofbeldis karla gegn konum í nánnum samböndum voru ýmis sjónarhorn heimilisofbeldis tekin fyrir. Þá var meðal annars gerð grein fyrir hlutverki barnaverndaryfirvalda og viðbragðsáætlun varðandi slík mál. Í framhaldi af þeirri skýrslu er áhugavert að athuga sérstaklega þau tilvik sem fela í sér heimilisofbeldi og neysluvanda foreldra og sjá til hvaða úrræða er gripið. Á því tímabili sem rannsókn þessi nær yfir var tilkynnt um 122 börn vegna heimilisofbeldis. Af heimilisofbeldismálum vörðuðu einungis 21% þeirra neysluvanda foreldra, eða 26 börn. Börnin voru flest íslensk að uppruna (65%) en þó hlutfallslega fleiri erlend en í heildarúrtakinu. Eins og vænta mátti voru feður í flestum tilvikum þeir sem áttu við neysluvanda að stríða. Í sumum málum var stjúpfaðir gerandinn en í þessari rannsókn voru einungis skráðar upplýsingar um kynforeldra. Neysluvandi var skráður hjá mæðrum sem bjuggu við heimilisofbeldi í helmingi tilvika. Barn bjó jafnoft hjá kynforeldrum og hjá móður eða öðrum.

Hlutfallslega fleiri málum var lokið fyrr þar sem heimilisofbeldi var til staðar en í annars konar málum. Þegar heimilisofbeldi á sér stað eru börn ekki í öllum tilvikum vitni atviksins og getur það haft áhrif á afdrif mála. Þá var þremur börnum komið fyrir í tímabundið fóstur, þrjú börn fluttu á heimili hins foreldris síns, en önnur úrræði voru veitt á heimili barnanna. Í málum vegna heimilisofbeldis og neysluvanda foreldra er ekki hægt að greina neitt ákveðið mynstur eða feril sem fer af stað. Hvert mál er sérstakt en í þeim málum þar sem vandinn var ekki fjölþættur eða jafnvel um eitt tilvik að ræða, var ekki gripið til frekari aðgerða á vegum Barnaverndar Reykjavíkur. Feril þessara mála má sjá á töflu 14.

Tafla 14 – Ferill mála vegna heimilisofbeldis

Ferill mála vegna heimilisofbeldis		
Heildarfjöldi mála vegna heimilisofbeldis	122	
Þar af einnig áfengis- eða vímuefnaneyslu foreldra	26	21%
Þar af engin neysla foreldra skráð	96	79%
Ferill mála vegna heimilisofbeldis og áfengis- og vímuefnaneyslu foreldra		
Uppruni barna		
Íslenskur	17	65%
Evrópskur	5	19%
Annað	2	8%
Ekki vitað	2	8%
Hlutfall feðra með neysluvanda	104	85%
Hlutfall mæðra með neysluvanda	61	50%
Fjölskyldugerð		
Foreldrar og barn	13	50%
Einstætt foreldri	7	27%
Foreldri og stjúpfareldri	2	8%
Sameiginleg forsjá	3	12%
Annað	1	4%
Ferill máls		
Skráð í málaskrá og engin íhlutun	7	27%
Nýtt mál tekið til könnunar	9	35%
Mál þegar í vinnslu	10	38%
Stuðningsúrræði Barnaverndar Reykjavíkur		
Barni og foreldrum leiðbeint	13	50%
Foreldrar aðstoðaðir við að leita sér meðferðar	7	27%
Barni útvegaður viðeigandi stuðningur/meðferð	1	4%
Tilsjónarmaður/persónulegur ráðgjafi/stuðningsfjölskylda	1	4%
Önnur aðstoð	1	4%
Úrræði utan heimilis		
		23%
Tímabundið fóstur	3	12%
Varanlegt fóstur	0	0%
Barn flytur á heimili hins foreldrisins	3	12%
Úrskurðir og ákvarðanir barnaverndar		
Engin íhlutun	11	42%
Stuðningur annars staðar	2	8%
Heimilisfyrirkomulagi breytt	3	12%
Mál flýst yfir á aðra barnaverndarnefnd/lokið vegna aldurs barns	1	4%
Fyrirmæli um aðbúnað barns, meðferð o.fl.	3	12%
Eftirlit með heimili	3	12%
Barni skipaður talsmaður	0	0%
Börn vistuð utan heimilis	3	12%
Dómstólar úrskurðuðu um vistun barns utan heimilis	0	0%
Neyðarráðstöfun	0	0%

