



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Barn som lever med foreldre som ruser seg

Children who lives with their parents'

substance abuse

**270**

**Siv Rebekka Haraldsen**

BSV5-300

Avdeling for samfunnsfag/institutt for  
barnevern, sosialt arbeid og vernepleie

25.05.2018

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.

*”När jag tänker tillbaka på min barndom  
Ser jag skräckbilder tydligast av allt  
Ja, de gånger de skrämde eller slog mig  
Är de minnen som hårdast sitter fast  
För som barn tar man kärleken för given;  
Allting annat är mot ens natur  
I den stund man tar steget ut i livet  
Är man bara ett tillgivet djur”*

(Björn Afzelius, 1998)

**Abstract**

In Norway, substance abuse among parents is a growing problem. Substance abuse internally in a family has negative impact on the children. Children with caregivers that have a substance abuse problem, in proportion to children that don't, have a much higher risk of developing problems of their own. Resilience is the term used for children who perform well despite having lived under abnormal conditions like this. Resilience is not given, but something a child can develop over time. In order for a child to be able to develop resilience, there must exist protection factors in the environment that works preventive.

Social work consists of having the knowledge and skills required within the preventative and treatment field of work. This applies to work with the children, but also the rest of the family as a whole. Early intervention in the field of substance abuse is a particular priority area of focus at the government, and their escalation plan for the drug field. The importance of a good growing environment where all children are seen and heard is highly prioritized. In addition, the importance of addressing the problem development as early as possible gets a lot of focus too.

The job as a social worker consists of helping people to help and improve themselves and the situation, which they are located in. A social worker needs to work with each individually family that struggles with substance abuse as a special case. It may be similarities between the different cases, but complex issues like this cannot be generalized. For instance, if you were only to focus on the child and not on the family as a whole, you may miss out on important aspects that could play a major role in whether or not you get to the root of the problem.

## Table of Contents

<b>BACHELOROPPGAVE</b> .....	<b>1</b>
<b>1.0 INNLEDNING</b> .....	<b>5</b>
1.1 Begrunnelse for valg av tema .....	6
1.2 Relevans for sosialarbeideryrket.....	6
1.3 Presentasjon av vinkling og problemstilling.....	6
1.3.1 Problemstilling.....	7
1.3.2 Avgrensing av problemstilling .....	7
1.4 Begrepsavklaring .....	8
1.4.1 Arena for barn.....	8
1.4.2 Rusmisbruk.....	8
1.4.3 Omsorgssvikt.....	8
1.4.4 Sosialfaglig arbeid.....	8
1.5 Førforståelse .....	9
1.6 Hensikt.....	9
1.6 Disposisjon.....	9
<b>2.0 TEORI</b> .....	<b>10</b>
2.1 Resiliens.....	10
2.1.1 Risikofaktorer:.....	11
2.1.2 Beskyttelsesfaktorer: .....	11
2.3 Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning .....	12
2.3.1 Anerkjennelse.....	12
2.3.2 Myndiggjøring.....	12
2.3.3 Brukermedvirkning .....	12
<b>3.0 METODE</b> .....	<b>13</b>
3.1 Litteraturstudie.....	13
3.2 Kildekritikk.....	14
<b>4.0 FUNN</b> .....	<b>15</b>
4.1 Å vokse opp med rusa foreldre.....	15
4.2 Barn i familier med alkoholproblemer og skam.....	16
4.3 Usynlige barn? .....	16
4.4 Barn i familier med rusmiddelproblemer.....	17
<b>5.0 DRØFTING</b> .....	<b>18</b>
5.1 Andre betydningsfulle faktorer .....	18
5.2 Barn som pårørende .....	19
5.3 Familieperspektiv .....	21
5.4 Observasjon av barn og foreldre.....	22
5.5 Skole som arena.....	24
5.6 Venner og sosialt nettverk .....	25
<b>6.0 OPPSUMMERING OG KONKLUSJON</b> .....	<b>27</b>
<b>7.0 LITTERATURLISTE</b> .....	<b>30</b>

## 1.0 INNLEDNING

Det finnes ikke eksakte tall på hvor mange barn i Norge som bor med en familie, hvor en eller begge foreldrene misbruker alkohol eller andre rusmidler. Det er kjent at alkohol- og narkotikamisbruk er et vidt og stadig økende problem i det samfunnet vi lever i. I flere år har det blitt sagt at en av ti mennesker i Norge utvikler alkoholproblemer, noe som i seg selv er et høyere tall enn det som er ønskelig. I tillegg kan det tenkes å være mye mørketall, ettersom barn ofte holder rusbruk hos foreldre skjult. Forskning viser at et godt sosialt nettverk er en viktig resilient faktor hos barn som vokser opp med foreldre som ruser seg (Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand, 2016, s. 26-29). Hvordan kan man skape et godt sosialt nettverk for noen som muligens ikke har et?

Tidlig intervensjon på rusområdet er et særlig prioritert satsingsområde hos regjeringen, og deres opptrappingsplan for rusfeltet (Bäcklund, Norge Utdanningsdirektoratet, Norge Politidirektoratet, Norge Barne- ungdom-, ungdom- og familiedirektoratet, & Helsedirektoratet, 2010, s. 4). I Rundskriv Q-16/2007 er det stort fokus på viktigheten av gode oppvekstmiljøer, hvor alle barn blir sett og hørt. I tillegg fremheves viktigheten av at en griper inn i en problemutvikling så tidlig som mulig (Det kongelige barne- og likestillingsdepartementet, det kongelige kommunal- og regionaldepartementet, det kongelige arbeids- og inkluderingsdepartementet, det kongelige helse- og omsorgsdepartementet, det kongelige justis- og politidepartementet, & det kongelige kunnskapsdepartementet, 2007s. 5). For å klare å intervensere tidlig må en kunne gjenkjenne tegn knyttet til et rusrelatert problem på et tidlig stadiet. Det er derfor viktig at vi som helsepersonell og andre ansatte som jobber med barn, kan noe om hvordan vi kan identifisere risikofaktorer hos barn (Bäcklund et al., 2010, s. 4).

I denne bacheloroppgaven ønsker jeg å utforske resiliens hos barn som bor med en eller to foreldre som ruser seg. Jeg ønsker at fokuset mitt i hovedsak skal ligge på barn som har hatt en risikofylt oppvekst. Dette er viktig kunnskap å dra i veksel med forebyggende arbeid. Videre ønsker jeg å se på samspillet mellom barn og foreldre, betydning av skole og fritidsaktiviteter, samt se på viktigheten av å ha et godt sosialt

nettverk. Helt avsluttende vil jeg komme frem til en konklusjon basert på drøfting og diskusjon av problemstilling, teori og forskning.

### **1.1 Begrunnelse for valg av tema**

Temaet for denne oppgaven er rus, og hvordan dette kan påvirke barn som er vitne til foreldre som misbruker rusmidler. De siste årene har det vært stort fokus på å svekke tabuet knyttet til rus, og få temaet frem i lyset. Et eksempel på dette kan være tv-serien ”Petter uteligger” som hadde premiere i 2015. Tv-serien baserer seg på programleder Petter Nyquist, og hans engasjement for rusmisbrukere i Oslo. Dette er en serie som har vekket mye følelser hos folk, men også fått vist utenforstående ulike sider av det å være rusmisbruker. Felles for flere av de menneskene Nyquist møter i serien, er at de har hatt foreldre som har misbrukt rusmidler i oppveksten deres. Jeg ønsker å skrive om dette temaet ettersom jeg ønsker å få mer kunnskap om hvilke faktorer som fører til at noen barn klarer seg godt til tross for høy risiko. Hvis vi har god kunnskap om disse faktorene, kan det bidra til at vi får en bredere forståelse i det forebyggende arbeidet. I tillegg ønsker jeg å bli mer bevisst på hvordan sosialarbeideren kan gripe inn i en familiesituasjon som er preget av mye rus.

### **1.2 Relevans for sosialarbeideryrket**

Som sosialarbeider vil man ha mulighet til å jobbe innenfor flere arbeidsplasser, som barnevern, NAV, rusomsorg, skole etc. Vi vil møte mennesker med ulike problemer på alle disse stedene, og i flere tilfeller er rus et relevant tema. Veldig mange sliter med rus og psykiske vansker, og det er nettopp derfor det er relevant for sosialarbeidere. Det er viktig å ha et fokus på barna til disse menneskene, og hvordan de blir påvirket av foreldre som ruser seg. Det er også relevant å vite noe om hvor komplekst en rusituasjon i hjemmet er og at samspeilet blant foreldre og barn i hjemmet kan være avgjørende i hjelpearbeidet. Det er viktig å ha kunnskap om rusmisbruk, hvilke konsekvenser det kan ha for barnet og hvordan man som sosialarbeider kan drive forebyggende arbeid med å styrke resiliensfaktorer. For at en sosialarbeider skal gjøre en god jobb, er vedkommende nødt til å ha kunnskap om konsekvensene et barn som lever under stor risiko kan få, og hvilke forebyggende tiltak som kan iverksettes.