4 Umræða

Alls voru 31% allra tilkynninga til Barnaverndar Reykjavíkur sem hér voru teknar til rannsóknar vegna neysluvanda foreldra. Þetta hlutfall neysluvanda foreldra er í samræmi við það sem erlendar rannsóknir benda til, eða um þriðjungur barnaverndarmála (Hope, 2011; Laslett o.fl., 2012b). Ástæður tilkynninga þar sem neysluvandi var staðfestur voru langoftast vanræksla, þá tilfinningalegt ofbeldi og svo heimilisofbeldi. Neysluvandi var ekki skráður í neinni tilkynninga vegna kynferðisofbeldis og afar sjaldan skráður í tilkynningum um líkamlegt ofbeldi.

Hátt hlutfall tilkynninga vegna þess að líf ófædds barns er í hættu skýrist líklega af því að mæðraverndin virðist vera vakandi fyrir þessum áhættuþætti. Einstaka mál voru þannig vaxin að verðandi móðir var talin óhæf í uppeldishlutverki sínu en bíða þurfti eftir fæðingu til að barnaverndin gæti gripið til frekari aðgerða. Þess má geta að í einu máli, þar sem tilkynnt var um neyslu barnshafandi konu, kom ekki til aðgerða barnaverndar vegna fóstureyðingar og þar með var málinu lokað. Staða yfirvalda getur verið erfið í þessum málum þrátt fyrir að barnaverndarlögin kveði á um tilkynningarskyldu ef heilsu eða lífi ófædds barns sé stefnt í hættu með óviðunandi eða háskalegu líferni þungaðrar konu, til dæmis með ofneyslu áfengis eða fíkniefnaneyslu. Rök fyrir inngripum þegar barn er á fósturstigi eru þau að fóstur eigi rétt á heilbrigði sem sé sterkari en réttur móður til að neyta áfengis eða vímuefna.

Eins og við var að búast var neysluvandi vegna áfengis langalgengasta orsökinn fyrir afskiptum barnaverndarinnar, þá ólögleg vímuefni auk lyfjamisnotkunar í sumum tilfellum. Lyfjamisnotkun má skilgreina á mismunandi hátt eftir því hver tilgangur inntökunnar er. Í rannsóknarhópnum átti neysla lyfja aðallega við mæður og þá var oftast eingöngu um notkun lyfja að ræða en ekki annarra vímuefna. Í sumum málum kom í ljós að lyf voru tekin í þeim tilgangi að láta verkun lyfjanna verða svo mikla að hún leiddi að öllum líkindum til dauða. Lyfjaneysla í þessu skyni er annars eðlis en vímuefnavandi eins og hann er skilgreindur í þessari rannsókn. Hlutfall þessara tilvika var ekki hátt en vert er að vekja athygli á þessu.

Þótt feður séu orðnir virkir í uppeldi barna bendir þessi rannsókn til þess að mæður gegni stærra hlutverki en feður í lífi barnanna. Meirihluti þeirra tilkynninga sem bárust til barnaverndarinnar var vegna neysluvanda mæðranna. Neysluvandi feðra er almennt algengari en neysluvandi mæðra en kallar ekki á sömu viðbrögð. Þess vegna eru fleiri tilkynningar til barnaverndarinnar vegna neysluvanda mæðra en feðra.

Rannsóknin byggir á misítarlegum upplýsingum. Almennt var áberandi hversu takmarkaðar upplýsingar voru um feður og í málaskrá gat reynt erfitt að finna út hver faðir barns var og enn torsóttara að fá frekari upplýsingar um föður. Þetta má að mestu skýra með því að í mörgum þessara mála er faðir ekki með forsjá barns og því ekki aðili máls samkvæmt barnaverndarlögum. Meirihluti barnanna sem rannsóknin náði til voru ung og oftast af erlendum uppruna en önnur börn og hafa því væntanlega minna stuðningsnet þar sem afar og ömmur og aðrir ættingjar eru oft búsettir í öðru landi. Foreldrar barnanna voru oftast á miðjum aldri og tiltölulega hátt hlutfall þeirra var öryrki eða atvinnulaust. Þetta átti einkum við um mæðurnar en minni upplýsingar voru um feðurna.