### **1.3 Presentasjon av vinkling og problemstilling**

I en situasjon hvor barn lever under unormale forhold, er det viktig å se barnet ut i fra ulike kontekster. Hvis man som sosialarbeider bare fokuserer på rollen som

pårørende, kan dette hindre oss i å se andre erfaringer i barnets liv. Det kan være barn som blitt utsatt for vold og seksuelle overgrep, som en konsekvens av for eksempel foreldres psykiske lidelser og rusbruk. Det kan være barn som har foreldre med psykiske problemer og som ruser seg, men til tross for dette har et godt nettverk og føler seg elsket og anerkjent for den de er (Rabbe, 2010, s. 260-262). Jeg ønsker å se problemstillingen ut i fra et generelt grunnlag, ettersom temaet er vidt og komplekst. Jeg vil ta for meg ulike teoretiske perspektiv når jeg skal drøfte problemstillingen. Perspektivene jeg ønsker å bruke er resiliens, anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. Hovedfokuset mitt vil være på barnet, og hvordan det kan klare seg godt til tross for risiko på ulike arenaer. Videre vil jeg dra inn familien som en viktig brikke i hjelpearbeidet.

### 1.3.1 Problemstilling

Hvilke konsekvenser har rusmisbruket til foreldrene for barna, og hvordan kan man arbeide sosialfaglig for å redusere risikoen som fører med en slik oppvekst?

### 1.3.2 Avgrensing av problemstilling

Temaet er vidt og det finnes utallige måter å vinkle det på. Med barn mener jeg unge mennesker i alderen 0-18 år som vokser, eller har vokst opp under forhold hvor en eller begge foreldrene ruser seg. Jeg ønsker å fokusere på rusmiddelbruk både når det gjelder alkohol, men også andre ulovlige rusmiddel. Bakgrunnen for at jeg ikke ønsker å avgrense dette mer, er fordi rus er en risikofaktor uavhengig hvilket rusmiddel en bruker. Videre ønsker jeg også å avgrense oppgaven til at det gjelder barn som bor og lever med at en eller begge foreldrene ruser seg, og at det er et pågående problem. I barnevernsloven går frem at det kan oppstå vedtak om omsorgsovertakelse *”dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse og utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet”*. (Barnevernsloven, 1992, § 12). Jeg ønsker å se på de barna som fremdeles bor hjemme med foreldrene, og utforske hva som eventuelt har vært viktig for at mange av disse barna klarer seg godt til tross for risikoen de utsettes for. Jeg ønsker videre å se bort i fra faktorer som kjønn og alder, ettersom jeg da føler at oppgaven kan få et litt annet fokus. Oppgaven min skal være generell og basere seg på relevante funn i forhold til samspill og sosialt nettverk. Jeg ønsker å ha et fokus på hva som gjør at det går bra for mange av de barna som lever under stor risiko. Jeg vil se nærmere på hvordan en kan redusere risikofaktorer med sosialfaglig arbeid, ved å

se viktige resiliens faktorer som knytter seg til bedre samspill i familien, et godt sosialt nettverk og andre viktige faktorer som skole og fritidsaktiviteter.

## **1.4 Begrepsavklaring**

Jeg vil videre i dette kapittelet definere og forklare kort ulike begreper som vil bli sentrale i oppgaven. Begrepene jeg benytter meg av, vil ha betydning ettersom de er relevante for temaet. I tillegg er begrepsavklaringen til hjelp for å avklare hvilket omfang jeg ønsker å se begrepene ut i fra på et tidlig stadium.

### **1.4.1 Arena for barn**

Når jeg i denne oppgaven bruker begrepet ”arena for barn”, vil dette innebære de stedene barn som oftest befinner seg på, som på skole, på fritidsaktiviteter, med venner og bekjente og hjemme blant familie.

### **1.4.2 Rusmisbruk**

Hvis man ser et rusproblem ut i fra et familieperspektiv, bruker Holm (2012) som er informasjonsrådgiver ved Borgstadklinikken, definisjonen til Frid Hansen (1990) når hun definerer hva et rusrelatert problem er:

*”Det eksisterer et rusrelatert problem når en person bruker rusmidler på en slik måte at det går utover de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien, og når følelsesmessige bånd belastes og forstyrres av rusmiddelinntaket.”* (Holm, 2012, u.s.).

### **1.4.3 Omsorgssvikt**

Jeg vil bruke definisjonen til Killén når jeg bruker begrepet omsorgssvikt. Killén (2009, s. 33) siterer Kempe (1979) når hun definerer omsorgssvikt: *”Med omsorgssvikt forstår vi at foreldre eller de som har omsorgen for barnet, påfører det fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske eller psykiske helse og utvikling er i fare”* (Killén, 2009, s. 33).

### **1.4.4 Sosialfaglig arbeid**

Når jeg i denne oppgaven benytter meg av begrepet ”sosialfaglig arbeid”, viser jeg til sosialarbeiderens kunnskap og kompetanse innenfor forebyggende og behandlende arbeid, både når det gjelder barn og unge men også innad i familien. Jeg vil bruke begrepet i en bred og generell betydning, for å ikke miste essensen i oppgaven.



## 1.5 Førforståelse

Dalland (2017) peker på at alle har med seg sin egen førforståelse eller flere fordommer når man skal utføre en undersøkelse. Det betyr at vi allerede har gjort oss opp tanker og meninger om et fenomen før vi begynner å undersøke fenomenet. Poenget med førforståelse er at man skal være bevisst på den førforståelsen vi har, dette gjør man ved å gjøre rede for den i oppgaven. Min førforståelse har bakgrunn i det teoretiske vi har lært på skolen og erfaringer jeg har fått i praksis på NAV (Dalland, 2017, s. 58).

Når det gjelder erfaringer jeg har gjort meg i praksis på NAV, har jeg fått en førforståelse som dreier seg om at rus ofte er roten til, eller en konsekvens av andre problem. Det kan for eksempel være at en bruker har foreldre som har misbrukt rusmidler, og som har ført til at den nå voksne brukeren sliter med å få og beholde arbeid. I tillegg kan brukeren ha utviklet et rusproblem selv, og fått egne barn. Dette kan da føre til at rusproblemet går igjen i generasjoner og fører til at problemene bare baller på seg. I tv-serien "Petter uteligger" er dette et kjent fenomen. Jeg ønsker med denne oppgaven å se på hvordan man sosialfaglig kan forstå og arbeide med barn og familie, i en situasjon som er preget av at omsorgsgiver misbruker rusmidler.

## 1.6 Hensikt

Hensikten med denne oppgaven er å synliggjøre barns opplevelse av å være vitne til at foreldrene ruser seg. Samt se på konsekvensene av dette og hvordan jeg som ferdig utdannet sosialarbeider kan være med å styrke resiliensfaktorene hos disse barna ved hjelp av bedre samspill innad i familien. Det er svært relevant å ha kunnskap om dette, ettersom jeg mest sannsynlig kommer til å møte mennesker hvor dette har vært eller fremdeles er realiteten deres.

## 1.6 Disposisjon

Jeg ønsker nå å presentere disposisjonen min for oppgaven. Kapittel 1 bestod av generell informasjon om temaet og presentasjon av problemstillingen min. Videre i oppgaven tar jeg for meg ulike teoretiske perspektiv som vil komme til nytte i drøftingsdelen. Denne fagkunnskapen og teorien vil jeg bruke som en slags briller for å se materialet mitt med (Dalland, 2017, s. 199). I kapittel tre vil jeg begrunne mitt valg av metode, altså gjøre rede for hvilken fremgangsmåte jeg ønsker å benytte meg

av i datainnsamlingen. Deretter vil jeg ta for meg kildekritikk, ettersom det er en viktig vurderingsdel når man skal benytte seg av kilder. I kapittel fire vil jeg legge frem forskningsartikler, og de funnene som kommer frem i disse. Funnene vil ta utgangspunkt i temaet, og bli brukt senere i oppgaven. I kapittel fem vil jeg ta for meg drøfting, som vil være den mest sentrale delen av oppgaven. I dette kapitlet vil jeg drøfte teori, funn og problemstilling opp mot hverandre, og utforske ulike sider og synspunkter. Før jeg går videre på kapittel seks, vil jeg oppsummere de viktigste elementene i drøftingsdelen. Helt til slutt vil jeg prøve å komme frem til en konklusjon og avslutning.

## 2.0 TEORI

I dette kapitlet vil jeg avklare noen teoretiske perspektiv som står sentralt i forhold til barn og deres situasjon, der de opplever at en eller begge foreldrene ruser seg. Jeg tror det vil være viktig å bruke flere perspektiv i en slik kompleks situasjon, ettersom det er flere faktorer som kan spille inn. Perspektivene jeg ønsker å bruke i drøftingen vil være viktig i forhold til samspill innad i familien og det sosiale nettverket rundt barnet. Først av alt vil jeg gjøre rede for ”resiliens”. Dette vil være interessant ettersom det kan ha betydning for hvorvidt et barn som lever under stor risiko kan klarer seg godt eller ikke. Videre vil jeg gjøre rede for begrepene anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. Dette er begreper som er sentrale i det sosialfaglige arbeidet med mennesker, og kan være avgjørende for om et endringsarbeid blir vellykket eller ikke.

### 2.1 Resiliens

Resiliens er relevant og har betydning for min oppgave ettersom jeg fokuserer på barn, og hvorvidt det er mulig å redusere risiko på ulike arenaer. Schwartz og Hart (2015) sier at resiliens er et begrep man kan se ut i fra et utviklingsperspektiv, og er noe et barn kan utvikle. Man kan forklare begrepet resiliens ut i fra et utviklingsperspektiv som: *”kapasiteten til å komme over traumatiske hendelser utvikler seg over tid innenfor den totale mengden av utviklingsmessig innflytelse. Evnen til å forbli organisert til tross for utfordringer, evnen til å ha aktive mestringsstrategier og evnen til å kunne opprettholde positive forventninger i belastende perioder utvikler seg gjennom personen samspill med omgivelsene”*

(Schwartz & Hart, 2015, s. 23). Det er interessant å se resiliens ut i fra en situasjon hvor barn lever med foreldre som ruser seg, ettersom det kan utgjøre en stor risiko. Det finnes to hovedgrupper av faktorer som forbindes med resiliens, og det er risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Risikofaktorer er en fellesbetegnelse på forhold som øker sannsynligheten til at en person utvikler psykiske lidelser eller vansker. Beskyttelsesfaktorer er en fellesbetegnelse på forhold som reduserer sannsynligheten til å utvikle psykiske lidelser eller vansker (Regjeringen, 2015). Bunkholdt og Kvaran (2015) legger frem at hos barn kan disse faktorene være helt avgjørende om barnet utvikler resiliens eller ikke. Barn er ulike, og det som utgjør stor risiko for et barn, kan vise seg å være mindre risikabelt for et annet (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 123).

### **2.1.1 Risikofaktorer:**

Risikofaktorer vil ha betydning for min oppgave, ved at det er relevant å ha kunnskap om disse faktorene når man skal drive forebyggende arbeid med barn. Risiko kan oppstå på ulike plan og i ulike situasjoner. Hos barn kan risikofaktorer være for eksempel dysfunksjon i familien, mangel på kontroll over eget liv, dårlig selvbilde og selvtillit, atferdsproblemer, mangelfull emosjonell tilknytning, mangelfull omsorg og oppdragelse fra foreldre, mobbing og/eller eksponering for misbruk og vold i hjemmet. Det er relevant å ha kunnskap om risikofaktorer og konsekvensene av dette. Hvis et barn opplever at en eller flere av disse risikofaktorene opptrer samtidig, er det større sannsynlighet for at barnet vil kunne utvikle problemer både i ung og voksen alder (Helsedirektoratet, u.å.).

### **2.1.2 Beskyttelsesfaktorer:**

Beskyttelsesfaktorer er relevant for min oppgave ved at det er disse faktorene som fører til at et barn klarer seg godt til tross for høy risiko. Beskyttelsesfaktorene vil ha stor betydning for hvorvidt et barn klarer seg godt eller ikke. Det finnes flere eksempler på beskyttelsesfaktorer hos barn. Det kan for eksempel være medfødt robusthet, god sosial kompetanse, god familiefungering, god emosjonell tilknytning, omsorgsfull og trygg oppdragelse, gode venner, god skolefungering, og/eller god lærer-elev relasjon. Det er viktig å ha kunnskap om beskyttelsesfaktorer, ettersom beskyttelsesfaktorene kan fungere som et skjold mot risiko, og kan føre til resiliens hos barn (Helsedirektoratet, u.å.).

## **2.3 Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning**

Ellingsen, Levin, Berg & Kleppe (2015) skriver at anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning er viktige begreper for en sosialarbeider. Begrepene vil ha stor betydning i oppgaven ettersom det er begreper som gir føringer for hvordan vi skal utøve sosialt arbeid i møte med- og i relasjon til bruker. Begrepene er forankret i verdigrunnlag og menneskesyn som får stor betydning for hvordan en sosialarbeider skal utøve faget. Som sosialarbeider skal vi hjelpe brukerne ved hjelp til selvhjelp (Ellingsen, Levin, Berg & Kleppe, 2015, s. 97). Jeg ønsker å bruke begrepene som et grunnlag for å vise hvordan barn og voksne ønsker å bli møtt av andre.

### **2.3.1 Anerkjennelse**

Anerkjennelse kan forstås som et annet ord for respekt. Axel Honneth er kjent for sin anerkjennelsesteori, og han mener at anerkjennelse er nøkkelbegrepet når vi skal forstå og bekjempe sosial ulikhet. Han mener også at vi er avhengig av andres anerkjennelse for at vi skal kunne utvikle oss som menneske. Med anerkjennende relasjoner skaper vi vår egen identitet og blir samtidig selvstendige. Honneth mener videre at vi også er nødt til å forstå hva krenkelse er, ettersom det er motsatsen til anerkjennelse. Krenkelse er når noe eller noen kan svekke selvrespekten, selvtiliten og selvaktelsen. Det er alvorlig ettersom det kan få store konsekvenser for hvordan vi forstår oss selv (Ellingsen et al., 2015, s. 98-99).

### **2.3.2 Myndiggjøring**

Grunnlagsdokumentet til sosialt arbeid sier at myndiggjøring er: "Myndiggjøring innebærer at bruker/klient får hjelp til å mobilisere og ta i bruk egne ressurser, slik at de opplever mestring og ha innflytelse og styring over eget liv (Ellingsen et al., 2015, s. 104). Myndiggjøring kan bli sett på som både en strategi eller prosess mot et mål, men også som et mål eller resultat i seg selv. For sosialarbeidere er myndiggjøring målet, men å mobilisere og ta i bruk brukerens ressurser er strategien for å nå målet. Å ta i bruk egne ressurser kan være til å hjelp for brukeren, slik vedkommende kan ta kontroll over eget liv (Ellingsen et al., 2015, 2015, s. 104).

### **2.3.3 Brukermedvirkning**

Brukermedvirkning kan forstås som at brukere i langt større grad skal ha innflytelse og medvirke i egen sak. Tanken og målet med brukermedvirkning er at brukeren skal få mulighet til å påvirke sine egne omgivelser gjennom egne ressurser og valg. Ved å

praktisere dette vil det kunne påvirke motivasjon for endring og brukeren sitt selvbylde (Ellingsen et al., 2015, 2015, s. 106). I barnevernsloven står det at barnets mening skal vektlegges og bli hørt:

*”Et barn som er fylt 7 år, og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal informeres og gis anledning til å uttale seg før det tas avgjørelse i sak som berører ham eller henne. Barnets mening skal tillegges vekt i samsvar med barnets alder og modenhet.”* (Barnevernsloven, 1992, § 6-3).

### **3.0 METODE**

I dette kapittelet vil det bli presentert metode for oppgaven. Det er behov for ulike metoder når vi ønsker å få frem ny kunnskap og når man skal undersøke i hvilken grad en påstand er sann, gyldig eller holdbar. Metoden som blir brukt forteller noe om hvordan man helst bør gå til verks for å skaffe seg eller undersøke kunnskap (Dalland, 2017, s. 52). Dalland (2017) siterer Vilhelm Aubert (1985) når han definerer metode: *”En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder”* (Aubert, 1986, s. 196) (gjengitt i Dalland, 2017, s.51). I mange tilfeller ser man at metoden ikke alltid fanger opp det man i utgangspunktet ønsket å undersøke. Det hender også at forskeren ikke alltid klarer å gjennomføre undersøkelsen slik at man får et godt og ideelt resultat. Når man bruker metode som fremgangsmåte, er det viktig å redegjøre for hvordan gjennomføringen eller usikkerheten ved metoden kan ha påvirket resultatet (Dalland, 2017, s. 55).