Virgni foreldra miðaðist við þann tíma þegar rannsóknargögn voru skráð. Foreldrarnir gætu hafa verið í vinnu eða námi en gert hlé vegna neysluvandans og tilrauna til að ná tökum á honum, til dæmis með því að fara í meðferð. Gera má ráð fyrir því að þeir fari því í vinnu eða nám þegar þeir hafa náð tökum á neysluvandanum.

Fæst barnanna eða aðeins 22% bjuggu hjá báðum foreldrum en stærstur hluti barnanna bjó á heimili móður.

Þrátt fyrir það að neysluvandi foreldra sé ekki skráður sem aðalvandamál í barnaverndarmálum þá er hann oft hluti af fjölþáttavanda og krefst eftirfylgni og viðeigandi úrræða. Borið saman við heildarúrtakið og ársskýrslu Barnaverndarstofu virðist gripið til róttækari úrræða í þeim málum þar sem neysluvandi foreldra kemur fram. Athyglisvert var hversu oft tilkynningar til barnaverndarinnar komu úr nærumhverfi barnanna sem sýnir að viðbrögð og stuðningsnet nærumhverfis skipta miklu máli fyrir velferð barnanna. Fáar tilkynningar frá skóla og leikskóla þar sem börnin dvelja mestan hluta dagsins benda til þess að kennarar vilja vera nánast alveg vissir um að grunurinn sé staðfestur. Í sumum tilvikum tekst börnum að halda neysluvanda foreldra sinna leyndum sem gerir starfsfólki erfitt fyrir að átta sig á aðstæðum.

Nær allar tilkynningar sem bárust til Barnaverndar Reykjavíkur og voru skráðar í málaskrá voru teknar til könnunar. Um 10% þeirra leiddu ekki til frekari íhlutunar þar sem ekki þótti ástæða til stuðnings á grundvelli barnaverndarlaga. Meira en helmingur tilkynninga varðaði mál sem voru þegar í vinnslu hjá barnaverndinni sem bendir til þess að foreldrið eða foreldrarnir hafi ekki náð tökum á neysluvandanum. Eðlilegt er að það taki tíma að finna úrræði til að ráða bót á neysluvanda. Rúmlega þriðjungur tilkynninga varðaði ný tilvik.

Ríflega þriðjungur stuðningsúrræða beindist að fjölskyldunni þar sem bæði barni og foreldrum var leiðbeint, fimmtungur beindist að úrræðum sem sneri að barninu en í 21% tilvika voru foreldrar aðstoðaðir við að leita sér meðferðar. Í sumum tilvikum hafa foreldrar þegar tekið frumkvæðið að því að leita sér aðstoðar og þess vegna er ekki þörf á stuðningi barnaverndarinnar við foreldra.

Með því að nota nálgun Bacchi (1999) á því hvernig félagsleg vandamál birtast og viðbrögðum við þeim má greina viðbrögð barnaverndarinnar í þrennt. Stuðningsúrræðin geta beinst að barninu, að foreldri eða foreldrum sem eiga við neysluvanda að stríða og að fjölskyldunni sem heild. Barnaverndin virðist oftast grípa til aðgerða sem varða fjölskylduna sem heild, en jafnoft til úrræða sem eingöngu eru ætluð barninu eða foreldrunum. Benda má á að fullorðnir einstaklingar geta leitað sér aðstoðar vegna vanda síns hjá félagsþjónustu sveitarfélaga.