#### **3.1 Litteraturstudie**

Denne oppgaven vil ta utgangspunkt i litteraturstudie, som vil si at jeg benytter meg av eksisterende data og materiale. Systematisk søk, kritisk gransking og sammenfatning av aktuell litteratur innenfor et problemområde eller tema, er det som kjennetegner litteraturstudie som metode (Forsberg & Wengström, 2013). Før jeg tok valget om hvilken metode jeg ønsket å benytte, måtte jeg se på hva som var den mest ideelle fremgangsmåten, og hva som var praktisk gjennomførbart (Dalland, 2017, s. 54). Faktorer som hva som var tidsmessig realistisk, hvordan jeg skulle få tak i data og hvordan jeg skulle klare å holde ”den røde tråden” gjennom hele oppgaven var

oppe som tema. Ettersom jeg ønsker å ha fokus på barn i min oppgave, ville det trolig blitt vanskelig og tidsmessig krevende om jeg hadde valgt å bruke egen forskning som forskningsmetode. En annen begrunnelse for å velge litteraturstudie som metode, er at denne metoden vil gi et bredt spekter av erfaringer fra både sosialarbeidere og brukere (Dalland, 2017, s. 211). I litteraturen som blir brukt i denne oppgaven, vil det variere mellom både kvalitativ og kvantitativ forskning.

### 3.2 Kildekritikk

Kildekritikk er først og fremst å fastslå om opplysninger er sanne. Man må sjekke ut om kilden sitt opphav er troverdig og videre vurdere om kilden er relevant for temaet eller problemstillingen (Dalland, 2017, s. 152). Det finnes to vitenskapelige metoderegler og kunnskapskrav når en skal skrive en bacheloroppgave. Det er et krav at metodene skal gi troverdig kunnskap, som vil si at kravene til validitet og reliabilitet må være overholdt (Dalland, 2017, s. 40). *”Validitet står for relevans og gyldighet. Det som måles, må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes”* (Dalland, 2017, s. 40). *”Reliabilitet betyr pålitelighet, og handler om at målinger må utføres korrekt, og at eventuelle feilmarginer angis”* (Dalland, 2017, s. 40).

Jeg mener at litteraturen jeg har funnet er relevant, ettersom den dekker de områdene innenfor temaet som jeg ønsker å utforske. Innholdet i litteraturen gir meg ulike synspunkter ovenfor temaet, slik at det blir lettere å drøfte opplysningene og problemstillingen fra ulike sider. For å finne frem til pålitelige artikler som jeg anså som relevant, krysset jeg av på fagfellevurderte tidsskrifter på Oria og Idunn. Jeg var opptatt av at tekstene skulle omhandle hvordan det er for barn å vokse opp med foreldre som ruser seg, og lette derfor etter dette når jeg så gjennom treffene. Flere av artiklene som dukket opp var av nyere dato, så jeg vurderte dette som pålitelig og som nyere forskning. I tillegg til dette har jeg brukt en internettside som kilde. Internettsiden vurderte jeg som pålitelig ettersom det er Helsedirektoratet som står for opplysningene på denne siden.

## 4.0 FUNN

I dette kapitlet skal jeg ta for meg fagartikler, bøker og vitenskapelige artikler som er relevant for mitt tema og denne oppgaven. Fagartiklene er i hovedsak funnet på høyskolen sine biblioteksider, Oria og Idunn.

### 4.1 Å vokse opp med rusa foreldre

Den første artikkelen jeg ønsker å presentere, dreier seg om et kvalitativ studie av barn og unge fra alderen 10-17 år, gjort av Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016). Artikkelen er interessant ettersom alle informantene i undersøkelsen har vokst opp under risikofylte omstendigheter, ved at en eller begge foreldrene sliter med rusmiddelproblemer.

Det aller fleste i undersøkelsen svarte at de trengte noen trygge voksne de kunne gå til om ting ble vanskelig. Muligheten til å kunne gå til noen som er forutsigbare og beskyttende, vises å være til stor hjelp for barn og unge når situasjonen hjemme hos ruset foreldre viser seg å være uholdbar. Videre i undersøkelsen kommer det frem at informantene syntes det var vanskelig å vite hvor de kunne gå for å få hjelp og støtte. Noen av barna fortalte at de følte belastninger på sin egen helse og trygghet, ettersom de måtte ta over en voksenrollen i familien. De fortalte også om å bli utslitt, noe som påvirket konsentrasjonen på skolen og andre ting, ettersom de hadde et ansvar å gi følelsesmessig støtte og hjelpe både foreldre og eventuelt søsken. Videre var det flere barn som beskrev forholdet mellom foreldrene som konfliktfylt, samt at de hadde lite sosial støtte i nettverket sitt. En av de viktigste funnene i undersøkelsen er betydningen av søsken. Flere av informantene gir uttrykk for en dyp ensomhet som medfølger når de ikke har søsken, venner eller familie som forstår situasjonen de befinner seg i (Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand, 2016, s. 26-29).

Når informantene ble spurt spørsmål om skole, var det flere av de som opplevde skolen som en ekstra belastning. Flere hadde konsentrasjonsvansker eller hadde behov for ekstra hjelp. Funnene viser at gode venner og relasjoner med jevnaldrende hadde stor betydning. På samme tid kommer det frem at flere opplevde at de var lite sammen med vennene sine. Dette på grunn av skam og redsel for å fortelle om hva som foregikk i hjemmet. Forskingen viser også at hver enkelt av de som deltok i undersøkelsen var enige om at de har behov for hjelp og støtte. De ønsker at

rusmisbruket til foreldrene må stoppe. De er enige om at rusmiddelbruket til foreldrene alltid ligger i bakhode og det forsvinner ikke til tross for hjelp og tiltak som ellers kunne hatt positiv virkning. Studiet viser at det er viktig å inkludere både barn og foreldre i hjelpearbeidet, og at møteplasser for mennesker i samme situasjon hadde utgjort stor forskjell for å få dem til å føle tilhørighet og at de var som alle andre (Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand, 2016, s. 26-29).

## **4.2 Barn i familier med alkoholproblemer og skam**

Den andre artikkelen jeg ønsker å presentere er interessant ettersom den tar utgangspunkt i en kvalitativ intervjustudie, hvor det forskes på åtte voksnes oppvekst i familier med rusproblemer.

Delås (2015) viser i sine funn at en gjennomgående tanke hos informantene var at de følte at foreldrene var annerledes, lite tilstedeværende og at de stilte lite opp på aktiviteter. Flere av de som deltok i undersøkelsen beskriver en oppvekst preget av negative følelser som skam, angst og redsel knyttet til at noen skulle oppdage hvordan forholdene var hjemme. De beskrev samtidig et sinne rettet mot de som misbruker alkohol, og til de som ikke hjalp dem ut av familiesituasjonen. Informantene i undersøkelsen ble spurt om de følte på skyldfølelse i forhold til rusbruken til foreldrene, dette var det ingen av informantene som bekreftet (Delås, 2015, s. 298-306.).

## **4.3 Usynlige barn?**

Den tredje artikkelen jeg vil ha med, vil også ha betydning for oppgaven, ettersom den omhandler hvordan helsepersonell skal se og møte barn som lever under stor risiko.

I Rabbe (2010) sine funn går det frem at kategorisering av barn kan være et dilemma. Dette på bakgrunn av at en identifisering av et problem kan over tid føre til at flere barn får den hjelpen de har behov for, men samtidig føre til at man glemmer at dette er vanlige barn som lever med utfordringer knyttet til foreldrenes helse. Funnene sier at hvis man bare fokuserer på rollen som pårørende kan vi hindre oss selv i å se andre erfaringer i barns liv. Ulike barn kan ha forskjellige livssituasjoner og forutsetninger, til tross for at de har opplevd det samme. Som helsepersonell vil utfordringen være å



se barna ut i fra den konteksten de befinner seg i, lytte til og tørre å møte erfaringene de deler. Helsepersonell er nødt til å lytte til erfaringene de deler og være forsiktige med å plassere barna i diagnostiske kategorier. En må prøve å se barnet ut ifra den konteksten de lever under og ikke individualisere problemene de opplever (Rabbe, 2010, s. 260-262).

#### **4.4 Barn i familier med rusmiddelproblemer**

Den fjerde artikkelen jeg ønsker å ha med, tar utgangspunkt i forskning og erfaringer fra andres erfaringer fra feltet, samt erfaringer fra behandlings- og kompetansesenteret Borgstadklinikken. Denne artikkelen er interessant og vil ha betydning gjennom store deler av drøftingen.