Athyglisvert er að ekki var unnt að greina neina eina aðgerð sem ávallt var stuðst við vegna neysluvanda foreldra. Barnaverndin leiðbeindi, útvegaði tilsjónarmenn, hóf eftirlit með heimilum, breytti heimilisfyrirkomulagi barns, til dæmis með því að barnið flutti frá einu foreldri til annars, auk þess var barni ráðstafað í tímabundið eða varanlegt fóstur og beitti barnaverndin því öllum tiltækum úrræðum. Í þessari rannsókn má sjá að málum sem fela í sér neysluvanda foreldra lýkur frekar með vistunum utan heimilis en í öðrum málum. Á við um önnur mál. Því má ætla að neysluvandi foreldra hafi nokkurt forspárgildi um alvarleika máls.

Á rannsóknartímabilinu sem náði yfir sex mánuði og eingöngu til Reykjavíkur bárust alls 73 nýjar tilkynningar þar sem neysluvandi foreldra kom fram. Séu þessar tölur yfirfærðar á eitt ár og allt landið má ætla að fjöldi nýrra tilkynninga sé um 300 á ári hverju. Samkvæmt ársskýrslu Barnaverndarstofu (2012) bárust tæplega 700 tilkynningar vegna neysluvanda foreldra árin 2010 og 2011 hvort ár, en hluti þeirra tilkynninga voru vegna barna sem barnaverndaryfirvöld voru að sinna. Tilkynningarnar geta verið misalvarlegs eðlis og í sumum tilvikum er um einstaka tilvik að ræða þar sem ekki er talin ástæða til frekari aðgerða.

5 Lokaorð

Fyrirsögn þessarar rannsóknar „Börnum rétt hjálparhönd“ vísar til þeirra stuðningsúrræða sem barnaverndin ræður yfir til að takast á við afleiðingar neysluvanda foreldra fyrir börn. Samkvæmt lögum skal í öllu barnaverndarstarfi beita þeim ráðstöfunum sem ætla má að barni séu fyrir bestu. Stuðningsúrræðin geta bæði varðað stuðning inni á heimili og ráðstafanir barna utan heimilis. Slíkar aðgerðir geta verið sársaukafullar því þeim fylgir aðskilnaður barna og foreldra ýmist til lengri eða skemmri tíma. Í þessari rannsókn hefur verið dregin upp heildstæð mynd af tilkynningum vegna neysluvanda foreldra og ferill þeirra hefur verið greindur. Slík yfirsýn ætti að geta nýst barnaverndinni þar sem stór þáttur í starfsemi hennar er að takast á við afleiðingar neysluvanda foreldra og finna stuðningsúrræði fyrir börn þeirra.

Niðurstöður rannsóknarinnar eru einnig til þess fallnar að renna frekari stoðum undir stefnumörkun í áfengis- og vímuefnamálum. Markmið stefnu velferðarráðuneytisins í áfengis- og vímuefnamálum sem nú er langt komin er að draga úr þeim afleiðingum sem áfengis- og vímuefnaneysla hefur í för með sér fyrir samfélagið. Áherslan er ekki lengur aðeins á neytandann sjálfan heldur einnig á afleiðingar neyslunnar fyrir aðra í samfélaginu. Í þessari rannsókn kom skýrt fram að þær bitna á börnum.