Holm (2012) viser i sine funn at foreldrenes rusmisbruk kan være belastende for barn i lang tid før det blir ansett som et problem. Det er ikke nødvendigvis inntaket av rusmidler som er et problem, det er endringene i foreldrenes atferd og holdninger til barnet som er problematisk. Funnene viser videre at flere av barna opplever mye skuffelser knyttet til foreldrene, spesielt med tanke på løfter som aldri blir holdt. Barna blir også vant til å holde følelsene sine skjult, ettersom rusen ofte er et ”ikke-tema” i hjemmet. Videre går det frem at barn ofte tar på seg de voksnes ansvars- og omsorgsrolle. Det blir et hjem hvor de voksne administrerer rusmisbruket, mens barna administrer hus og familie (Holm, 2012, u.s.)

Når det kommer til håndtering av risiko, peker den danske forskeren Helle Lindgaard på betydningen av informasjon og følelsesmessig støtte til barna, og at konfliktnivået holdes nede i hjemmet. Videre funn peker på viktigheten av familiens sosioøkonomiske status, sosial støtte og sosiale nettverk. Rutiner og ritualer i familien anses også som betydningsfylt i familier preget av rus. Barn av foreldre som misbruker rusmidler kan vise klare tegn til mistilpasning på fritid og skole, ha somatiske plager og psykiske vansker – men de kan også klare seg veldig fint på skolen og ha en god sosial atferd og utvikling. Selv med store risikofaktorer i hjemmet kan barna tilpasse seg og klare seg godt. En amerikansk undersøkelse fra 2000, viser imidlertid at barn i risikogrupper kan vise god sosial atferd, men samtidig ha det veldig vanskelig (Holm, 2012, u.s.).

## 5.0 DRØFTING

I dette kapittelet skal jeg drøfte problemstillingen min opp mot teori og litteratur. Jeg vil veksle mellom å drøfte og diskutere, ettersom jeg føler at det er behov for begge deler når man skal utforske et så komplekst tema. Jeg har tatt med faktorer jeg mener er interessante for å kunne se problemstillingen fra ulike vinkler.

### 5.1 Andre betydningsfulle faktorer

I denne oppgaven har jeg valgt å se problemstillingen min ut i fra ulike faktorer, som godt samspill, et godt sosialt nettverk, skole og fritidsaktiviteter. Før jeg går over på den generelle drøftingen av disse faktorene, ønsker jeg å forstå disse delene som en helhet, og koble inn andre faktorer som også muligens kan spille inn på en slik situasjon. Det som ikke er nevnt ovenfor er betydningen av kjønn og alder. Det kommer ikke frem i funnene om hvorvidt informantene er gutt eller jente, og heller ikke hvilken alder informanten befinner/befant seg i. Dette kan trolig ha betydning for hvordan barn oppfatter rusmisbruk, og hvorvidt de blir preget av det. Det kan tenkes at det kan ha noe å si for utviklingen av resiliens. På den andre siden kan det også tenkes å ha liten betydning, ved at vi generelt ser at både jenter og gutter kan oppleve det vanskelig når en eller begge foreldrene ruser seg.

Videre kan en annen faktor være om begge eller bare en av foreldrene ruser seg. Hvis det bare er en av foreldrene som ruser seg, kan det ha betydning ved at den andre foreldren kan være beskyttelsesfaktor og ha positiv innflytelse for familielivet. Det kan også forekomme at den rusfrie foreldren ikke tør å ta tak i situasjonen, på grunn av for eksempel redsel for vold. Hvis begge foreldrene ruser seg kan dette ha betydning ved at barnet ikke har noen pålitelige og trygge voksenpersoner i familien.

Andre faktorer som kan ha betydning, men som ikke har blitt lagt vekt på i denne oppgaven er om foreldrene allerede har et godt etablert sosialt nettverk. Det kan være en venn eller familie som støtter og hjelper foreldren med omsorgen for barnet. Dette kan ha betydning og være en beskyttelsesfaktor for barnet. Betydningen av søsken har blitt nevnt, men ikke lagt vekt på ettersom jeg ønsker å drøfte temaet på et generelt grunnlag. Dette fordi temaet er komplekst, og blir påvirket mange faktorer. Videre kan også faktorer som arv og miljø og sosioøkonomiske faktorer spille inn på situasjonen.

## 5.2 Barn som pårørende

Jeg synes det er interessant å drøfte barn som pårørende ettersom synet man har på barn i en risikoutsatt situasjon, trolig vil ha stor betydning for det sosialfaglige arbeidet.

I rundskriv 15-5/2010 går det frem at:

*”Stortinget vedtok 19. Juni 2009 endringer i helsepersonelloven og spesialisttjenesten for å sikre at helsepersonell skal identifisere og ivareta informasjons- og oppfølgingsbehov mindreårige barn som pårørende har. Endringene trådte i kraft 1. Januar 2010”* (Helsedirektoratet, 2010, s. 1).

Formålet med denne loven er at helsepersonell skal fange opp risikoutsatte barn tidlig, og sette i gang prosesser som hjelper barn og foreldre til å bli i bedre stand til å mestre situasjonen sin når for eksempel en foreldre ruser seg. Helsepersonellet skal også drive med forebyggende arbeid for barn og foreldre (Helsedirektoratet, 2010, s. 1).

I kontrast til dette tar Rabbe (2010) for seg kategorisering av barn, og dilemmaet som dukker opp i denne diskusjonen. Hun mener at et fokus på rollen som pårørende kan hindre oss i å se andre erfaringer i et barns liv. Videre påpeker hun viktigheten av å se et barnet ut ifra en helhet. Man må se barnet ut i fra den situasjonen det befinner seg i, ettersom barn som lever under stor risiko ofte har komplekse liv. Barna kan for eksempel ha foreldre som ruser seg, i tillegg til at foreldrene har psykiske problemer og kanskje utøver vold. På den andre siden kan det også være barn som har foreldre som ruser seg og har psykiske problemer, men til tross for dette har et godt sosialt nettverk og klarer seg fint på skolen (Rabbe, 2010, s. 260-262). Når en skal utøve sosialfaglig arbeid er det viktig å ha forståelse for de ulike sidene ved å se barn som pårørende. Jeg er enig i at barn skal bli sett og få oppfølging i risikoutsatte situasjoner hvor for eksempel far ruser seg. Dette for at barnet skal få ta del i det som skjer, men også bli tatt hånd om på et tidlig stadiet. På den andre siden kan jeg også forstå dilemmaet som Rabbe reiser, ved at det kan være problematisk å bare se barnet som pårørende. Det er barn med forskjellige utfordringer og ressurser, på lik linje med

andre barn. Det kan tenkes at det i slike situasjoner er viktig å se og forstå barn ut i fra resiliens og de ressursene barn har men også kan utvikle.

Rabbe (2010) skriver videre at en som helsepersonell må tørre å lytte til de erfaringene barna deler, og være forsiktige med å plassere barna i kategorier. Barn er ikke usynlige, de er barn i utfordrende livssituasjoner som trenger å bli sett ut i fra den konteksten de lever under (Rabbe, 2010, s. 260-262). Ut i fra dette forstår jeg at det er viktig at en sosialarbeider som utøver sosialfaglig arbeid er kjent med at det finnes ulike sider ved barn og deres livssituasjon. Det kan tenkes at hvis en som profesjonsutøver blir flinkere til å lytte til barnet og deres erfaringer, klarer å lykkes med å fange opp risikoutsatte barn på et tidlig tidspunkt, slik som lovens formål er. I praksis kan dette for eksempel være at en møter barnet med respekt og anerkjennelse. Samtidig er det ikke nok å bare snakke om problemet, en er nødt til å gjøre noe med. Slik det kommer frem i funnene til Delås (2015), var det flere barn som var skuffet og sinna på alle de som ikke hjalp dem ut av familiesituasjonen (Delås, 2015, s. 298-306). Jeg tenker at det kan være lurt å møte barna med respekt og anerkjennelse, samtidig som det er viktig å ta tak i problemet og hjelpe dem. Barn har behov for å bli sett og hørt. For at en skal kunne lykkes med dette kan det også være betydningsfullt å benytte seg av myndiggjøring og brukermedvirkning i arbeidet med barn som pårørende. Det kan tenkes at barn som lever med foreldre som ruser seg ofte føler seg i skyggen av foreldrene, og har behov for å ta del i situasjonen. Her kan vi se likhetstrekk med det som går frem i rundskriv 15-5/2010. Når jeg var i praksis på NAV møtte jeg en bruker som slet med alkohol, og som hadde omsorgen for tre barn. Brukeren avfeiet raskt at vedkommende hadde et rusproblem og mente at rusbruken ikke påvirket barna. Det kan tenkes at barna i denne situasjonen oppfatter mer enn hva brukeren oppgir og/eller oppfatter. Dette viser viktigheten av å inkludere barn og høre deres perspektiv på saken. Med mer åpenhet og inkludering av alle familiemedlemmer, vil det trolig føre til bedre kommunikasjon og samspill i familien. Samtidig kan det tenkes å være avgjørende å fokusere på at barn skal bli respektert, hjulpet og sett, for at dette muligens kan redusere risikofaktorer og videre utvikle resiliens.

### 5.3 Familieperspektiv

For å forsøke å finne et svar på problemstillingen, tenker jeg at det er relevant å starte med å se familien som en helhet, og ikke i separate deler. Johnsen (2011) peker på at det er viktig å se et barn som lever med en eller begge foreldre som ruser seg, ut fra et familieperspektiv. Johnsen (2011) legger videre frem resultatene fra en undersøkelse som ble tatt i forbindelse med Borgstadklinikken, hvor resultatet var at de pårørende selv trenger behandling ettersom de ofte utvikler egne helseproblemer. Ofte har vi lett for å tenke at det er den som ruser seg som sliter mest, men dette er ikke alltid tilfelle. På bakgrunn av dette er det viktig at vi som hjelpeapparat både ser og tar vare på hele familien. Som helsepersonell må man ha forståelse for at et rusproblem påvirker hele familien og ikke bare den personen som ruser seg (Johnsen, 2011, 24-25). Hvis man ser barnet og foreldrene ut i fra et familieperspektiv, vil jeg tro at det nåværende samspillet i familien er lettere å plukke opp og analysere ettersom man ser familien samlet. Når man skal utøve sosialfaglig arbeid er det viktig å ha kunnskap om kjennetegn og symptomer barnet kan ha hvis de lever under rusforhold. Kjennetegn kan for eksempel være angst og tristhet, atferdsvansker, utagerende atferd, skoleproblemer etc. (Hansen, 1994, s. 33). Disse kjennetegnene kan muligens indikere at samspillet er dårlig og at familien behøver hjelp. Hvis foreldre har et høyt rusmiddelbruk vil dette kunne prege omsorgen for barna. Det kan gi økt risiko for overgrep, mishandling eller en annen form for alvorlig omsorgssvikt. Det er viktig å ha en forståelse for at foreldre kan være til stede og gode omsorgsgivere når de er edru eller ikke ruset, men endre atferd når de er påvirket. Når dette skjer blir omsorgen preget av ustabilitet og uforutsigbarhet.

Rusmisbruket kan virke inn på terskelen for impuls kontroll, aktivitetsnivået og føre til situasjoner som barn kan oppfatte som utrygge (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 133). På den andre siden finnes det også situasjoner hvor barna har utviklet resiliens og klarer seg godt til tross for risiko. Det kan da tenkes at det er vanskeligere å fange opp faresignaler hos barn når man observerer samspillet. Forskning viser at flere barn holder følelsene sine skjult, og er redd for at omverdenen skal oppdage hva som foregår i hjemmet ettersom rusen ofte er et "ikke-tema" i hjemmet (Holm, 2012, u.s.). I forskningen til Delås (2015) kommer det også frem at oppveksten til informantene var preget av skam, angst og redsel for at noen skulle oppdage hva som foregikk i

hjemmet (Delås, 2015, s. 298-306). I en slik situasjon kan det være vanskelig å komme i posisjon til å hjelpe, ettersom barn ofte har lojalitet ovenfor foreldrene. På den andre siden kan barn vise gjennom atferd at de ikke har det bra hjemme. Samtidig er det noen barn som sier det med ord og som fremdeles ikke får hjelp. Her kan jeg trekke inn funnene til Delås (2015) igjen, hvor flere av informantene i undersøkelsene fremdeles er skuffet og sinna på voksenpersoner som ikke tok grep og fikk dem ut av familiesituasjonen. Ved at jeg velger å benytte meg av familieperspektivet, tenker jeg at det vil være rom for relasjonsbygging med både barn og foreldre. Med en god relasjon vil det være rom for å bygge opp tillit og respekt, som kan være viktige byggeklosser i det videre arbeidet med familien. Dette kan også vise seg å påvirke samspillet i positiv retning. Det kan tenkes at et godt samspill innad i familien vil redusere risikofaktorene hos barn, og bidra til utvikling av resiliens. Med godt samspill vil det i denne oppgaven være fokus på at barnet skal føle seg både elsket og oppleve trygghet av foreldrene sine. Foreldrene skal også være oppmerksomme på signaler fra barnet, være opptatt av god kommunikasjon, gi ros og anerkjennelse og generelt møte barnet der barnet er (Bufetat, 2016).

#### **5.4 Observasjon av barn og foreldre**

For å lykkes med å observere og vurdere barn, er man ifølge Bunkholdt og Kvaran (2015) nødt til å ha gode kunnskaper om utviklingspsykologi, samt ha kunnskap om hva som er forventet atferd på de ulike alderstrinnene. Barn og unge utvikler og forandrer seg raskt, slik at holdninger og atferd som er normalt på ett alderstrinn, kan være svært avvikende et par år senere (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 123).

Schwartz og Hart (2015) mener at en sosialarbeider har i oppgave å se etter ulike faktorer i en familie, og at en prøver å innhente ulike ledetråder etter hvert som en observerer samspillet. Man kan vurdere omsorgssituasjonen ut ifra tegn de ulike partene gir, og som kan indikere på om samspillet er bra eller dårlig. Et eksempel kan være at hvis man oppdager sinne mellom foreldrene, kan dette ha stor påvirkning på hvordan samspillet de har med barnet er. Men om man oppdager at foreldrene forholder seg avslappet og omsorgsfullt mot barnet, kan dette uttrykke empati og selvaktelse. En må se på måten barnet reagerer på og hvordan barnet forholder seg i forhold til foreldrene for å avgjøre og vurdere om samspillet er urovekkende eller ikke (Schwartz & Hart, 2015, s. 27). Et annet eksempel kan være observasjoner som ikke

er planlagt. For eksempel observasjon av samspill på skoleavslutning, fotballkamp eller når foreldre leverer barn på skolen. Hvordan er samspillet mellom dem? Hvordan oppfører barnet seg, er det stresset eller forholder barnet seg rolig? Dette er spørsmål en kan stille seg i en observasjon. Det er kjent at barn ofte opplever en lojalitetskonflikt for foreldre, ettersom de ofte ønsker det beste for foreldrene. Det kan også tenkes at barnet ønsker å skjerme foreldrene fra eventuelle flauter og konflikter. I en slik situasjon vil trolig det forebyggende arbeidet være å plukke opp faresignaler, og eventuelt ta tak i disse ved å snakke med både barn og foreldre. Det kan også tenkes å være en fordel å bygge opp beskyttelsesfaktorer rundt barnet og familien, slik at barnet får større sannsynlighet til å utvikle resiliens.

Delås (2015) har gjort funn som tilsier at informantene som har vokst opp under forhold med rus, var redd for at andre utenforstående skulle finne ut hva som foregikk i hjemmet. Informantene beskrev samtidig et sinne rettet mot dem som ikke hjalp dem ut av familiesituasjonen (Delås, 2015, s. 298-306). Holm (2012) peker på at barn blir vant til å holde følelsene sine skjult, ettersom det er noe som ikke ”skal bli snakket om” i eller utenfor hjemmet. Videre sier Holm (2012) at barn ofte tar på seg de voksnes ansvars- og omsorgsrolle (Holm, 2012, u.s.). Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) bekrefter noe av det samme i sin forskning. I deres undersøkelse kommer det frem at noen av barna følte belastninger på sin egen helse og trygghet, ettersom de måtte ta over en voksenrollen i familien. I tillegg kommer det også frem i forskningen til Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) at flere av informantene ikke visste hvem de skulle oppsøke og hvor de skulle dra for å få hjelp (Kufås m.fl, 2016, s. 26-29). Bunkholdt og Kvaran (2015) skriver at når foreldre har et høyt rusmiddelbruk vil dette kunne prege omsorgen for barna. Det kan gi økt risiko for overgrep, mishandling eller en annen form for alvorlig omsorgssvikt (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 132-133). Både når det gjelder teori og det jeg har funnet basert fra andres forskning, viser det seg å være kjent at barn ofte påtar seg en voksenrolle. Det kan tenkes at barna holder rusproblematikken skjult med hensyn til foreldrene, med tanke på lojalitetsbånd. Dette kan være en utfordring for det sosialfaglige arbeidet, ettersom barn da blir utsatt for omsorgssvikt men ikke tørr å uttrykke det til andre utenforstående. På bakgrunn av dette tenker jeg at det vil være viktig å ha god kunnskap om utviklingspsykologi samt kunnskap om hva som er forventet atferd på de ulike alderstrinnene slik som Bunkholdt og Kvaran (2015) skriver. Samtidig tror

jeg at man er nødt til å både se barnet individuelt, sammen med familie og i naturlige omgivelser som skole og fritidsaktiviteter for å kunne analysere hvordan samspillet i hjemmet er. Det kan tenkes at det i noen tilfeller vil være vanskelig å plukke opp faresignaler bare basert på hva som er forventet på de ulike alderstrinnene, ettersom dette kan variere mye fra barn til barn. Ved å i tillegg se barnet ut i fra ulike arenaer, vil man trolig få et mer helhetlig blikk og fange opp risikofaktorer på et tidligere stadiet.

## 5.5 Skole som arena

Når en jobber med barn, er det viktig å se barnet i en helhet og i lys av viktige arenaer. Barnevernet er veldig avhengig av et godt og stabilt samarbeid med blant annet barnehage, helsestasjon, politi og ikke minst skole. Etter barneloven har kommunen et ansvar for å følge med i de forhold barn lever under, og videre finne ulike tiltak som kan være forebyggende for atferdsvansker og omsorgssvikt (Bunkholdt & Kvaran, 2015 s. 18).

Killén (2009) plasserer barn som lever under forhold hvor en eller begge foreldrene ruser seg i kategorien ”barn som utsettes for vanskjøtsel”. I slike tilfeller har barnet liten fysisk kontakt med foreldrene og blir ofte oversett. Hun sier videre at miljøet i hjemmet kan være preget av manglende grensesetting, matstell, hygiene og kommunikasjon mellom barn og foreldre (Killén, 2009, s. 34). Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) skriver at flere informanter fortalte om situasjoner hvor de slet med konsentrasjon på skolen, ettersom de ble utslitt av å føle på ansvaret for å ta vare på foreldre og eventuelt søsken (Kufås m.fl, 2016, s. 26-29). Som nevnt tidligere kan det tenkes at dette ansvaret henger sammen med lojalitet og muligens sympati ovenfor foreldrene. Videre peker flere av informantene i undersøkelsen på at de synes skolen var ekstra belastende, og at flere av dem trengte ekstra hjelp. Holm (2012) sine funn viser at barn av foreldre som misbruker rusmidler, både kan vise klare tegn til mistilpasning på fritid og skole, ha somatiske plager og psykiske vansker – men de kan også klare seg veldig fint på skolen og ha en god sosial atferd og utvikling (Holm, 2012, u.s.). Slik jeg forstår det ønsker velferdsstaten Norge at kommunen har et overordnet ansvar ovenfor barn som opplever risiko. For meg kommer det tydelig frem basert på de funnene jeg bruker i oppgaven, at det er mye mørketall i forhold til dette temaet. Bakgrunnen for denne påstanden, er at staten bruker ressurser på å



forebygge og hjelpe barn på et tidlig tidspunkt men likevel er det flere barn som ikke blir sett eller får den hjelpen de trenger. På den ene siden viser funnene at informantene i både Holm (2012) og Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) sine undersøkelser, at noen har følt seg mistilpasset på skolen og hatt konsentrasjonsvansker. På den andre siden kommer det frem at noen klarer seg veldig fint på skolen til tross for at en eller begge foreldrene ruser seg. Jeg forstår dette ved at det baserer seg på resiliens, og at noen har flere beskyttelsesfaktorer enn andre.

Holm (2012) legger videre frem eksempel på signaler en kan se etter hos barn som har foreldre som ruser seg. Det kan være mangel på mimikk, tristhet, angst, motorisk uro, ufrivillig vannlating, problemer med venner og sosial tilhørighet. Det kan også vises gjennom dårlig eller fraværende samspill mellom barn og foreldrene (Holm, 2012, u.s.). I funnene til Delås (2015) er dette også noe som går igjen. Informantene følte at foreldrene var lite tilstedeværende og at de sjelden stilte opp på aktiviteter (Delås, 2015, s. 298-306). Jeg tenker at brukermedvirkning, anerkjennelse og myndiggjøring i forhold til barnet og foreldre kan være avgjørende for å ha et godt forhold til skolen. Det kan tenkes at det er viktig å inkludere både barn og foreldre om slike symptomer eller kjennetegn skulle dukket opp på skolen. Dette for at alle parter skal bli sett og ikke føle seg overkjørt av skolen og systemet. Ettersom sosialfaglig arbeid blant annet går ut på å forebygge, tenker jeg at det er viktig at barnet blir sett, hørt og respektert av voksenpersoner i omgivelsene. Dette kan for eksempel være en miljøkoordinator i skolen. I tillegg er det også her viktig å gi barna den hjelpen de trenger. Alle barn er forskjellige, og trenger ulik hjelp for å mestre de ulike situasjonene de befinner seg i. Mestring på skolen er en viktig resiliens faktor og kan redusere risikofaktorer hos barn.

## **5.6 Venner og sosialt nettverk**

Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) har i sine funn sett at gode venner og relasjoner med barn på samme alder har stor betydning. I funnene fant de også beskrivelser av venner, hvor noen av barna anså vennegjengen som det som hadde reddet dem (Kufås m.fl, 2016, s. 26-29). Ved at noen av informantene mener at de har blitt reddet av vennegjengen, viser ut i fra min forståelse at gode venner kan være en avgjørende beskyttelsesfaktor for barn som lever med foreldre som ruser seg. På den andre siden kom det frem i funnene til Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016)

at noen av informantene opplevde at de var lite sammen med vennene sine. Dette på grunn av skam for det som foregikk hjemme (Kufås m.fl, 2016, s. 26-29). Jeg tenker at målet må være å skape et trygt og godt sosialt nettverk for både barn og foreldre, hvor det er sosialt akseptert å snakke om det som er vanskelig. Uten å vite helt sikkert, tenker jeg at aktiviteter hvor både barn og foreldre deltar, kan være nyttig for å bygge opp et sosialt nettverk. Ved å skape et bedre sosialt nettverk, kan det tenkes å slå positivt ut på hvordan barnet klarer seg, samt styrke relasjonen mellom barn og foreldre. Dette vil da trolig også påvirke positivt på samspillet. På denne måten blir både barn og foreldre mer kjent, og de kan skape et relasjoner med andre i miljøet. Det fører også til barnet og foreldrene er mer sammen, og forhåpentligvis får positive erfaringer. Det som kan slå ut negativt er om for eksempel en eller begge foreldrene møter ruset på slike tilsetninger. Dette kan gjøre skammen til barnet enda større.

Et annet tiltak kunne være å arrangere klassesurer, hvor det er noen andre voksenpersoner med. Det kan tenkes at barnet i en slik situasjon ville åpnet seg mer, og snakket med andre voksenpersoner om situasjonen hjemme. Funnene viser også at flere av informantene hadde behov for trygge voksenpersoner de kunne gå til om ting var vanskelig (Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand, 2016, s. 26-29). Jeg tenker at hvis barnet får mulighet til å bygge opp et sosialt nettverk med trygge voksenpersoner og gode venner, kan dette være med på å utvikle resiliens. For barnet vil dette i så fall være positivt. For foreldrene og for samspillet innad i familien kan det trolig både slå positivt og negativt ut. På den ene siden kan tenkes å at det vil være skadelig for samspillet, ved at barnet fremdeles lever under dårlig forhold og samspillet innad i familien ikke fungerer. Barnet kan da ha det ”greit” utenfor hjemmet, men oppleve det belastende når barnet er rundt mor og far. På den andre siden kan det også tenkes å være positivt for samspillet. Barnet vil trolig ha det bedre og får en bredere forståelse for hva som skjer hjemme, i tillegg til at barnet får støtte fra det sosiale nettverket. For foreldrene kan det være positivt å ikke føle seg alene, ved at de ser at andre bryr seg om barnet og ønsker å hjelpe. I de fleste tilfeller ønsker foreldrene barnet alt godt, men trenger hjelp fra utenforstående til å være den personen de ønsker å være.

Om jeg skal sammenligne funnene til Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) med funnene til Delås (2015), hvor informantene gir uttrykk for at de fremdeles bærer

på et sinne ovenfor de personen som ikke hjalp dem ut av situasjonen, kan funnene vurderes ved at det er likhetstrekk. Funnene i begge undersøkelsene gir uttrykk for at trygge voksenpersoner har vært litt lite tilstede i barnas liv. Her kan det tenkes at det er nødvendig å ikke bare hjelpe barnet med midlertidige løsninger, som for eksempel støttekontakt eller klippekort på bading. Her vil det muligens være gunstig å inkludere hele familien, ettersom det ikke er barnet som er problemet. Man er nødt til å ta tak i roten til problemet. Det vil trolig være hjelpsomt for situasjonen til barnet at for eksempel lærere på skolen får et større fokus på at alle barn skal ha et godt sosialt nettverk. Dette kan de for eksempel gjøre ved å ha regelmessige aktiviteter både med og uten foreldre, slik at store og små får mulighet til å skape relasjoner. Hvis et barn ikke har noen gode omsorgsgivere, familie eller venner å lene seg på, vil barnet trolig klare seg dårlig. Relasjonsbygging mot et godt sosialt nettverk vil derfor være svært viktig. Skolen er viktig, om kanskje ikke den viktigste arenaen for barn. I tillegg vises det gjennom forskning at barnets hjemmemiljø preger skolen og konsentrasjonen.

Videre deler Kufås, Sjømæling, Faugli og Weimand (2016) relevante funn som viser at de som hadde mulighet til å stikke til nær familie eller en venn når hjemmet var preget av konflikt, anså det som hjelpsomt. Flere av informantene anså det som ensomt å være alene om situasjonen, og savnet venner, søsken eller familie å dele problematikken med (Kufås m.fl, 2016, s. 26-29). Holm (2012) sine funn peker på viktigheten av familiens sosioøkonomiske status, sosiale støtte og sosiale nettverk (Holm, 2012,u.s.). For meg kommer det tydelig frem at et godt sosialt nettverk blir ansett som viktig i familier som er preget av rus, og kan være en forebyggende faktor for barna. Den største utfordringer vil trolig være å skape et godt sosialt nettverk for hele familien. Det kan tenkes at et godt sosialt nettverk, mestring av skole og fritidsaktiviteter og godt samspill innad i familien vil være en viktig resiliens faktor og kan redusere risikofaktorer.

## **6.0 OPPSUMMERING OG KONKLUSJON**

Ovenfor har jeg drøftet ulike deler som kan være viktige faktorer i et barns liv, om barnet lever under forhold hvor en eller begge foreldrene ruser seg. Dette er viktig kunnskap som må ligge til grunn i forebyggende arbeid med barn. Schwartz og Hart (2015) sier at resiliens er et begrep man kan se ut i fra et utviklingsperspektiv, og er

noe et barn kan utvikle (Schwartz & Hart, 2015, s. 22). Ut i fra problemstillingen stiller jeg spørsmål til om det er mulig å skape resiliens hos barn ved hjelp av å styrke samspillet, det sosiale nettverket, samt bidra til mestring av skole og fritidsaktiviteter. Gjennom oppgaven har jeg sett at om et barns situasjon er bra eller dårlig, avhenger av flere ulike faktorer. Et barn trenger flere beskyttelsesfaktorer enn risikofaktorer i hverdagen for å ha mulighet til å utvikle resiliens. Etter å ha drøftet viktigheten av et godt sosialt nettverk og et bra samspill innad i familien, viser dette seg å være sentrale beskyttelsesfaktorer hos barn. Alle barn har et behov for å føle seg både sett og hørt, samt føle trygghet og tilhørighet innad i familien. Det skal være mulighet til å utvikle seg i hjemmet og ikke ha mer ansvar enn hva som er passelig for det modnings- og aldersnivået barnet befinner seg på. Man kan arbeide sosialfaglig ved å gjøre endringer på skolen, prøve å inkludere mer sosialt blant jevnaldrende men det vil være vanskelig å gjøre store endringer på lang sikt om ikke familien spiller på lag. Det er innad i familien at risikoen og hovedutfordringer i barnets liv befinner seg, og det vil derfor være sentralt å ta tak i hele familien når en skal drive med forebyggende og behandlende arbeid. Gjennom oppgaven har jeg også sett at faktorer som at det bare er en av foreldrene som ruser seg, alder, kjønn, arv og miljø, sosioøkonomiske faktorer og om barnet har søsken og om familien allerede har et godt sosialt nettverk, kan ha betydning for om barnet har utviklet resiliens eller ikke. Min avsluttende konklusjon er at barn som lever under risiko i form av at foreldre ruser seg, er avhengig av beskyttelsesfaktorer. Et godt sosialt nettverk vil være viktig ettersom det kan bidra til at både barn og foreldre har trygghet utenfor familien. Det kan bli sett på som en trygghet og gi en følelse av at familien ikke står alene. Når det kommer til et godt samspill innad i familien, vil dette være positivt i form av kommunikasjon og ærlighet blant barn og foreldre. Med et bedre samspill i familien kan dette føre til at barnet fremdeles får lov til å være barn, og unngår å påta seg en voksenrolle. Når det gjelder skole og fritidsaktiviteter vil dette være en viktig og kanskje avgjørende beskyttelsesfaktor, ettersom det er arenaer hvor barn kan oppleve mestring. Mestring er viktig for barns selvfølelse.

Rus er et tema som det er viktig å være nysgjerrig til og ha kunnskap om. Etter å ha skrevet en bachelor om dette temaet, har jeg lært mye og gjerne blitt litt mer kritisk til hvordan man bør se på et barn i en slik sårbar situasjon. I tillegg har jeg blitt mer reflektert over hvilken kunnskap jeg trenger i arbeidet, når jeg nå snart er ferdig

utdannet sosionom og muligens skal arbeide med barn. Det er kunnskap jeg kommer til å ta med meg ut i arbeidslivet.

## 7.0 LITTERATURLISTE

*Barn som pårørende* (Rundskriv / Helsedirektoratet). (2010). Oslo: Helsedirektoratet.

Bäcklund, S., Norge Utdanningsdirektoratet, Norge Politidirektoratet, Norge Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, & Helsedirektoratet. (2010). *Fra bekymring til handling: En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet* (4. oppl. [i.e. ny utg.]. ed., Veileder (Helsedirektoratet)). Oslo: Helsedirektoratet.

Björn Afzelius. (1998). *Ikaros*. Hentet fra <https://www.letssingit.com/bj%C3%B6rn-afzelius-lyrics-ikaros-ss87p4x>

Bufetat. (2016). *Godt samspill med barnet*. Hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Kontor/ovre\\_romerike/Godt\\_samspill\\_med\\_bar\\_net\\_ICDP/](https://www.bufdir.no/Familie/Kontor/ovre_romerike/Godt_samspill_med_bar_net_ICDP/)

Bunkholdt, V., & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Det kongelige barne- og likestillingsdepartementet, det kongelige kommunal- og regionaldepartementet, det kongelige arbeids- og inkluderingsdepartementet, det kongelige helse- og omsorgsdepartementet, det kongelige justis- og politidepartementet, & det kongelige kunnskapsdepartementet. (2007). *Forebyggende innsats for barn og unge*. (Rundskriv Q-16/2007). Hentet fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barn-og-ungdom/forebyggende\\_rundskriv\\_q-16-2007.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/barn-og-ungdom/forebyggende_rundskriv_q-16-2007.pdf)

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (3. utg. ed.). Stockholm: Natur & kultur.

Delås, M., G. (2015). Barn i familier med alkoholproblemer og skam - Barn i familier med alkoholproblemer er ofte bærere av skam. Hva kan være årsakene til skamfølelsen, hvordan oppleves den, og hvordan påvirker den deres hverdag? *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, (04), 298-306.

Hansen, F. (1994). *Barn som lever med foreldres rusmisbruk*. Oslo: Gyldendal.

Helsedirektoratet. (u.å). *Beskyttelsesfaktorer*. Hentet fra <http://www.forebygging.no/Ordbok/A-E/Beskyttelsesfaktorer/>

Helsedirektoratet. (u.å). *Risikofaktorer*. Hentet fra <http://www.forebygging.no/Ordbok/Q-A/Risikofaktorer/>

Holm, E. H. (2012). *Barn i familier med rusmiddelproblemer*. Hentet fra <http://www.forebygging.no/Artikler/2014-2012/Barn-i-familier-med-rusmiddelproblemer/>

Johnsen, R., & Hansen, F. (2011). Familieperspektiv i rusarbeid. *Rus & Samfunn*, 5(2), 24-25.

Killén, K. (2009). *Sveket : I : Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner* (4. rev. utg. [i.e. 1. utg. av 2-bindsutg.]. ed., Vol. I). Oslo: Kommuneforlaget.

Killén, K. (2015). *Sveket : I : Risiko og omsorgssvikt - et helseproblem og tverrfaglig ansvar* (5. rev. utg. [i.e. 2. utg. av 2-bindsutg.]. ed., Vol. I). Oslo: Kommuneforlaget.

Kufås, E., Sjømæling, M., Faugli, A., & Weimand, B. (2016). Å vokse opp med rusa foreldre. *Rus & Samfunn*, 10(2), 26-29.

Rabbe, A. (2010). Usynlige barn? *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid (trykt Utg.)*, 7(2010)nr 3, 260-262

Regjeringen. (2015). *Risiko- og beskyttelsesfaktorer*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/sub/radikalisering/veileder/risiko--og-beskyttelsesfaktorer/id2398414/>

Schwartz, R., Hart, S., & Sjøbu, A. (2015). *Barnet og dets relasjonelle miljø : Om tilknytningsbasert undersøkelsesmetodikk*. Oslo: Gyldendal akademisk.