Heimildir

- Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin. (2010). *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. Sótt 3. september 2012 af http://www.who.int/substance_abuse/msbalcstrategy.pdf
- Bacchi, C. L. (1999). *Women, Policy and Politics. The Construction of Policy Problems*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
- Barnaverndarlög, nr. 80/2002, með síðari breytingum.
- Barnaverndarstofa. (2007). *ICPCAN rannsókn. Child Abuse Screening Tool. Niðurstöður*. Sótt 3. september 2012 af <http://www.bvs.is/files/file532.pdf>
- Barnaverndarstofa. (2012). *Ársskýrsla 2008-2010*. Reykjavík: Barnaverndarstofa.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (2005). Risk factors for repeated child maltreatment in Iceland. An ecological approach. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (e.d.). *Skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd: SOF*. Sótt 19. ágúst 2012 af <http://www.bvs.is/files/file468.pdf>
- Gruenert, S., Ratman, S. og Tsantefski, M. (2004). The Nobody's Clients Project: Identifying and addressing the needs of children with substance dependent parents. Odyssey Institute of Studies: Odyssey House Victoria.
- Hagstofa Íslands. (2012). *Mannfjöldi*. Sótt 16. ágúst 2012 af <http://hagstofa.is/Hagtolur/Mannfjoldi>
- Hope, A. (2011). Hidden realities: Children's Exposure to Risks from Parental Drinking in Ireland. Letterkenny, Ireland: North West Alcohol Forum Ltd.
- Johnson, J.L. og Leff, M. (1999). *Children of substance abusers: Overview of research findings*. Pediatrics, 103, 1085-1099.
- Kraus, L., Baumaster, S., Pabst, a. og Ort, B. (2009). Association of Average Daily Alcohol Consumption, Binge Drinking and Alcohol-Related Social Problems: Results from the German Epidemiological Surveys of Substance Abuse. Alcohol & Alcoholism, 44, 314-320.
- Kristný Steingrimsdóttir. (2011). Skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd: Mat á flokkun tilkynninga hjá Barnavernd Reykjavíkur. Óbirt MA-ritgerð: Háskóli Íslands, Félagsráðgjafardeild.
- Laslett, A.M., Catalano, P., Chikritzhs, T., Dale, C. Doran, C., Ferris, J., Jainullabudeen, T., Livingston, M., Matthews, S., Mugavin, J, Room, R., Schlotterlein, M og Wilkinson C. (2010). *The Range and Magnitude of Alcohol's Harm to Others*. Fitzroy, Victoria: AER Centre for Alcohol Policy Research, Turning Point Alcohol and Drug Centre, Eastern Health.
- Laslett, A.M., Room, R., Dietze, P. og Ferris, J. (2012a). *Alcohol's involvement in recurrent child abuse and neglect cases*. Addiction, 107, 1786-1793.
- Laslett, A.M., Ferris, J., Dietze, P. og Room, R. (2012b). *Social demography of alcohol-related harm to children in Australia*. Addiction, 107, 1082-1089.
- Margrét Valdimarsdóttir, Rafn M. Jónsson og Stefán Hrafn Jónsson (2009). *Þróun áfengisneyslu á Íslandi. Lýðheilsustöð 2009*.
- Neuman, W. L. (2005). Social research methods: qualitative and quantitative approach. Boston: Allyn and Bacon.
- Raitasalo, K. (2011). Drinking in the presence of underage children: Attitudes and behaviour. Addiction Research & Theory, 19, 5: 394.
- Newman, D. M. og Grauerholz, L. (2002). *Sociology of Families*. London: Pine Forge Press.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

- Raitasalo, K. (2011). Drinking in the presence of underage children: Attitudes and behaviour. *Addiction Research & Theory*, 19, 5: 394.
- Room, R., Bondy, S.J. og Ferris, J. (1995). *The risk of harm to oneself from drinking, Canada 1989*. *Addiction*, 90, 499-513.
- Room, R., Ferris, J., Laslett, AM, Livingston, M, Mugavin, J. og Wilkinson, C. (2010). *The drinker's effect on the social environment: A conceptual framework for studying alcohol's harm to others*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7, 1855-1871.
- Rossow, I. (2000). Suicide, violence and child abuse: a review of the impact of alcohol consumption on social problems. *Contemporary Drug Problems*, 27, 397-433.
- Sigrún Steinsdóttir. (2011). Leikskólar og barnavernd: Þekking, reynsla og samstarf leikskólastjóra við barnaverndarnefndir. Óbirt MA-ritgerð: Háskóli Íslands, Félagssráðgjafardeild.
- Skýrsla velferðarráðherra um aðgerðir samkvæmt aðgerðaáætlun ríkisstjórnarinnar vegna ofbeldis karla gegn konum í nánum samböndum (lögð fyrir Alþingi á 139. löggjafarþingi 2010-2011). Reykjavík: Velferðarráðuneytið.
- Steinunn Bergmann. (2010). Börnum straffað með hendi og vendi. Barnaverndartilkynningar er varða líkamlegt ofbeldi gagnvart börnum. Viðauki við ársskýrslu Barnaverndarstofu.
- Stjórnsýslulög, nr. 37/1993, með síðari breytingum.
- Taylor, S. J. og Bogdan, R. (1998). *Research Methods; A Guidebook and Resource*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Vínbúðin. (2011). *Ársskýrsla ÁTVR 2011*. Reykjavík: Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins.