

**Hvordan blir barnas selvforståelse påvirket av en oppvekst med rusmisbrukende foreldre, og hvordan blir selvforståelsen påvirket av samtaler med rusterapeut?**

Marianne Alfsen,  
Masteroppgave i sosialt arbeid  
Avdeling for samfunnsfag  
SA319S  
Høgskolen i Bodø

## Forord

Å skrive en masteroppgave  
var til å bli klokere av.

Arbeidsprosessen gav meg en dypere innsikt i barns opplevelser,  
og spesielt gav det en større forståelse for situasjonen til  
barn av foreldre med rusrelaterte problemer

Jeg takker mine tolv informanter som velvillig stilte opp og brukte av sin tid,  
slik at dette prosjektet kunne bli mulig.

Spesielt vil jeg takke barna som stilte opp til intervju.

**Tusen takk for alt dere fortalte meg og dermed lærte meg.**

Innsikten dere gav meg vil jeg ta med meg i møte med nye barn og familier.

Takk til veileder Sveinung

som kom med nyttige spørsmål, konstruktive innspill og hjalp meg videre faglig og mentalt .

Takk til kollegaer og venner som leste korrektur og kom med mange nyttige innspill.

En spesiell takk til Ragnhild. P. Borgersen for dine innspill og oppmuntring.

En stor takk til Porsgrunn bibliotek som gav meg romslige innleveringsfrister.

Til slutt en varm takk til Geir for din innsats,

og til

Siri, Alice og Jacob som støttet meg underveis

og godtok at mamma hadde det travelt i denne perioden.

Marianne Alfsen

Porsgrunn 2008

## INNHold

1 Innledning.....	1
1.1 Tema.....	1
1.2 Problemstillingen .....	1
1.3 Oppgavens formål .....	1
1.4 Teoretisk tilnærming .....	2
1.5 Oppgavens oppbygging.....	3
2 Utdyping av problemstillingen.....	3
2.1 Begrunnelse.....	4
2.2 Spesifikke spørsmål jeg ønsker besvart .....	5
2.3 Avgrensning .....	6
3 Bakgrunn for fagområdet .....	6
3.1 Forekomsten av rus .....	6
3.2 Rusmisbrukerens relasjon til familien.....	7
3.3 Konsekvenser for barn i rusfamilier .....	7
3.3.1 Langsiktige konsekvenser .....	8
3.4 Traume- og kriseutsatte barn.....	9
3.4.1 Eftervirkninger etter traumer .....	10
3.4.2 Langtidsvirkninger av traumer .....	11
3.5 Behandlingstilbud.....	12
3.6 Krisepedagogikk.....	13
3.6.1 Krisepedagogikkens grunnelementer .....	13
3.6.2 ”Opplevelsen av sammenheng” .....	15
3.7 Barnets selvforståelse .....	15
3.7.1 Kontinuitet.....	16
3.7.2 Klarhet .....	17
3.7.3 Kontroll og forutsigbarhet .....	17
3.7.4 Refleksivitet.....	18
3.8 Hvordan kan behandling styrke selvforståelsen? .....	19
4 Metode.....	20
4.1 Innledning.....	20
4.2 Vitenskapssyn.....	21
4.2.1 Fenomenologi og hermeneutikk .....	22
4.3 Å forske på eget fagfelt .....	24
4.4 Metodevalg og begrunnelse.....	25
4.4.1 Utvalg .....	26
4.4.2 Det kvalitative forskningsintervju .....	28
4.4.3 Forberedelser til intervjuet .....	28
4.4.4 Forberedelser til intervju av barn .....	29
4.4.5 Sted for gjennomføring av intervju .....	30
4.4.6 Tidspunktet for intervjuet.....	30
4.4.7 Undersøkelseeffekt .....	31
4.4.8 Spørsmålsguide .....	32
4.4.9 Lydopptak og transkribering .....	33
4.4.10 Fortolkning og analyse .....	34
4.4.11 Betraktninger om metoden .....	35
4.5 Etske refleksjoner.....	36
4.5.1 Det informerte samtykke .....	37
4.5.2 Konfidensialitet .....	38

4.6 Pålitelighet og gyldighet.....	38
4.6.1 Pålitelighet.....	39
4.6.2 Gyldighet.....	39
4.7 Begrensninger ved undersøkelsen.....	40
5 Empirien sett i lys av et krise- og traumeperspektiv.....	41
5.1 Innledning.....	41
5.2 Empirien sett i forhold til kritiske hendelser.....	42
5.2.1 Eftervirkninger.....	42
5.2.1.1 Sårbarhet, angst og frykt.....	42
5.2.1.2 Påtrengende minner.....	43
5.2.1.3 Søvn/Innsøvningsproblemer.....	43
5.2.1.4 Unngåelsesreaksjoner.....	44
5.2.1.5 Konsentrasjonsvansker.....	45
5.2.1.6 Følelsesmessige reaksjoner.....	45
5.2.1.7 Kroppslige reaksjoner.....	45
5.2.1.8 Sosial kontakt med andre.....	46
5.2.2 Langtidsvirkninger av traume.....	46
5.3 Hvordan påvirker de kritiske hendelsene selvforståelsen.....	47
5.3.1 Kontinuitet.....	47
5.3.1.1 Mangel på kontinuitet.....	47
5.3.1.2 Kontinuitet og selvforståelse.....	48
5.3.1.3 Oppsummering.....	51
5.3.2 Klarhet og oversikt.....	51
5.3.2.1 Mangel på klarhet og oversikt.....	51
5.3.2.2 Klarhet, oversikt og selvforståelse.....	51
5.3.2.3 Oppsummering.....	54
5.3.3 Kontroll og forutsigbarhet.....	55
5.3.3.1 Mangel på kontroll og forutsigbarhet.....	55
5.3.3.2 Kontroll, forutsigbarhet og selvforståelse.....	55
5.3.3.3 Oppsummering.....	57
5.3.4 Reflektivitet.....	57
5.3.4.1 Mangel på reflektivitet.....	57
5.3.4.2 Reflektivitet og selvforståelse.....	58
5.3.4.3 Oppsummering.....	61
5.4 Hva i samtalen styrket barnas selvforståelse.....	61
5.4.1 Kontinuitet.....	61
5.4.1.1 Kontinuitet og selvforståelse.....	62
5.4.1.2 Oppsummering.....	63
5.4.2. Klarhet og oversikt.....	64
5.4.2.1. Klarhet, oversikt og selvforståelse.....	64
5.4.2.2 Oppsummering.....	67
5.4.3 Kontroll og forutsigbarhet.....	68
5.4.3.1 Kontroll, forutsigbarhet og selvforståelse.....	68
5.4.3.2 Oppsummering.....	72
5.4.4 Reflektivitet.....	72
5.4.4.1 Reflektivitet og selvforståelse.....	72
5.4.4.2 Oppsummering.....	76
6 Avslutning.....	76
6.1 Oppsummering.....	76
6.1.1 Krise- og traumeperspektivet.....	77

6.1.2 Hvordan hadde de kritiske hendelsene påvirket barnas selvforståelse?.....	77
6.1.3 Hvordan påvirket samtalen barnas selvforståelse?.....	77
6.1.4 Andre funn.....	78
6.2 Konklusjon .....	78
6.3 Kommentarer om begrensninger i oppgaven .....	78
6.4 Implikasjoner for fremtiden, nye spørsmål .....	79
Litteraturliste .....	80
Vedlegg: .....	83

# **1 Innledning**

## **1.1 Tema**

Min oppmerksomhet er rettet mot barn som har vært til samtaler når deres foreldre var i rusbehandling. I denne oppgaven vil jeg forsøke å forstå hvordan barns selvforståelse blir påvirket, når man vokser opp med foreldre som ruser seg. I Norge antar man at ca 200 000 barn (Hansen 1991) vokser opp med foreldre som ruser seg. Internasjonale og norske studier viser at halvparten av barn av rusmiddelavhengige foreldre har psykososiale problemer helt inn i voksenalder (Lindegaard 2002; Nordlie 2003). Det er en forhøyet risiko for at barn i rusmisbrukerfamilier selv utvikler eget misbruk (Lindegaard 2002).

## **1.2 Problemstillingen**

Jeg ønsket kunnskap om hvordan oppvekst med foreldre som ruset seg påvirket barnas selvforståelse, og hvordan samtalene barna fikk påvirket barnas selvforståelse. Det var barnas egne tolkninger av hvordan selvforståelsen har blitt påvirket jeg ønsket å få tak i. Er det slik Leira (1990) hevder, at hemmeligholdelse eller tabuisering kan bli mer traumatisk enn det opprinnelige traumet for disse barna? Er det slik at selvforståelsen blir svekket når man vokser opp med foreldre som ruser seg? Hjelper samtaler barn til en tydeligere selvforståelse og til å fungere bedre i hverdagen? Dette var noen av mine grunnantagelser, men jeg var ikke sikker på om de stemte og ønsket å undersøke de. Ut fra denne bakgrunn utformet jeg følgende problemstilling:

**Hvordan blir barnas selvforståelse påvirket av en oppvekst med rusmisbrukende foreldre, og hvordan blir selvforståelsen påvirket av samtaler med rusterapeut?**

## **1.3 Oppgavens formål**

Problemstillingen ble først og fremst utformet ut fra mitt engasjement for barn innen rusomsorgen. I Norge er det flere som har fokusert på hvordan det er å vokse opp i familier med rusmisbrukende foreldre (Hansen 1991; Sundfær 2002; Killen & Olofsson 2003). Til tross for det store antallet barn som lever med foreldre som ruser seg, er det få barn av foreldre med rusmiddelproblemer som får et eget behandlingstilbud i forbindelse med foreldrenes rusbehandling (Solbakken & Lauritzen 1/2006). Fortsatt er barn en gruppe som ikke har egen pasientstatus innen rusomsorgen. Tilbudet til barn av rusmiddelavhengige foreldre er tilfeldig og uforutsigbart, og det finnes ikke felles retningslinjer for verken å

kartlegge målgruppen, avdekke behov eller tilby adekvate tiltak (Solbakken mfl. 5/2006). Det er behov for mer viten om hvilken intervensjoner som hjelper barna i deres situasjon, og informasjon om hvilke elementer som er de mest virksomme i behandlingen (Lindegaard 2006). Jeg ønsket gjennom undersøkelsen å få mer kunnskap om man kan, og eventuelt hvordan man kan, styrke barnas selvforståelse gjennom samtaler. For å få kunnskap om dette trengte jeg først informasjon om selvforståelsen blir påvirket av oppvekst med rusmisbrukende foreldre, deretter kunne jeg se på om det var elementer i samtalen som hjalp barna til å forstå seg selv og sin verden bedre. Formålet med oppgaven er å belyse hvordan barnas selvforståelse blir påvirket, og hva barna eventuelt opplever er til hjelp i samtale.

#### **1.4 Teoretisk tilnærming**

Jeg vil se empirien i lys av traume- og kriseteori (Dyregrov 2000; Raundalen & Schultz 2006) og et rusfaglig perspektiv (Hansen 1991; Mortensen 1996; Lindegaard 2002). Med utgangspunkt i krisepedagogikken (Raundalen & Schultz 2006) vil jeg spesifikt belyse om oppvekst med rusmisbrukende påvirker barnets selvforståelse og hva i samtalen som påvirker barnets selvforståelse. Dette ble valgt da jeg opplevde at empirien belyste dette.

Barn er aktive forskere på eget liv (Raundalen & Schultz 2006). I denne forskningsprosessen lager de seg en plattform som de forstår seg selv og andre ut i fra, og på den måten formes og bygges selvforståelsen (Raundalen & Schultz 2006). Hvilke elementer som svekker og styrker selvforståelsen vil jeg se i lys av Raundalen og Schultz' (2006) fire grunnelementer for å forstå selvforståelsen: Kontinuitet, Klarhet og oversikt, Kontroll og forutsigbarhet, og Reflektivitet. Jeg vil innunder disse fire grunnelementene se empirien i lys av Antonovskys (1987) begrep "opplevelsen av sammenheng", hvor sentrale begreper er begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, og i lys av rusfaglig perspektiv. Jeg opplever at Raundalen & Schultz' (2006) og Antonovskys (1987) teorier utfyller hverandre og at begge er relevante for empirien jeg fant. I begge teoriene fokuserer man på å bedre personens mentale helse. Mental helse kan defineres som en opplevelse av å ha nok krefter og ressurser til å håndtere de dagligdagse gjøremål og hendelser (Antonovskys 1987; Raundalen & Schultz 2006).

Da det ikke er et mål for meg i denne oppgaven å diagnostisere, velger jeg å bruke betegnelsen kritiske hendelser, enten det er snakk om en traume eller en krise (Raundalen & Schultz 2006).

## **1.5 Oppgavens oppbygging**

Rapporten består av seks kapitler. I introduksjonskapittelet beskriver jeg tema, begrunnelse for studiet, teoretisk tilnærming, problemstilling og oppgavens oppbygging. I kapittel to utdyper jeg problemstillingen. Deretter, i kapittel tre, presenterer jeg i hovedsak nordisk litteratur og forskning på hvordan foreldrenes rusmisbruk påvirker barnas oppvekst. Jeg tar opp hvilket behandlingstilbud denne gruppen barn har. Deretter tar jeg for meg traume- og kriseteori og spesifikt krisepedagogikken. Til slutt tar jeg for meg hvordan man kan forstå barnets selvforståelsen og hva i behandling som kan styrke barnets selvforståelse. I kapittel fire presenterer jeg mitt vitenskapsteoretiske utgangspunkt; hermeneutikken og fenomenologien. Videre beskriver og drøfter jeg utfordringer ved å forske på eget fagfelt. Jeg beskriver og begrunner deretter metoden jeg har valgt å besvare problemstillingen med, og særskilt fokuserer jeg på hvordan ivareta barna i undersøkelsen. Jeg avslutter kapittelet med etiske refleksjoner rundt metoden og begrensninger ved oppgaven. Kapittel fem er tolkning og analyse av empiriske funn sett i lys av valgte teoretiske perspektiv. Ut fra valgte teori ble datamaterialet delt i tre hovedområder; datamaterialet sett i lys av traume- og kriseteori, deretter hvordan de kritiske hendelsene har påvirket barnas selvforståelse og så hvordan samtaler har påvirket barnas selvforståelse. Etterreaksjonen som Dyregrov (2000) beskriver ble underkategoriene for empirien sett i lys av traume- og kriseteori. Selvforståelse blir strukturert ut fra Raundalen og Schultz (2006) sine fire begreper for å forstå selvforståelsen. I kapittel seks avslutter jeg oppgaven med å oppsummere og konkludere.

## **2 Utdyping av problemstillingen**

### **Hvordan blir barnas selvforståelse påvirket av en oppvekst med rusmisbrukende foreldre, og hvordan blir selvforståelsen påvirket av samtaler med rusterapeut?**

Mitt utgangspunkt for utforming av problemstillingen var et ønske om å synliggjøre hvordan barn blir påvirket av sin oppvekst og hvordan de opplever samtaler. Jeg ønsket å synliggjøre barnas behov og hvordan de opplevde samtaler, enten de opplevde dem positive eller negative. Det var barnas egne opplevelser jeg ønsket å få frem. For å synliggjøre hvordan samtalen påvirket barnas selvforståelse, har jeg først tatt for meg hvordan de kritiske hendelsene har påvirket barnas selvforståelse. Skal man se på hva som påvirker



selvforståelsen, positivt eller negativt, må man se det i lys av barnas opplevelser av de kritiske hendelsene og opplevelser av samtalen. I utgangspunktet brukte jeg ordet opplevelse i utformingen av problemstillingen, dette ble endret underveis i undersøkelsen. Selv om ordet er fjernet, var betydningen av barnas opplevelser fortsatt sentral for hva jeg ville belyse, for metoden jeg valgte og for hvilken teori jeg benyttet. For å kunne uttale meg om hvordan barnas selvforståelse blir styrket eller svekket hadde jeg hele tiden i tankene barnas opplevelser. Når jeg informerte informantene om undersøkelsen, var det deres opplevelser jeg spurte etter. Jeg valgte å bruke begrepet opplevelse, når jeg informerte, da det var et enkelt begrep for informantene ( barn og foreldre) å få en forståelse av. Opplevelsene barna hadde av egen oppvekst og samtalene kunne være positiv eller negativ, viktig eller uvesentlig.

## 2.1 Begrunnelse

Problemstillingen ble først og fremst formet ut fra et ønske om å sette fokus på barn i rusomsorgen, og spesifikt belys hvilke hjelpebehov de har. Jeg har et sterkt ønske om å bidra med praktisk kunnskap i det sosialfaglige arbeidet som gjøres for barn av rusmiddelmissbrukere innen rusomsorgen,. Et ønske om at disse barna skal få dekt sine behov på et tidlig tidspunkt så de slipper å slite med belastningsproblemer senere i livet (Hansen 1991). Kunne barna gi meg ny kunnskap som gav en ny eller dypere forståelse, som igjen kan føre til at man møter denne gruppen barn på en bedre måte?

De erfaringene og opplevelsene barna og deres foreldre kom med håper jeg kan være nyttige og interessante for de fagfolk som møter barn som vokser opp med rusmisbrukende foreldre. Spesifikt håper jeg datamaterialet kan skape en større forståelse for hvordan man kan møte disse barna og hva de trenger av behandling. Jeg ønsker at barnas stemme skal komme fram.

*(...)hvor det fremkommer at tilbudet til disse barna (barn av psykisk syke og/eller rusavhengige foreldre) er tilfeldig og uforutsigbart, og at det ikke finnes felles retningslinjer for verken å kartlegge målgruppen, avdekke behov eller tilby adekvate tiltak. ( Sosial - og helsedirektoratet 06/502)*

Selv om barn av rusmisbrukere har blitt satt søkelys på over tid er det ennå tilfeldig om de blir sett, blir utredet og får hjelp ( Solbakken & Lauritzen 1/2006). Hensikten med undersøkelsen er å få kunnskap om hva barna og deres foreldre opplever er til hjelp. Hvilken nytte har

samtaler med barn når foreldrene er i rusbehandling? Det trengs fokus på barna og ivaretagelse av deres behov i behandlingstiltak for rusmiddelavhengige ( Solbakken & Lauritzen 1/2006). I rapporten ” Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer ” ( Solbakken & Lauritzen 1/2006) er det få barn av foreldre med rusmiddelproblemer som får et eget behandlingstilbud i forbindelse med foreldrenes rusbehandling. Ut fra de undersøkelser undertegnede har gjort har det ikke vært mulig å finne en oversikt over hvor mange barn med foreldre som er i rusbehandling som får et behandlingstilbud eller blir kartlagt. Av behandlingstiltak for rusmiddelproblemer er det nærmere 80% som ikke oppgir å ha et eget behandlingstilbud til barn (Solbakken & Lauritzen 1/2006 ). Dette har undret meg, da barn av rusmisbrukere har blitt satt fokus på siden 1980 tallet ( Øiern 1995).

Lindegaard (2006) fremhever at det er bruk for mer kunnskap om effekten av spesifikke intervensjoner i barnas situasjon. Den belyser at vi trenger forskning på hvilke intervensjoner som er nyttige til bestemte aldersgrupper. Konkret er det bruk for informasjon om hvilke elementer som er mest virksomme i behandlingen. Rapporten belyser at barnas selvstendige behov (inntil nylig) ikke har blitt tilgodesett i behandlingen. Når vi vet hva som fremmer motstandsdyktighet for barn av alkoholmisbrukere, kan disse faktorer innarbeides i forebyggende arbeid og hos behandlende instanser. Vi trenger viten om hvilke elementer som er virksomme i behandling av barn, hva skaper mestring og viten om hvilke særskilte intervensjoner som er virksomme til hvilke aldersgrupper (Lindegaard 2006).

I forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi (NESH 1999) er de opptatt av at forskningens samfunnsmessige, kulturelle og språklige roller blant annet skal bidra med korrektiver, for eksempel ved å belyse svakstilte gruppers situasjon. Barn er i utgangspunktet en svakstilt gruppe da de har liten mulighet til å hevde egne behov og rettigheter, og barn av rusmisbrukende foreldre stiller ofte svakere enn andre barn på grunn av alle vanskelighetene som følger med foreldrenes rusmiddelbruk.

## **2.2 Spesifikke spørsmål jeg ønsker besvart**

Jeg ønsker å vite hvordan oppveksten med rusmisbrukende foreldre har påvirket barnas selvforståelse. På hvilke arenaer opplever barna at deres oppvekst har hatt innflytelse, er det i hjemmet, blant venner eller på skolen? Hansen (1998) og Lindegaard (2002) tar opp hvordan barn kan slite på skolen på grunn av sin oppvekst med rusmiddelavhengige foreldre.

Jeg ønsker å vite hvordan barna opplever det å være til samtale. Noen sentrale spørsmål for meg er: Var det elementer i samtalen som barna og/eller foreldrene opplevde som nyttige? Hvilke elementer var til hjelp? Og hvilke elementer i samtalen påvirket barnas selvforståelse? Hva i samtalen dekket barnas behov? Hva var det barna opplevde som viktig i samtalen? Opplevde barna at samtalene påførte dem belastninger? Hvordan opplevde foreldrene barnas samtaler? Jeg valgte å spørre både barna og foreldrene om barnas opplevelser av samtalen, da jeg undret meg over om barn og foreldre hadde samme oppfattning om hva som var til hjelp.

### **2.3 Avgrensning**

Min tidsmessige og størrelsesmessige ramme gjorde at jeg måtte snevre inn temaet og formulere en problemstilling som var gjennomførbar. Min problemstilling omfatter ikke å vurdere institusjonens eller den enkelte behandlers ideologiske og metodiske ståsted. Det er heller ikke meningen å gi en helhetlig forståelse av barn av rusmisbrukere eller komme fram til en ferdig manual på hvordan man skal snakke med barn i denne situasjonen. Min målsetting er ikke å sette barnas svar opp mot foreldrenes svar. Målet er å forsøke å få en større forståelse av hvordan barnas selvforståelse blir påvirket, hvordan barna opplevde samtalene og om det var spesielle elementer ved samtalen som var viktige for barna. Jeg håper at foreldrenes svar kan være med på å utdype bildet av hvordan de kritiske hendelsene og samtalen har påvirket barna.

## **3 Bakgrunn for fagområdet**

I første del av kapitlet redegjør jeg for forekomsten av rus og hvordan rusmisbruk påvirker familierelasjoner, spesifikt barnets situasjon. Jeg tar så for meg traume- og kriseteori som et bakteppe for empirien. Deretter redegjør jeg for krisepedagogikken og selvforståelsen som er hovedtema. Til sist i kapitlet ser jeg på hvordan behandling kan styrke selvforståelsen.

### **3.1 Forekomsten av rus**

Killen og Olofsson (2003) viser til at faglitteraturen innen rus, ofte bruker betegnelsene skadelig bruk av rusmidler, rusmiddelavhengighet og rusmiddelproblemer for å beskrive skadelig bruk av og avhengighet av rusmidler. Rusmidler defineres her som narkotika (alle illegale narkotiske stoffer), legemidler og alkohol. Jeg velger å bruke de samme betegnelsene og betegnelsen rusmisbruk. I Norge i dag regner vi med at vi har ca 11 000 narkomane

(Fekjær 2004). En undersøkelse i USA i 2002 viste at 6% av befolkningen, hadde det siste året hatt et behandlingsbehov i forhold til alvorlige rusmiddelproblemer (Lauritzen & Waal 2003). Av disse hadde 5.2% problemer med alkohol og 1.7 % problemer med andre rusmidler. Studier fra Oslo i 2001 viste at 10.6 % av innbyggerne hadde alkoholavhengighet og 0.9 % hadde stoffavhengighet i Oslo det siste året (Lauritzen & Waal 2003). De siste årene har man blitt mer oppmerksom på at rusmiddelproblemer ikke er et individuelt problem, men et relasjonelt problem, da det i høy grad påvirker de nære relasjoner blant annet til familie (Lauritzen & Waal 2003).

### **3.2 Rusmisbrukerens relasjon til familien**

Ved å se rusmisbruket i et familieperspektiv fokuserer man på hvordan bruken av rusmidler virker forstyrrende inn på de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien (Hansen 1991). En familie innebærer kjernefamilien (mor, far, barn), stefamilien (stefar/-mor og stesøsken) og enslige med barn. Oppgaver som skal ivaretas i familien inkluderer hvordan den følelsesmessige relasjonen belastes og uroes av rusmidler. Selv om det bare er en av foreldrene som ruser seg vil ofte den andre forelderen bli involvert i partnerens rusproblemer, slik at foreldrefunksjonen blir hindret (Hansen 1991).

For hver alkoholmisbruker er det i gjennomsnitt minst tre personer (partner, barn, slekt, venner) som sliter med reaksjoner og symptomer direkte knyttet til alkoholmisbrukerens atferd og problemer (Nordli 2003). De nære til en rusmisbruker blir ofte definert som pårørende til den avhengige. Hvor mange barn som får konsekvenser av foreldrenes rusmisbruk har man ikke klare tall på (Hansen 1991; Lindegaard 2006). Noen av barna bor sammen med den rusmisbrukende forelderen andre er hos den rusmisbrukende forelder i ferier og helger (Lauritzen & Waal 2003). Man går ut fra at minimum 160 000 -230 000 barn lever med foreldre som har et problemfylt rusmiddel inntak i Norge (Hansen 1991).

### **3.3 Konsekvenser for barn i rusfamilier**

Internasjonal forskning viser at problemfylt bruk av rusmidler i hjemmet samsvarer med flere faktorer som gir barna og hjelpeapparatet grunnlag for bekymring (Lauritzen & Waal 2003). Undersøkelser viser at barn av rusmisbrukere har høyere forekomst av en rekke ulike problemer som: angst og tristhet (Hughes 1977), dårlig selvbilde (Bosma 1975; O`Gorman, 1975), atferdsvansker og skoleproblemer (Rydelius 1981; Miller & Jang 1977), utagerende

atferd, depresjon, søvnproblemer og mareritt (Moose & Billings 1982; Cork 1969). Mortensen (1996) beskriver at barn som vokser opp med rus har høyere grad av søvnproblemer og mareritt enn andre barn. Hvor omfattende problemer barn i rusfamilier får, henger sammen med hvor mange belastninger de blir utsatt for (Mortensen 1996). Disse problemene kommer ofte fram på en indirekte måte som magesmerter, anspente muskler, hodepine, tristhet, konsentrasjonsproblemer, tretthet, uro, sviktende innsats på skolen, problemer i sosiale relasjoner, overdreven tilpasning og følelsesmessig ustabilitet (Mortensen 1996).

Barn i rusmisbrukerfamilier føler ofte skam da familien sliter med et problem som er tabubelagt (Mortensen 1996). Skam kan skape følelsen av mindreverd og den kan føre til at barnet trekker seg unna sosiale relasjoner for å holde på familiehemmeligheten. Barn i disse familiene prøver å forstå de endeløse konfliktene. En måte å forstå dem på er å gi seg selv skylden og ansvaret for problemene.(Mortensen 1996).

### **3.3.1 Langsiktige konsekvenser**

Vanlige langsiktige konsekvenser for barn i alkoholbelastende familier, er relasjonelle problemer, identitetskonflikter, lav selvfølelse, vansker med å sette ord på følelser, undertrykking av glede og sorg, avmakt overfor omgivelsene og overdreven forståelse overfor andre personer (Nordlie 2003). Andre vil streve med apati, depresjonsperioder og angstproblemer. Undersøkelsen fra pårørendepasienter på Borgestadklinikken viser at av voksne barn av rusmisbrukende foreldre hadde 92% muskel- og skjelettsymptomer, 72% hadde hodepine- og abdominalproblemer og 76 % hadde mageproblemer (Nordlie 2003).

Mortensen ( 1996) viser til at barn av rusmisbrukere kan slite med spenninger i muskulaturen, hodepine og magesmerter. Undersøkelser viser at 33 % av barn fra familier med alkoholproblemer selv utvikler et alkoholproblem, og kun 43 % av de voksne barna fra familier med alkoholproblemer er like velfungerende som en kontroll gruppe, i forhold til symptomer på psykisk belastning (Lindgaard 2002). Å vokse opp i en familie med alkoholmisbruk gjør familien gjennomsnittlig mer dysfunksjonell enn en kontrollgruppe av dysfunksjonelle familier uten alkoholproblemer (Lindgaard 2002).

At barn i rusfamilier ikke viser misstilpasning, betyr ikke at det ikke har problemer og ikke trenger hjelp (Mortensen 1996). Noen av barna som har vokst opp i rus vil kompensere for

foreldrenes omsorgssvikt ved å innta rollen som de voksne og ansvarlige, de som organiserer og ordner opp (Mortensen 1996; Hansen 1991; Lindegaard 2002). Det kan medføre en større sårbarhet for utvikling av psykiske lidelser som depresjon og angst i voksen alder (Hansen 1991). Foreldrenes rusmisbruk er belastende for barna, men hvilke konsekvenser det får for barna er også avhengig av hvordan barna bearbeider og forholder seg til sine erfaringer (Hansen 1991).

Hansen (1991) referer til at barn i rusmisbrukende familier periodevis blir utsatt for kriser. Lindegaard (2002) viser til at plagene voksne barn av rusmisbrukende foreldre sliter med kan forstås innefor rammen av traumeteori, for eksempel tvangsmessig gjenopplevelse av traumer i barndommen, psykisk følelsesløshet, opplevelsen av overlevelsesskyld og hypervaktsomhet overfor traumene.

### **3.4 Traume- og kriseutsatte barn**

Empirien ble valgt å sees i lys av krise- og traumeteori med hovedfokus på hva som påvirker barnas selvforståelse. Jeg har ikke funnet faglitteratur som belyste barn av rusmisbrukere sett i lys av krise- og traumeteori .

*Krise er en hendelse som overvelder barnet fordi tillærte mestringsstrategier ikke fungerer der og da, eller fordi barnet ennå ikke har lært adekvate mestringsstrategier. Derav også behovet for krisehjelp som innebærer å gi støtte, opplegg for bearbeiding og læring.*  
( Raundalen & Schultz 2006:15)

Raundalen og Schultz (2006) beskriver krise og traume som et brudd i intern forbindelsen mellom tanker og følelser. Minnene om det vonde skaper intense, uforklarlige og uhåndterlige følelser, også i andre situasjoner enn der det vonde skjedde. Man kan ikke ta vekk minnene, men personen kan få hjelp til å få kontroll over følelsene som er så uhåndterlige at de fort kan føre til angst og sinne. Ved bearbeiding av minnene kan personen etter hvert få mer kontroll over følelsene, det vil det gi dem rom for å konsentrere seg om hverdagen, som for eksempel skolearbeid og venner ( Raundalen & Schultz 2006).

*Med psykisk traume, eller traume som brukes i denne boken, menes overveldende, ukontrollerbare hendelser som innebærer en ekstraordinær psykisk påkjenning for det barn*

*eller den ungdom som utsettes for hendelsen. Vanligvis oppstår slike hendelser brått og uventet, men noen hendelser gjentar seg i mer eller mindre identiske form (mishandling, seksuelt misbruk) uten at barnet kan hindre dem. Hendelsene medfører ofte at barnet føler seg hjelpeløst og sårbart.* (Dyregrov 2000: 11-12)

Det er flere forhold som avgjør hvor kritisk et barn opplever en situasjon (Dyregrov 2000). Konteksten det skjer i, foreldres eller andres reaksjon, om barnet er forberedt, barnets tidligere erfaringer, dets utviklingsnivå og barnets fortolkning av situasjonen er med på å avgjøre hvordan barnet opplever situasjonen (Dyregrov 2000).

Barnepsykiateren Leonore Terr (1991) skiller mellom det hun kaller traume 1 og traume 2. Traume 1 er enkelthendelser og traume 2 er når personer opplever gjentatte traumatiske hendelser over tid (Terr 1991). Barnet utvikler fra fødselen en opplevelse av trygghet og forutsigbarhet i tilværelsen (Dyregrov 2000). Denne tryggheten kan bli borte ved at barnet opplever kritiske hendelser (Dyregrov 2000). Det skilles mellom ettervirkninger og langtidsvirkninger. Langtidsvirkninger viser seg først og fremst etter kumulative traumer (traume 2) (Dyregrov 2000).

### **3.4.1 Ettervirkninger etter traumer**

En av de vanligste ettervirkningene etter traume er sårbarhet, angst og frykt (Dyregrov 2000). Barn som utsettes for flere traumatiske hendelser i løpet av kort tid kan få forventninger om nye vonde opplevelser, dette kan gjøre barna mer sårbare. Økt sårbarhet kan gi utslag i konstant beredskap for at noe vondt skal skje. Det å være i konstant beredskap gjør at barna bruker mye mental energi på å se etter tegn til at noe vondt kan skje. Den konstante beredskapen kan føre til kroppslige spenninger og muskelsmerter. En annen ettervirkning er påtrengende minner. Mange gjenopplever det som skjedde i tankene. De påtrengende minnene er ofte knyttet til syn, hørsel og lukteinntrykk. For de minste barna er det ofte ytre stimuli som setter i gang de vonde minnene. For eldre barn kan de vonde minnene komme inn i tankene uavhengig av ytre stimuli. Traumatiske opplevelser medfører ofte sterke sanseinntrykk, som er sentrale i gjenopplevelsen av de vonde minnene. Disse sanseinntrykkene kan være ubehagelige og dermed vanskelige å forklare for andre. Dette kan medføre at de verste minnene blir ubearbeidet da man ikke klarer å snakke om dem. Barn kan oppleve at de har liten kontroll over minnene som dukker opp. Når barnet skal sove kan de vonde minnene

strømme på, det kan skape frykt, som igjen gjør nervesystemet overaktivt. Dette kan skape en ond sirkel med problemer med innsovning eller vonde drømmer, og økt belastning på barnet ( Dyregrov 2000).

En annen vanlig ettervirkning er skyld og selvbepreidelser (Dyregrov 2000). Det er ikke uvanlig for barn å føle skyld når vonde ting skjer. Barn kan ha innbilt skyld, selv om det er helt uforståelig for de voksne at barnet kan føle skyld i den situasjonen. Barn kan forsøke å unngå det som minner dem om det vonde, det kan være situasjoner, personer, aktiviteter, steder, samtaler med mer. Noen barn unngår minnene ved å holde seg i konstant aktivitet mens andre barn søker tilbake til hendelsene. Barn i skolealder som har blitt utsatt for traumer kan ha problemer med å konsentrere seg om arbeid på skolen og med hjemmelekser. Det er ofte når de skal utføre tankesekvenser som krever konsentrasjon at de vonde minnene kommer strømmende. Barn kan prøve å beskytte seg mot de vonde minnene ved å sette seg selv i aktivitet, noe som kan medføre problemer, da de ikke klarer å være i ro og oppleves urolige og ukonsentrerte av andre. Sinne er en vanlig reaksjon etter traume som kan rette seg mot de nærmeste eller dem de opplevde utløste traume. Sinne kan også rette seg mot barnet selv hvis barnet bebreider seg selv for det som skjedde. Sinne kan komme i form av irritabilitet, hvis de vonde tankene tapper barnet for mye krefter eller fordi barnet sover dårlig. Traumeutsatte kan oppleve forskjellige former for tap, for eksempel: tap av kontroll, tap av trygghet, tap av oversikt, tap av selvaktelse med mer, som gjør barnet ekstra sårbart og lettere kan begynne å gråte i ulike situasjoner. Kroppslige reaksjoner kan være hodepine, smerter i muskler, kvalme og svimmelhet. En av årsakene til spenninger i kroppen kan være at barnet er konstant i beredskap, for at noe vondt skulle kunne skje. Kontakten til andre kan bli vanskelig etter traumeopplevelser. Barn kan oppleve at andre ikke forstår hva de har opplevd. Det kan være vanskelig å snakke med voksne da voksne kan bli urolig av historien, eller at voksne ikke ønsker å snakke om dette. Dette kan føre til at barnet isolerer seg ( Dyregrov 2000).

### **3.4.2 Langtidsvirkninger av traumer**

Forskning de siste årene har vist at traumer i oppveksten kan påvirke flere områder av barnas utvikling ( Dyregrov 2000). Områdene som traumene kan påvirke er: personlighet, karakterutvikling, syn på tilværelsen, katastrofeforventning, fremtids pessimisme, forhold til andre mennesker, moralutvikling, biologisk utvikling, regulering av følelser, selvoppfattelse, selvtillit, mestringsevne, læringskapasitet, yrkesvalg, yrkesfunksjoner og fremtidig



forelderkapasitet. Det er de barna som først og fremst er utsatt for de gjentatte traumeopplevelsene (traume 2) som opplever langtidsvirkninger. For barn som i lengre perioder må undertrykke egne emosjonelle reaksjoner og behov, vil dette påvirke personligheten. Disse barna kan bli engstelige, streve med å ha tillit til andre, reagere raskt med aggresjon eller bli følelsesmessig avflatet ( Dyregrov 2000). Traumatiske hendelser kan ryste individets tro og tanker om livet, og personligheten kan endre seg (Raundalen & Schultz 2006). Får barn av rusmisbrukere behandling?

### **3.5 Behandlingstilbud**

Forskning har vist at mange som vokser opp i familier med rus sliter med konsekvenser av dette hele livet (Lindegaard 2002; Nordli 2003). Hvilket behandlingstilbud har vi til barn som vokser opp med foreldre som ruser seg? Hva vet vi om hvilke faktorer som hjelper barn i denne situasjonen? Det er tre nyere og omfattende rapporter som fokuserer på behandling av barn med rusmiddelavhengige foreldre. Jeg vil her referere hovedkonklusjonene.

SIRIUS gjorde en landsomfattende undersøkelse over behandlingstilbud utviklet i Norge for barn av rusmisbrukende foreldre (Solbakken & Lauritzen 1/2006). Undersøkelsen viser at i førstelinjetjenesten er det spesifikke tiltak til disse barna på ca 3 %. I spesialisthelsetjenesten er det 22 % av institusjonene som oppgir at de har et spesifikt tilbud til barn i behandlingstilbud for rusmiddelproblemer. Av de barna som mottar et spesifikt tilbud blir ca 50 % ikke utredet for hvilken behandling de har behov for. Det er ingen gjennomarbeidet strategi for hvordan kartlegge eller tilby disse barna hjelp, innenfor de ulike behandlingsnivåene. Der er ikke gjennomført store evalueringstudier fra institusjoner som inkluderer barn sammen med foreldre. I følge rapporten er det få barn av foreldre med rusmiddelproblemer som får et eget behandlingstilbud i forbindelse med foreldrenes rusbehandling (Solbakken & Lauritzen 1/2006 ).

SIRIUS (5/2005) rapport som tar for seg behandlingstilbudet til barn av rusmisbrukende foreldre. De konkluderer med at de institusjonene som systematisk kartlegger barnas vanskeligheter og utvikling ved standardiserte verktøy rapporterer om høyere grad av problembelastning hos barna (Solbakken mfl. 5/2005).

Lindgaard (2006) belyser familiebehandlings effekteer på alkoholmisbrukerens familie, inkludert barn. Konklusjon i dette studiet er at intervensjoner rettet mot barn, i familier med alkoholmisbruk, i form av behandling eller forebygging er lite utviklet (Lindgaard 2006). Harbo og Christensen (1998) tar opp i sitt prosjekt „Børn skal ses og høres” ,at å hjelpe barn av alkoholavhengige lykkes man først og fremst med, gjennom foreldrene, når foreldrene samarbeider om hjelpen til barna. Behandlingssteder for rusmiddelproblemer har en unik posisjon til å hjelpe disse barna (Harbo & Christensen 1998). De kritiske hendelsene barna har blitt utsatt for kan bearbeides og gjøres forståelig gjennom krisepedagogikken (Raundalen & Schultz 2006)

### **3.6 Krisepedagogikk**

Raundalen og Schultz (2006) tar utgangspunkt i hvordan barn utsatt for kriser og traumer ved hjelp av krisepedagogikk kan få satt ting på plass i livet, og dermed kan barna fortsette hverdagen som før. Krisepedagogikk har en praktisk tilnærming til kriser og traumer i form av metoder og teknikker man kan møte krise- og traumeutsatte barn med. Målet for krisepedagogikken er at barnet skal bruke mindre krefter på å unngå de opprinnelige traumene, redusere kroppsspenninger, redusere langtidsvirkningene og dermed kan forsette hverdagen. Krisepedagogikk er først og fremst rettet mot skolesystemet men den har utspring i virksomme metoder fra terapi rommet. Krisepedagogikken forstås ved dets fem grunnelementer (Raundalen & Schultz 2006).

#### **3.6.1 Krisepedagogikkens grunnelementer**

Raundalen og Schultz (2006) har fem grunnelementer i forståelsen av krisepedagogikken. Det første er at alle barn er født med et læringsinstinkt. En nyfødt barn etterstreber å kopiere den voksnes atferd. Vi kan lære av krise, lære nytt og vi kan avlære det som er uheldig for oss (Raundalen & Schultz 2006). Det neste elementet er emosjoner (Raundalen & Schultz 2006). Barn har en medfødt evne til sosial interaksjon. Gjennom interaksjon, samspill og opplevelser utløser det følelser av behag og ubehag i barnet. Emosjonene har sitt eget hukommelsessystem, som man ikke har tilgang til verbalt. Emosjonene kan hjelpe oss å navigere i livet, vise hva som er rett og galt for oss. Når emosjonen er forstyrret av traumer blir kompasset vi navigerer etter feil, det kan fortelle oss at noe er farlig selv om det ikke er det. Emosjonene knyttes sammen i nettverk i hjernen, de behaglige opplevelsene knyttes sammen og de ubehaglige opplevelsene knyttes sammen. Da hjernen er bruksavhengig, vil de

koblinger i hjernen som blir brukt mye bli stabile, sterke, operative, og de koblinger som ikke blir brukt eller blir brukt lite, bli svake eller helt borte. Barn som ofte opplever sterke emosjonelle kriser eller traumer, kan få en emosjonshjerne som er mer alarmberedt og reaktiv. Barnets fysiske hjerne blir endret av de erfaringer de får, og dermed endres de fysiske redskap barnet skal tenke med. Traumatiserte barn og voksne har problemer med å styre, kontrollere og tilpasse følelser til sted, tid og rom. For traumeutsatte står ofte det emosjonelle følelsesutbrudd ikke i forhold til her- og nåsituasjon en den voksne eller barnet står i. Det er bare en måte vi kan roe ned følelsene, og det er igjennom språket. I hele barndommen skjer det et utviklingsarbeid for å styre og bearbeide følelser. Dette skaper forbindelseslinjene eller mangel på dem mellom språkhjernen og emosjonshjernen. Barnet lærer å gi språk til følelser og følelser til språket. De dypere lag av hjernen hvor vanskelige og spenningskapende følelser ligger blir løftet opp og blir språkliggjort, dermed roer det ned følelsene. Dette kalles å jobbe i et nedenfra og opp perspektiv. I mange situasjoner må man tenke ovenfra og ned, når sterke tanker har blitt fastlåste og skaper følelsesmessig uro og kaos kan disse tankene løses opp, ved å informere og analysere (Raundalen & Schultz 2006).

Det tredje grunnelementet er at barnets læring, vekst og utvikling defineres som et åpent system (Raundalen & Schultz 2006). Barnet vil fra fødselen av studere det som er rundt dem, i dem og systematisere denne kunnskapen. Ut fra dette blir barnets syn på livet og tillit til voksenverdenen formet. På den måten kan vi si at barn er forskere på eget liv, de er ikke passiv mottagere, men aktører i eget liv. Barnet tar inn, lagrer og systematiserer så vel enkelthendelser som årelange kriser ( Raundalen & Schultz 2006).

Det fjerde grunnelementet er språket og assosiasjoner (Raundalen & Schultz 2006). Språket tolker og skaper vår virkelighetsoppfatning. Vår mentale funksjon er sansepåvirket gjennom språket og emosjonen. Det femte grunnelementet er individets selvforståelse. De tanker og følelser barn knytter opp til de kritiske hendelsene kan være med på å forme barnets selvforståelse (Raundalen & Schultz 2006). Krisepedagogikk er inspirert av Antonovskys (1987) begrep ” opplevelsen av sammenheng”, som er et begrep laget for å forstå hvorfor noen klarer seg bedre gjennom kritiske hendelser i livet enn andre.

### **3.6.2 ”Opplevelsen av sammenheng”**

Antonovsky (1987) fokuserer på hva det er som gjør at noen mennesker klarer seg bedre enn andre gjennom fysiske og psykiske påkjenninger. Fokus er på hva som kan forklare utviklingen av god helse, salutogenese. Utgangspunktet er at alle mennesker utsettes for stress, og det er mangel på orden og bevegelse som kjennetegner levende organismer. Begrepet ”opplevelsen av sammenheng” er en viktig faktor for mental helse. ”Opplevelsen av sammenheng” knyttes til tre kjernekomponenter: Begripelighet, Håndterbarhet og Meningsfullhet. ” Opplevelsen av sammenheng” handler om at man som person har tillit til at ens indre og ytre verden er forutsigelig og at det er stor sannsynlighet for at ting vil gå bra. Indre verden sees her som alle tanker, følelser og reaksjoner en person har i seg, ytre verden sees her som alt utenfor personen. Begripelighet handler om i hvilken grad man opplever ytre og indre hendelser som forutsigelige og forståelige, og at det som oppleves kan forklares innenfor en sammenheng. Begripeligheten styrkes ved at en person får forklaringer på det som skjer med dem og deres nære. Ved at verden blir begripelig skapes det en indre struktur i barnet. Barnet kan da forvente at det som skjer i fremtiden er forutsigelig. Håndterbarhet er å oppleve å ha nok ressurser ( indre-ytre) til å mestre de situasjoner man møter. Meningsfullhet handler om å ha aktiviteter og handlinger som betyr noe, som er verdt å engasjere seg i og som dermed kan påvirke eget liv ( Antonovskys1987)..

*En oppfattelse af stimuli som meningsfyldte, begripelige og håndterbare vil være et mer velegnet utgangspunkt for stresshåndtering end en oppfattelse af verden som byrdefuld, kaotisk og overvældende. (Antonovsky 1987: 162)*

Antonovsky (1987) framhever at en opplevelse av verden som oversiktelig, forutsigbar, forståelig og håndterlig, styrker troen på at man kan mestre de utfordringer man møter i livet. Personer som har en sterk ”opplevelse av sammenheng” har en sterk selvforståelse. En sterk selvforståelse er en opplevelse av at man håndterer de utfordringer man møter i livet og tror på at det kommer til å gå en bra ( Antonovskys1987). Selvforståelsen er viktig faktor for ”opplevelsen av sammenheng ”og for hvordan kriser påvirker en person.

### **3.7 Barnets selvforståelse**

Barnets opplevelser og erfaringer i barndommen påvirker barnets selvforståelse (Raundalen & Schultz 2006). Hvis barnet blir utsatt for mange og uforståelige kritiske hendelser, er det dette

som blir grunnlaget for å finne ut av seg selv og sine omgivelser. Dette kan medføre at barnet sitter igjen med flere spørsmål enn svar. Det blir vanskelig for et barn å forstå seg selv hvis det ikke forstår omgivelsene eller personene rundt seg. Barnets utgangspunkt som forsker på eget liv blir vanskelig og deres syn på seg selv og omgivelsene kan bli preget av uklarhet og motsigelser, dermed kan man si at barnet får en svekket selvforståelse. For å forstå hvordan barnets selvforståelse formes går man ut fra fire grunnleggende elementer: Kontinuitet, Klarhet og oversikt, Kontroll og forutsigbarhet og Reflektivitet (Raundalen & Schultz 2006).

### **3.7.1 Kontinuitet**

Det første elementet i selvforståelsen er opplevelsen av kontinuitet (Raundalen & Schultz 2006). Det er avgjørende for barnets mentale helse å oppleve at ytre og indre verden er stabil. For at et barn skal kunne ha god mental helse og klare å håndtere hverdagens hendelser må det vite hva det kan forvente av utfordringer og reaksjoner fra sine nærmeste. Barnet systematiserer og lagrer hendelsen det møter. Er det sammenheng mellom reaksjoner og handlinger vet barnet hva det kan forvente og dermed hvordan det skal håndtere det. Barnet kan da bygge opp en indre struktur og en tillit til omgivelsene. Når barnet opplever krise kan det bli brudd i barnets kontinuitet. Opplever barnet at foreldrene endrer seg uten at det forstår hvorfor kan det skape mistillit til foreldrene. Barnet vet ikke lenger hva det kan forvente av handlinger og reaksjoner fra foreldrene. Endrer foreldrene seg ofte uten at barnet forstår årsaken vil det ikke bygges opp en indre struktur i barnet. En indre struktur kan sees på som barnets bruksanvisning for hvordan barnets verden fungerer. I bruksanvisningen vil det stå hvis jeg gjør a vil mamma gjøre b, eller hvis mamma gir meg is blir jeg glad. Når foreldrenes handlinger og reaksjoner ikke lenger følger et mønster, har man ingen bruksanvisning, det finnes ikke klare nok sammenhenger til å bli forutsigbarhet. Forstår ikke barnet foreldrene blir det vanskelig å forstå seg selv. Blir barnets atferd den ene dagen speilet med ”så flott ”og neste dag med at ”nå er du slem”, får barnet en vanskelig jobb med å finne ut av om det er snilt eller slemt og hvilken atferd som er riktig. Barnets syn på seg selv kan bli motsetningsfylt og forvirrende. Får barnet forklaringer på endringene kan barnet igjen få en opplevelse av kontinuitet. Barnet kan oppleve at det er det samme barnet eller foreldrene er de samme, da endringene er for eksempel situasjonsbetinget. Opplevelsen av kontinuitet skaper forutsigbarhet, ved at en kan forvente å være samme person i fremtiden og kan forvente at foreldrene er de samme. Man kan styrke kontinuiteten i barns liv ved å snakke om hvordan situasjon er nå, hvordan situasjon var før og hvordan den kan bli i fremtiden. Barnet vil kunne

oppleve at det selv og sine nærmeste endrer seg igjennom en krise, det blir da viktig å snakke om endringen og hva som utløste den, så barnet kan beholde kontinuitetsfølelsen (Raundalen & Schultz 2006).

### **3.7.2 Klarhet**

Barnet trenger å vite hva som skjer og hvorfor noe skjer (Raundalen & Schultz 2006).

Når hverdagen skifter og barnet møter store påkjenninger på grensen til hva barnet klarer og foreldre endrer seg, da vil barnet oppleve et indre kaos. For å minske det indre kaoset trenger barnet å få satt ord på det som skjer, slik at inntrykkene blir klarere og dermed skaper mindre angst. Man kan hjelpe barn til klarhet, ved blant annet å gi dem faktakunnskap om de kritiske hendelsene. Faktakunnskap er viktig da kritiske hendelser ofte er uklare, og i barnets forsøk på å forstå det uklare kan barnet lage seg historier om hendelsen som er vanskeligere å leve med enn virkeligheten. Når barnet setter ord på det vonde det opplever får man mulighet til å rette opp feilinformasjon, og man kan speile barnets opplevelser som vil gjøre det lettere for barnet å konfrontere og sortere egne følelser og tanker. Dette kan dempe ubehag, roe ned følelser og tanker barnet sitter med. Barnet kan oppleve eget indre som uforståelig, men det kan også oppleve foreldrenes atferd som uforståelig. Barnet har behov for klarhet i hva de nærmeste tenker og føler, dette hjelper barnet å rydde opp i eget kaotiske indre (Raundalen & Schultz 2006).

### **3.7.3 Kontroll og forutsigbarhet**

For å oppleve at verden er forutsigbar trenger man å være forberedt på det som skal skje, og man trenger forklaringer på det som skjer, slik at man kan skjønne årsaken til hendelsene ( Raundalen & Schultz 2006). Når verden er forutsigbar kan barnet stole på egne krefter og det har mulighet til å mestre hverdagen. Ved å forberede barn på det som skal skje vil barnet oppleve større grad av kontroll over situasjonen. Har barnet en mulighet til å være med på å bestemme noe, styrker det barnets opplevelse av kontroll. For å styrke barnets opplevelse av kontroll kan man oppmuntre barnet til selvstendighet, aktiv handling og delta aktivt der det er mulig. Det å oppleve egenkontroll og være aktiv deltager i eget liv styrker opplevelsen av kontroll og forutsigbarhet. Man kan gi barnet større opplevelse av egenkontroll ved for eksempel å gi det handlingsalternativer i vanskelige situasjoner, og ved generelt å legge til rette for mestring. Opplever barnet mestring på flere områder i livet vil det styrke barnets

opplevelse av egenkontroll, og gi det tro på det kan være aktør i eget liv. Barnet trenger ikke bare hjelp til at den ytre verden blir forutsigbar det trenger innsikt i egne reaksjoner, så de kan bli forutsigbare for barnet (Raundalen & Schultz 2006).

### 3.7.4 Reflektivitet

Reflektivitet blir beskrevet som det viktigste elementet i selvforståelsen (Raundalen & Schultz 2006). Reflektivitet handler om både å ha en indre dialog med seg selv, og en dialog med andre om hvordan man har det. I kritiske situasjoner er evnen til å snakke med seg selv, eller med andre viktig da det kan hjelpe til med å sortere og bearbeide inntrykkene (Raundalen & Schultz 2006). Utgangspunktet for reflektivitet er:

*Hvordan kan jeg vite hva jeg mener, før jeg har hørt hva jeg har sagt?*

(Raundalen & Schultz 2006:66)

Utsagnet understreker språkets betydning for å forstå seg selv når livet blir vanskelig (Raundalen & Schultz 2006). Språket hjelper til å strukturere oppfatninger av virkeligheten, og det har kraft og makt til å dempe ubehaglige følelser. Det blir viktig å legge til rette så barnet klarer å snakke om de kritiske hendelsene. De mest kritiske hendelsene er ikke lagret i språkhjernen, og må dermed språkliggjøres før man kan sortere dem. Opplever barn i tillegg skyld for hendelsene eller skam for det som har skjedd, kan dette gjøre det vanskelig for barnet å fortelle ( Raundalen & Schultz 2006).

*Dersom vi gjennom innlevelse og kompetanse på barn er i stand til å hjelpe dem til å begynne å uttrykke det vonde og vanskelige, har vi også hjulpet dem til å ta et langt første steg i retning av å bedre sin selvforståelse og dermed sin mentale funksjon og helse, midt i stress og kaos.*

(Raundalen & Schultz 2006: 67)

Allerede når barnet setter ord på hendelsene starter det et sorteringsarbeid, selv om barnet gjør det i den indre dialogen (Raundalen & Schultz 2006). Når man setter ord på hendelsen sammen med andre kan man få forklaringer på hendelser, og bli konfronterte med egne tolkninger rimelighet, dermed oppleve mer klarhet og sammenheng. Reflektivitet kan styrkes ved at barna får trening i å sette ord på hvordan de har det. Gjennom å sette ord på hvordan de har det og hva de tenker kan de få ryddet i egen indre dialog. Dette kan lette prosessen med å

finne ut hva de mener om ulike ting. Kjernefaktoren i barnets forsøk på å forstå seg selv er refleksivitet (Raundalen & Schultz 2006).

### **3.8 Hvordan kan behandling styrke selvforståelsen?**

Raundalen og Schultz (2006) peker på at selv om Antonovskys (1987) begreper er utviklet i forhold til voksne har disse begrepene blitt viktige verktøy i arbeidet med barn utsatt for kriser. Mennesker trenger hjelp til å ”oppleve sammenheng” (Antonovskys1987). De trenger i følge Antonovsky (1987) mer enn bare å bygge en bro over det vanskelige, slik at de ikke faller uti, de må lære å svømme i livets uforutsigbare elv. Slik jeg forstår dette, trenger mennesker ikke bare hjelp til å komme igjennom den kritiske hendelsen, mennesket trenger også noe som kan hjelpe dem å takle neste krise, som en sterk selvforståelse. En sterk selvforståelse vil gjøre en rustet til å tåle urolig vann og strømninger i vannet. Ved å skape sammenheng i barnets liv, ved å sette ord på hva som har skjedd, ved å styrke barnets opplevelse av kontroll og ved å skape en trygg arene til å snakke om det vonde som har skjedd styrker vi barnets selvforståelse (Raundalen & Schultz 2006). En sterk selvforståelse vil gi personen en bedre forståelse av hvem det er, et realistisk bilde av omgivelsene og en opplevelse av verden som stort sett god, rettferdig og forutsigbar. En slik selvforståelsen vil være en hjelp når barnet skal håndtere de utfordringer det møter i hverdagen (Raundalen & Schultz 2006). I følge Antonovsky (1987) er det i terapi viktig å se på hva i samtalen fører pasienten nærmere ”en opplevelse av sammenheng”, og dermed en sterk selvforståelse.

Traumeteoriene som krisepedagogikken er bygget på framhever at traumene må bli integrert i personens livshistorie ( Raundalen & Schultz 2006). Brewin (2001) har laget en teori som kalles dobbelsporet hukommelse, som går ut på at traumeminnene blir atskilt fra vanlige minner i hukommelsessystemet. Helbredelsen skjer ved at traumeminnene blir overført til de vanlige minnene man kan snakke om (Brewin 2001). Traumene kan bli en del av barnets livshistorie ved at det blir satt ord på, gjort forståelig, satt i en sammenheng og dermed bli forutsigbar ( Raundalen & Schultz 2006). Når traumene blir integrert i personen livshistorie, vil dette svekke de kritiske hendelsenes påvirkning på personen ( Raundalen & Schultz 2006). De som er rammet av en krise forteller ofte etter bearbeiding av krisen, at det vonde ikke lenger er en konstant årsak til uro, da det vonde etter bearbeidelsen ble plassert i den kognitive hukommelsen, og dermed ble en beskrivbar hendelse ( Raundalen & Schultz 2006). I følge



Raundalen og Schultz (2006) er det igjennom språket man kan dempe de ubehagelige og kritiske minnene, og dermed inkluderes disse i personens historie om seg selv.

*Terapeutisk kommunikasjon handler om å kommunisere med barn i krisesituasjoner ved å forklare, skape trygghet og veilede. Alternativet til ikke å bli oppdatert i en krisesituasjon er å befinne seg i en tåkeheim av fortellinger, omskrivninger, mistanke og dermed angstskapende uvitenhet. ( Raundalen & Schultz 2006: 61)*

For at barnet skal få de kritiske minnene integrert må det legges til rette for at barnet kan snakke om de ( Raundalen & Schultz 2006). Barn vet ikke at det hjelper å snakke om det vanskelige før de har fått erfaringen, derfor må voksne legge til rette for denne kommunikasjonen (Raundalen & Schultz 2006).

Hansens (1994 ) framhever at barn som har vokst opp i rus trenger å få formidlet hva rusmisbruket har påført barnet. Det kan trenge bekreftelser på de opplevelser som har vært vonde, og det kan trenge å få anerkjennelse på sine forsøk på å løse situasjonen de står i. Videre fokuserer hun på at barnet trenger å oppklare forvirrende ting og tydeliggjøre hva som er voksnes og hva som er barnets ansvar i situasjonen. Deretter er det viktig for barnet å vite at det er flere som har opplevd det samme, og som er i samme situasjon som barnet ( Hansen 1994).

*Det vi kan gjøre noe med, er følelsene og tankene i de vonde minnene om det som har hendt, og da er vi direkte inne på barnets forståelse av seg selv og det som hender. ( Raundalen & Schultz 2006:36).*

Gjennom kommunikasjon kan man hjelpe barnet å sortere i sine opplevelser, og på den måten styrke deres selvforståelse ( Raundalen & Schultz 2006).

## **4 Metode**

### **4.1 Innledning**

I første del av kapittelet vil jeg gjør rede for vitenskapsbegrepet og det vitenskapssyn jeg har som utgangspunkt i denne undersøkelsen. Videre drøfter jeg de utfordringer som knytter seg til å forske på eget fagfelt. Jeg vil så gå igjennom punkt for punkt hva jeg valgte å gjøre i

forskningsprosessen, for å besvare min problemstilling, hvordan jeg gjorde det og hvorfor jeg valgte det. Særsilt tar jeg for meg hvordan intervjuer barn, og hvordan jeg forholder meg etisk. Til slutt i metodekapittelet tar jeg for meg begrepene pålitelighet og gyldighet, som er de krav som stilles for at undersøkelsen skal kunne kalles vitenskapelig (Fog 1994).

## **4.2 Vitenskapssyn**

Hva kan vi vite om virkeligheten? Hvordan vet vi hva som er pålitelig og gyldig kunnskap? Hvordan går jeg frem for å få mest mulig pålitelig viten? Dette er nøkkelspørsmål i søken etter gyldig kunnskap. Målet for vitenskapsteorien er å vise hvordan man skal gå fram for å produsere ny kunnskap (Aadland 1997). I følge Aadland (1997) er det gjennom kritiske spørsmål, metodisk tvil og utprøving at vitenskapsteorien søker å finne fram til så sanne teorier om virkeligheten som mulig. Her fokuseres det på hva er godkjente veier til sannhet (Aadland 1997). Mitt eget utgangspunkt er å få kunnskap om hvordan oppvekst med foreldre som ruser seg og hvordan samtalene har påvirket barnas selvforståelse, og å kunne systematisere denne kunnskapen i en vitenskaplig undersøkelse. Det er barnas subjektive opplevelser og tanker, som er den type kunnskap jeg søker. Jeg ønsker å få en større forståelse for deres subjektive opplevelser og finne mening i dette datamaterialet. Jeg ønsker å vite om noe endret seg for barna etter samtalene. Ved et hermeneutisk utgangspunkt og ved fortolkning kan jeg få kunnskap om hvilken dypere mening barnas opplevelser har for dem (Thagaard (2003)). Mitt mål er å få en gyldig forståelse av meningen i datamaterialet.

Hva som kan kalles gyldig kunnskap er i stadig utvikling og endring. Det har vært forskjellige godtatte veier til gyldig kunnskap opp igjennom historien (Wideberg 2001). Det finnes ulike vitenskapsteoretiske utgangspunkt. De ulike teoriene har ulikt syn på hvordan man ser på verden, hva man mener kunnskap er og hvordan man oppfatter mennesket.

Tyngepunkt i vitenskapsdebatten har handlet om: Positivismen som søker objektiv fakta-kunnskap, Hermeneutikken som er opptatt av meningsinnholdet og en helhetlig fortolkning og Kritisk teori som er kritisk til samfunnets etablerte strukturer og fokuserer på å avsløre den rådende ideologi i samfunnet (Thagaard 2003).

Positivismen er den teorien som har hatt størst innflytelse det siste århundre, den har bred utbredelse i naturvitenskapen (Wideberg 2001). Den har fått en gjennomslagskraft som har

blitt synonymt med begrepet vitenskap. Positivismen tar utgangspunkt i at det er kun det sansene kan oppfatte som eksisterer, og det kun det man erfarer gjennom sansene man kan stole på. Slik jeg forstår det, tenker man her at forskeren ikke påvirker det som studeres og man kan få sikker og generaliserbar kunnskap (Wideberg 2001).

Den positivistiske retningen innen vitenskapsteori har vært på tilbakegang i noen år (Kvale 2001). De siste årene har det vært vanligere med filosofiske tenkemåter som for eksempel hermeneutikken og fenomenologien. Noen sentrale temaer i filosofien i dag er erfaring, mening og livsverden ( Kvale 2001).

Jeg har valgt hermeneutikken og fenomenologien som mitt vitenskaplige utgangspunkt da jeg ønsker å oppnå en forståelse av hva oppvekst med rusmisbrukende foreldre og hva samtalene har betydd for barna, ut fra deres subjektive opplevelse. Mitt empiriske grunnlag er barna og foreldrenes subjektive erfaringer, tanker og opplevelser. Det er hvilken betydning de kritiske hendelsene og samtalene har hatt for barna, og hvordan barna og deres foreldre opplevde dette, jeg ønsker å få kunnskap om. Hermeneutikken hevder at det er kun er igjennom fortolkning vi får tilgang til personens dypere mening ( Aadland 2004).

#### **4.2.1 Fenomenologi og hermeneutikk**

Begrepet hermeneutikk referer til den greske guden Hermes som oversatte guds budskap slik at menneskene kunne forstå det (Wideberg 2001). Hermeneutikk betyr å tolke, klargjøre og oversette . For å kunne tolke og forstå et fenomen i hermeneutisk forståelse må man se delene i lys av helheten og omvendt. Et fenomen må alltid sees i den sammenheng eller kontekst det står i . Barnas og mødrenes uttalelser måtte sees i den sammenheng barna og mødrene står i, med andre ord sett i lys av om fedrene nå er edru, om de kritiske situasjonene har opphørt, om de bor fortsatt sammen med eller har kontakt med far og mødrenes oppfattelse av situasjonen. All forståelse og tolkning bygger på visse forventninger og forutfattede meninger (Wideberg 2001).

Edmund Husserl (1859-1938) fenomenologi er en viktig premissleverandør for moderne hermeneutikk (Aadland 2004). Fenomenologi betyr det som viser seg. Husserl fokuserte på at det vi ser og hører ikke er tingen i seg selv, vi forveksler tingen med vår oppfatning av den. Et eksempel på dette er når vi ser en stein ser vi bare en grå overflate, men vi går ut fra at den har

en bakside, en tyngde og et innhold. Vi forholder oss til det vi ser og legger til en dypere forståelse av tingen. Vi møter fenomenet slik det åpenbarer seg for oss. Husserls la vekt på at hver enkelt person skulle få fremstå mest mulig som seg selv, på egne premisser. Mitt mål var å la barna og deres foreldre komme fram med sine tanker, erfaringer og opplevelser mest mulig upåvirket av mine tidligere erfaringer og min forforståelse. For å kunne bruke hermeneutisk innfallsvinkel, tolke og forstå, må jeg som forsker være klar over min egen forforståelse, da denne vil være grunnlaget for forståelsen av mine informanter (Aadland 2004).

*Forforståelsen er gjerne den forutsetningen for forståelse man ikke setter spørsmålstegn ved; den utgjør en naturlig del av verdensordenen.*(Aadland 2004:185)

Ved hjelp av kritiske spørsmål fra medstudenter, kollegaer, veileder og egen selvrefleksjon ble jeg mer klar over min egen forforståelse. Jeg reflekterte over egne tanker og holdninger til tema, til informantene og til undersøkelsen. Hva forventet jeg å finne? Hvordan ville mine erfaringer og kjennskap til tema påvirke undersøkelsen? Ville jeg klare å være nysgjerrig eller ville jeg kun oppfatte de empiriske data som passet inn i min forforståelse og overse det som ikke passet inn? Jeg jobbet for å bli klar over min forforståelse, så jeg i størst mulig grad kunne forholde meg bevisst på hva som påvirket mine spørsmål, tolkning og forståelse. Min forforståelse er bla preget av at jeg er sosialarbeider, kvinne, mor, erfaringene jeg har fått og kulturen jeg er en del av. Dette preger hva jeg ser, min forståelse, mine fortolkninger og mine konklusjoner. Mine tanker og meninger er preget av de erfaringene jeg har fått i møte med denne pasientgruppen tidligere. Disse erfaringene har skapt en nysgjerrighet hos meg, et ønske om å forstå hvordan verden ser ut gjennom deres øyne. Min nærhet til fagområdet gav meg en forforståelse jeg måtte ta i betraktning. Jeg ønsket å bruke min kjennskap til tema som en ressurs i undersøkelsen.

*Jeg ønsker å forstå verden fra ditt ståsted. Jeg vil vite det du vet, på din måte. Jeg ønsker å forstå betydningen av dine opplevelser, være i ditt sted, føle det du føler, og forklare ting slik du forklarer dem. Vil du være læreren min og hjelpe meg med det?*

(Spradly 1979:34 i Kvale 2001:73 )

Aadland (2004) fokuserer på viktigheten av å møte informantene åpent, med innlevelse, med empati og med mål om å la dem, fremstå for på egne premisser, dette etterstrebet jeg.

### 4.3 Å forske på eget fagfelt

Jeg valgte å være forsker på eget fagfelt. Dette utfordret på andre måter enn å skulle undersøke det ukjente (Kvale 2001). Jeg har jobbet som terapeut innen rusfeltet i seks år. Selv om informantene mine ikke var mine pasienter var det denne type problematikk jeg jobbet med, og informantene kom fra mitt arbeidssted. Det ble viktig for meg å være klar over forskjellene mellom å være terapeut og være forsker, så jeg ikke blandet rollene. Som forsker er det jeg som tar kontakt med informanten og det er min agenda som bestemmer forløpet i samtalen. I terapi er det pasienten som tar kontakt og bestemmer målsettingen for samtalen. I terapeutrollen har pasienten bedt om hjelp til endring. Endring kan bli gjort ved å påpeke motsetninger og presentere nye tolkninger, som skaper ny selvforståelse eller emosjonell forandring. Informanten har ikke bedt om ny selvinnsettelse, som forsker må jeg respektere informantens grenser. Under flere av intervjuene oppsto det situasjoner hvor det kom fram motsetninger i historiene som ble fortalt, jeg valgte i alle tilfeller, utenom en, å ikke kommentere disse motsetningene, da informantene ikke hadde bedt om mine fortolkninger. Den ene gangen en motsetning ble tatt opp var når det gjaldt praktisk informasjon, hvor mor og barn kom med ulike utsagn om hvor mange samtaler barnet hadde vært til. Etter grundig vurdering om dette kunne påføre informantene belastning ble det tatt opp med dem, dette samsvarer med Kvale ideer for å ivareta informanten (2001).

Jeg hadde på forhånd tenkt igjennom hva jeg kunne gjøre hvis noen av mine informanter fikk problemer under eller etter intervjuet som krevde terapeutisk hjelp. Hvis denne situasjonen oppsto ville jeg ta opp med informanten om de ønsket en terapeutisk samtale, og henvist dem videre til fagekspertise. En av familiene ringte meg rett før intervjuet og informerte om at situasjonen nå var så vanskelig at de trengte hjelp. Vi ble enige om å gjennomføre intervjuet og at jeg etterpå hjalp dem med informasjon om hvor de kunne få denne hjelpen. Denne familien tok siden kontakt med sin tidligere behandler på institusjonen. Jeg jobbet mye i forkant, under og i etterkant av intervjuene med å tydeliggjøre de ulike rollene for meg selv. På starten av intervjuene var jeg tydelig på at jeg møtte informantene som forsker.

Min bakgrunn som terapeut har gitt meg erfaringer i å snakke med mange ulike mennesker, jeg var vant til høre vanskelige historier og være lyttende. Dette opplevde jeg som en styrke i rollen som forsker. Jeg opplevde at min grundige kjennskap til tema og behandlingsinstitusjonen var en hjelp til å skape kontakt under intervjuet. Dette samsvarer med Kvale

(2001) sine ideer om at forhåndskunnskap kan gjøre det lettere å forstå og dermed kan man unngå feilslutninger og misforståelser. En av mødrene kommenterte at hun opplevde det som en hjelp å bli intervjuet av en som hadde kunnskap på fagfeltet. For meg var det ikke aktuelt å holde hemmelig at jeg jobbet på institusjonen. Jeg opplevde at ved at jeg fortalte dem at jeg jobbet på institusjonen skapte dette en fellesskapsfølelse, det ble en felles plattform.

*Når undersøkelsen foregår innenfor et miljø som forsker kjenner godt i utgangspunktet, eller har deltatt i over lengre tid, reduseres den sosiale avstanden mellom forsker og innformant.*  
( Thagaard 2003: 99)

Undersøkelser som kan gi ny forståelse og ny kunnskap på eget fagfelt kan gi ekstra motivasjon og utholdenhet (Repstad 1998). Min interesse og fokus på barnas situasjon var en drivkraft i undersøkelsen. Det var mitt ønske om å forstå min pasientgruppe som var utgangspunktet for problemstillingen og undersøkelsen. Samtidig gjorde mitt engasjement det utfordrende å forholde meg åpen til empirien, og ikke bli styrt av forventninger. En av utfordringene ved å forske på eget fagfelt, er at man kan ta fenomener for gitt uten å undersøke hvilken betydning som ligger i dem. Når en av informantene sa: ” *at du vet hvordan det er*”, var det viktig for meg å ikke svare ja uten å sjekke ut hvilket meningsinnhold som lå i utsagnet. Kjennskapen til fagfeltet kan gjøre at man unngår å stille spørsmål, man tror man har svaret og dermed trekker for raske slutninger. Jeg forsøkte å ikke forstå for raskt, og valgte heller å spørre en gang for mye. Hvis jeg i intervjusituasjonen kun hørte det som lå i min forforståelse ville det vært forforståelsen som styrte min erkjennelse. På den andre side kan det å ha forhåndskjenneskap til tema gi en bedre forståelse, og dermed unngå feilslutninger ( Repstad 1998).

Jeg forsket ikke bare på eget fagfelt, jeg forsket på pasientene til mine kollegaer. Det ble viktig for meg å både ivareta informantenes rett til konfidensialitet og mitt forhold til mine kollegaer uten at dette styrte min forståelse som forsker. Dette krevde at jeg nøye vurderte valgene jeg tok.

#### **4.4 Metodevalg og begrunnelse**

Hvilken metode ville være mest hensiktsmessig for å få belyst min problemstilling?  
Da mitt utgangspunkt var å få kunnskap om hvordan de kritiske hendelsene og hvordan samtalene hadde påvirket barna, var det nærliggende å velge kvalitativ analyse. Det var det

enkelte barns forståelse og opplevelse av egen situasjon, jeg ønsket å få tak i. Jeg ønsket å gå i dybden på hva samtalene hadde betydd for barna.

#### 4.4.1 Utvalg

Hvem kunne gi meg den informasjon jeg trengte? Siden jeg var ute etter barnas subjektive erfaringer og opplevelser, ønsket jeg å snakke med barna selv. Jeg valgte også å intervju foreldrene om deres syn på hvordan barna hadde blitt påvirket. Dette ut fra at foreldrene var de nærmeste til å uttale seg om eventuelle endringer eller utsagn fra barna. Jeg håpet at ved å intervju foreldre og barn ville det gi en mer helhetlig beskrivelse. Jeg kunne valgt bare å fokusere på foreldrenes eller behandlerne eller lærerens opplevelse av hvilken betydning samtalene hadde for barna. Det ville være dobbel hermeneutikk, da andre fortolker den virkeligheten barna allerede har fortolket (Thagaard 2003). Jeg ønsket barnas egne beskrivelser, da jeg mente dette ville gi det mest presise svaret på min problemstilling.

*Kvalitative studier baserer seg på strategiske utvalg, det vil si at vi velger informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen.*  
(Thagaard 2003:53)

Jeg var i utgangspunktet klar over at det kunne by på problemer å få nok barn til undersøkelsen, ut fra min erfaring om at barn sjeldent er til samtaler selv om deres foreldre er i behandling. Ut fra dette stilte jeg ikke krav til hvor mange samtaler barnet måtte ha vært til eller hva slags type samtale, individuell- eller familiesamtale. Mine utvalgsriterier var at barna måtte være mellom 7-18 år gamle når samtalen fant sted, og at en av foreldrene må ha vært i behandling på rusinstitusjonen. For å ivareta informantens personvern og for å sikre meg deres frivillighet ble kontakten formidlet via deres behandlere på i rusinstitusjonen. For rekruttering av informanter henvendte jeg meg til behandlerne på min avdeling i spesialisthelsetjenesten innen rus. Behandlerne ble informert om masteroppgaven og de ble spurt om de kunne informere aktuelle pasienter om undersøkelsen. Det ble laget informasjonsskriv til behandlerne (vedlegg 1) og informasjonsskriv med samtykkeerklæring til foreldre (vedlegg 2) og til barna (vedlegg 3). Informasjonsskrivet informerte dem om frivilligheten i undersøkelsen, muligheten til å trekke seg, hvordan data ville bli oppbevart, og konfidensialitet. Det ble informert om at deltagelse eller ikke deltagelse, hadde ingen påvirkning på deres behandlingsopplegg. Deretter fikk de tilbud om tilbakemelding på

resultatene i undersøkelsen. Informantene kunne enten levere svarbrevet i resepsjon på rusinstitusjonen eller gi det til sin behandler. Mitt telefonnummer var oppgitt på skrivet, slik at informanten selv kunne velge om de ville ta kontakt med meg. Dette ble gjort for at informantene ikke trengte å synliggjøre for behandler om de takket ja eller nei til undersøkelsen. Det visste seg i ettertid at fem av seks informanter informerte sine behandlere om at de takket ja til undersøkelsen. Min påvirkning i valg av informanter har vært å be behandlerne finne aktuelle kandidater. Hva som har styrt behandlerens valg vet jeg ikke, men de fleste behandlerne hadde få barn de hadde snakket med og dermed få valgmuligheter.

Barna var på intervjutidspunktet mellom 10 og 19 år gamle. Informantenes alder var jevnt fordelt fra yngst til eldst. Jeg velger å bruke betegnelsen barn, for å anonymisere informantene. Jeg har valgt å gi barna oppdiktete navn. Det var seks barn, fem jenter og en gutt og seks mødre som ble intervjuet. I utgangspunktet ønsket jeg informanter av begge kjønn. I oppgaven velger jeg å gi alle barna jentenavn for å ivareta konfidensialiteten og fordi det ikke kom fram ulikheter i materialet knyttet til kjønn. Barna hadde hatt fra to samtaler til mange samtaler over 6-12 mnd. To av barna hadde hatt individuell- og familiesamtaler, de fire andre hadde hatt individualsamtaler hvor mødrene hadde vært tilstede. I utgangspunktet skulle alle foreldrene ha vært til samtaler på klinikken for egen del, det hadde alle bortsett fra en som gikk til samtaler på sitt hjemsted. Dette ble vurdert til ikke å ha betydning for undersøkelsen, da det var foreldrenes opplevelser av barna og deres samtaler som var fokus. Min definisjon av rusbehandling er at foreldrene kan ha vært i pårørendebehandling, eller behandling for oppvekst i rusfamilie eller fått behandling for eget rusmisbruk. To av barna hadde hatt samtaler i førstelinjetjenesten utenom samtaler på klinikken, hvor tema i samtalen hadde vært å ha en forelder som ruser seg. Under intervjuet ble disse samtalene behandlet på lik linje med samtalene de hadde hatt på klinikken, da det ikke var hvor samtalene hadde vært som var fokus, men barnas opplevelse av dem.

Målet for undersøkelsen var ikke representativitet, og undersøkelsen vil dessuten være preget av at noen velger å delta og noen velger å la være (Thagaard 2003). I kvalitative undersøkelser er statistisk representativitet i utvalgene verken mulig eller tjenlig. Det kan tenkes at de som opplever større grad av mestring eller de som opplevde samtaler var til hjelp er de som tok kontakt. Dette kan gi utvalget en skjevhet da de familiene som strever og kanskje opplevde samtalene lite nyttige ikke tok kontakt. En annen mulighet er at folk som er



mer vant til å reflektere over egen livssituasjon og hvordan ting henger sammen, er de som deltar (Thagaard 2003).

Etter å ha samlet informasjon fra tre familier formet det seg et mønster i det empiriske materialet jeg fikk. Dette mønsteret ble bekreftet i møte med familie fire, fem og seks. Da det ikke virket som at flere familier ville gi meg større forståelse, betraktet jeg utvalget som tilstrekkelig. Undersøkelsen hadde nådd et metningspunkt (Thagaard 2003).

#### **4.4.2 Det kvalitative forskningsintervju**

Kvale (2001) framhever at styrken i kvalitativ intervju er at den fanger opp variasjonene i informantenes oppfatning av et tema. På den måten får man et fyldig og mangfoldig bilde av det tema man undersøker (Kvale 2001). Kvalitativ intervju gir muligheten til å gå i dybden, få fram flest mulig nyanser og samtidig kan det gi en helhetlig forståelse av forholdet mellom person og kontekst (Jacobsen 2003). Det var informantenes egne beskrivelser jeg ønsket, jeg ønsket en dypere forståelse av barnas og foreldrenes egne erfaringer og opplevelser. Jeg valgte halvstrukturerte intervju, så informantene kunne fortelle om sine erfaringer med egne ord og jeg kunne stille utdypende spørsmål og dermed få mest mulig informasjon. Når jeg referer til informanter, inkluderer dette både barn og foreldre.

#### **4.4.3 Forberedelser til intervjuet**

Fog (1994) fokuserer på viktigheten av å skape en tillitsfull og fortrolig atmosfære under intervjuet, mellom terapeut og informant. Dette for at intervjuet ikke skulle være belastende for dem og for at de skulle åpne seg og fortelle om temaet. For å få dette til var jeg bevisst de psykologiske prosesser som skjer mellom mennesker i et intervju, og hvordan de kan påvirke kvaliteten på empirien. Når jeg som forsker bruker meg selv som instrument i arbeidet vil mine fordommer, følelser og erfaringer prege denne prosessen i større eller mindre grad. Dette var jeg bevisst på over før intervjuet, under intervjuet og under bearbeidingen av datamaterialet. For å kvalitets sikre resultatene måtte jeg overveie hvordan jeg som instrument påvirket intervjuprosessen og dermed fremskaffelsen av empiri. Vi mennesker påvirker hverandre ulikt, og min evne til å skape kontakt og samtale med nye mennesker ville ha betydning for hva informantene fortalte (Fog 1994).

*I utviklingen af samtalen som professionel færdighed skal jeg lære at bruge de ressourcer og mangler, jeg i udgangspunktet er udstyret med og lære at bruge dem (mig) med så meget omtanke og indsigt, som jeg kan mobilisere.(Fog 1994:19)*

I følge Fog (1994) vil samtalen gå av seg selv hvis man er en oppmerksom, forstående, lyttende og har god kunnskap og kjenneskap til det feltet man skal forske på. Jeg hadde kunnskap om tema og pasientgruppen, dette så jeg på som en styrke. Et av mine fokus var hvordan sikre at barna jeg intervjuet ble ivaretatt.

#### **4.4.4 Forberedelser til intervju av barn**

Ubalansen i maktforholdet blir tydelig når man som voksen skal intervjuet et barn (Kolrud 1999). Barnet er vant til at den voksne har kunnskap, og at barnet lærer av den voksne. Det er barnets opplevelse av fenomenet jeg søkte, og for å oppfylle validitetskravet ble det viktig å intervjuet barnet selv. De ulike maktposisjonene gjorde det helt essensielt for meg å vurdere og granske hvordan jeg som forsker påvirket barnet i intervjusituasjon. Jeg ønsket at barnet uttrykte sine opplevelser og forståelse, helt uavhengig av min forforståelse og forventning. For at barnet skulle kunne oppleve at det kunne fortelle meg alt, måtte jeg vise at jeg tålte å høre på, og var villig til å høre på deres opplevelser uavhengig hvor vonde de opplevelsene var. Jeg måtte passe på at jeg ikke sendte ut signaler som begrenset hva barna fortalte meg. Ved å være klar over dette håpet jeg, at jeg ikke ble begrenset for hva de fortalte meg. For å få tak i deres opplevelses verden måtte jeg være villig til å ta deres perspektiv. Sagt med andre ord; jeg måtte prøve å tenke meg til hvordan de som barn opplevde den situasjonen de sto i. I samsvar med Kolrud (1999) opplevde jeg at min kunnskap om utviklingspsykologi og min erfaring med å jobbe med barn over flere år var til hjelp når jeg skulle sette meg inn i barnets situasjon..

For at barnet skulle oppleve at jeg tok deres perspektiv og anerkjente deres uttalelser måtte jeg i følge Eide (1989) godta barnets tanker som sanne uten å bedømme dem. Det er når man klarer å skape et anerkjennende forhold mellom seg selv og andre at personer vil dele sine tanker (Fog 1994).

#### **4.4.5 Sted for gjennomføring av intervju**

Fog (1994) framhever at hvor intervjuet blir foretatt kan påvirke svarene som kommer og lengden på intervjuet. Jeg var opptatt av at stedet for intervju skulle være et kjent og trygt sted for informantene. Alle informantene hadde vært på rusinstitusjonen for spesialisthelsetjeneste, dette var et sted de var kjent og forhåpentligvis trygge. Jeg vurderte å reise hjem til informantene da dette ville være et trygt sted for dem, men det kunne også føles som et overtramp at jeg som en fremmed forsker kom hjem i deres private bolig. Dernest ville jeg ikke ha muligheten til å unngå forstyrrelser som telefon og personer som kom på besøk. Jeg valgte derfor å gjennomføre intervjuene på institusjonen for de informantene som bodde innen en times kjøring fra institusjonen. En av familiene bodde lengre vekk, der kom informanten selv med et forslag om å møtes på en institusjon nærmere deres bosted. Jeg tok kontakt med institusjonen og vi fikk låne et rom der.

#### **4.4.6 Tidspunktet for intervjuet**

Jeg hadde ingen mulighet til å bestemme tidsperioden mellom samtalenes start for barna og intervjuets tidspunktet, dette da det var vanskelig å få informanter. Ideelt sett ønsket jeg at det skulle ha gått litt tid siden oppstart av samtale, så barn og foreldre hadde hatt tid til å høste erfaringer av samtale. I intervjuet er spørsmålene i hovedsak svart retrospektivt, noe er husket og noe er glemt. Da jeg ikke hadde mange informanter å velge mellom og ikke mulighet til å bruke lang tid til å innhente de ideelle informantene, måtte jeg hele tiden ta i betraktning hvordan tidsaspektet kunne påvirke svarene fra informantene. Spesielt utfordrende var dette da jeg intervjuet barn. Ville det være vanskeligere for barn enn for voksne å uttale seg om ting som hadde skjedd for en stund siden? Repstad (1998) viser til at økt modenhet og forståelse kan gjøre at barnet og foreldrene nå ser hendelsene gjennom et filter av begreper og tenkemåter som de har tilegnet seg senere (Repstad 1998). En annen tendens når man svarer i retrospektiv er at man lar fortiden endres slik at den passer sammen med nåværende oppfatning (Repstad 1998). Fortiden kan i ettertid fremstilles mer logisk og konsistent enn virkeligheten er (Repstad 1998). For å sikre meg mest mulig nøyaktig gjenkallelse av fortiden har jeg knyttet spørsmålene til konkrete ting og hendelser i barnas liv som samtalen, skole, venner og fritid. Dette da det i følge Repstad (1998) er lettere å huske konkrete hendelser. Spørsmål om hvordan barn har opplevd foreldres rusmisbruk er ofte betydningsfulle hendelser i barnas liv. Mennesker husker det som har betydd mye i livene deres (Repstad 1998). For et av barna var det ca tre år siden samtale startet, barnet var da 11

år. For to av barna var det ca to år siden, for to andre barn var det ca et år siden samtalen startet og for et barn var det to mnd siden samtalen startet.

#### **4.4.7 Undersøkelseeffekt**

I følge Jacobsen (2003) påvirker alle undersøkelser dem som blir undersøkt, så lenge undersøkelsen er kjent for dem. Dette kaller Jacobsen (2003) en undersøkelseeffekt. Resultatene av undersøkelsen kan bli skjev hvis folk oppfører seg annerledes i undersøkelsen enn de gjør til vanlig (Jacobsen 2003). Mennesker svarer ofte i forhold til det de tror blir forventet av dem. For meg ble det viktig å tenke kritisk igjennom mine egne og mine informanternes forventninger til undersøkelsen. I utgangspunktet hadde jeg tro på at samtaler hjelper mennesker når livene deres er vanskelige, men jeg var usikker på hva i samtalen som var til hjelp. Utgangspunktet for min problemstilling var mer nysgjerrighet enn hypotesetesting. Det ble viktig for meg, selv om jeg jobbet på institusjonen og var endel av ideologien, å være åpen og dermed gi informantene mulighet til å komme med kritikk.

Mennesker opptrer ofte i roller, de handler ofte ut fra hva de tror forventes av dem i denne rollen (Jacobsen 2003). Barna ble intervjuet ut fra rollen de hadde som barn av foreldre som hadde vært i behandling på en rusinstitusjon. Mødrene ble intervjuet i lys av at de var mødre til barn som var til samtale på denne institusjon. Hvilke forventninger tiller informantene disse rollene og hvordan kan det ha påvirket hva de svarte under intervjuet? Andre ting som kan skape skjeve resultater er hvordan jeg som intervjuer påvirker informantene og hvordan konteksten påvirker informantene. Jeg hadde valgt et sted de kjente som utgangspunkt for intervjuene men hvordan stedet påvirket dem vet jeg ikke. Jeg jobbet bevisst med å tenke igjennom hvordan min væremåte, mine spørsmål og mine utsagn kunne påvirke informantene og dermed svarene deres. Jeg tok valg som påvirket mine informanter og dermed informasjonen jeg fikk. Jeg valgte å intervju barna før foreldrene for å la deres historier være dominerende når jeg hørte foreldrenes historier. Jeg valgte dette da det var barnas subjektive opplevelser som var mitt hovedfokus. Målet mitt var at resultatet av undersøkelsen skulle gi et riktigst mulig bilde av informantenes virkelighet.

#### 4.4.8 Spørsmålsguide

Hva trengte jeg svar på for å belyse problemstillingen? I kvalitativ metode kan man endre problemstillingen underveis da informantene kan komme med uventet kunnskap, som gjør at man ser det mer hensiktsmessig eller ønsker å endre problemstillingen. Spørsmålene i intervjuguiden ble formet med utgangspunkt i den foreløpige problemstillingen. Det ble laget en spørsmålsguide til foreldre (vedlegg 4), en til barn 7-12 år (vedlegg 5) og en til barn 13-18 år (vedlegg 6). Intervjuguiden er bygget opp slik at den går fra enkle praktiske opplysninger, for eksempel når hadde de samtale, hva slags samtale og til mer sensitive opplysninger. Dette vil i følge Thagaard (2003) skape mest mulig trygghet for informanten i intervjusituasjon. Jeg hadde laget en spørsmålsguide med konkrete spørsmål. Alle informantene ble spurt alle spørsmålene i guiden, men ikke alltid i samme rekkefølge eller med samme ordlyd. Etter det første intervjuet hørte jeg på båndet og transkriberte mye av det før neste intervju. Det lærte meg å følge mer informantens tempo og beretning. Jeg valgte å justere noen spørsmål for at de ikke skulle være preget av min forforståelse og fordi jeg så jeg trengte å utdype noen av spørsmålene. Justeringer som ble gjort var blant annet at jeg spesifikt spurte om de hadde søsken, og om de hadde pratet med dem om de kritiske hendelsene. Andre justeringer var når startet de opp samtaler, hvor mange samtaler var de til og når ble samtaler avsluttet. Underveis i intervjuene kom det til tilleggsspørsmål som: Hvis du i dag skulle tenke på hva som hadde vært nyttig den gang? Hva kunne vært nyttig for deg i dag? Har den som ruset seg ruset seg etter samtaleoppstart? Da disse spørsmålene kom til underveis ble de ikke stilt til alle informantene. For å oppmuntre informantene til å svare brukte jeg både prompting (oppmuntre til å gi svar) og probing (følge opp spørsmål) (Fielding 2001).

Fog (1994) framhever at informantene kan føle seg utlevert under eller i etterkant av intervjuet, hvis de forteller mer enn de hadde tenkt. Det var viktig for meg å ivareta informantene mine underveis i intervjuet og ikke tråkke over deres grenser. Jeg ønsket å ivareta deres integritet ved ikke å forfølge temaer som de viste at de ikke ville snakke om. Jeg kjente problematikken fra før av og visste at informantene ofte hadde opplevd såre og vonde opplevelser. En annen ting var at jeg intervjuet barn. Hvor godt ville de kunne vurdere at det de fortalte ville de være komfortable med også i ettertid? Det ble viktig for meg å være spesielt bevisst negative konsekvenser for barna. Da jeg intervjuet både foreldre og barn jobbet jeg med at spørsmålene ikke skulle skape splid mellom dem. Jeg ønsket ikke å sette

barnas opplevelser opp mot foreldrenes. Mitt håp ved å intervju dem begge var at det skulle skape et bredere, mer utfyllende bilde av hvordan barna opplevde samtalen.

For meg ble det viktig, som Fog (1994) er opptatt av, å balansere mellom nærhet og distanse i intervjuene. Jeg var opptatt av at jeg som forsker skulle møte informantene med empati, uten å forstå for fort og uten å ta sannheter for gitt. Når jeg opplevde at informanten ikke forsto spørsmålet omformulerte jeg dem. Der jeg var i tvil om hvordan et svar skulle forstås stilte jeg utdypende og spesifiserende spørsmål. Jeg var opptatt av å ikke stille ledende spørsmål, men fokuserte på å stille konkrete spørsmål som var enkle også for barna å forholde seg til. Under intervjuene skrev jeg ned noen stikkord om opplevelsen av stemningen, hendelser under intervjuet og viktige poeng i deres svar. Dette tok jeg med meg i transkriberingen for å bevare mest mulig av helhetsinntrykkene fra den muntlige dialogen, dette samsvarer med (Fog 1994).

#### **4.4.9 Lydopptak og transkribering**

Jeg valgte å bruke lydbåndopptak under intervjuene, og jeg transkriberte alle intervjuene etterpå. Lydbåndet hjalp meg med å få med alt som ble sagt, dermed kunne jeg rette min fulle oppmerksomhet mot informanten. Jeg valgte lydbånd da dette gav meg muligheten til å ha øyekontakt med informanten, og dermed gi informanten opplevelsen av at det de sa var viktig. Spesielt med barna opplevde jeg det viktig å ha øyekontakt, da dette gav meg muligheten til å fange opp deres kroppsspråk og ansiktsuttrykk som gav meg signaler om hvordan de oppfattet det som ble spurt om. Ved gjennomhøring av lydbåndene lærte jeg mye om hvordan jeg håndterte intervjuet, og kunne dermed justere meg.

Jeg opplevde som Kvale skriver (2001) at transkribering fra muntlig tale til skriftlig tekst medførte en del vurderinger og beslutninger. Dette fordi muntlig tale styres av andre regler enn skriftlig språk. Jeg var bevisst på dette da jeg transkriberte, da det i transkribering er fort gjort å vektlegge noe og utelukke noe annet. Under transkriberingen hadde jeg hele tiden intervjuene i tankene og forsøkte å bevare helheten derfra. Det finnes ikke en korrekt transkripsjon, det handler mer om hva er en nyttig transkripsjon. Jeg har valgt å gjengi ord for ord, jeg har tatt med hm, gjentakelser og pauser. For å beskytte identiteten til informantene tok jeg allerede i transkripsjonen vekk navn (Kvale 2001).

*Forskjellige transkripsjoner er konstruksjoner av forskjellige verdener som hver for seg er utformet for å passe in i våre egne teoretiske antakelser, og for å gi oss anledning til å utforske det de innebærer. ( Mishler 1991: 271 i Kvale 2001:104 )*

Jeg valgte å transkribere intervjuene så raskt som mulig, mens intervjuet ennå var ferskt for meg, for på den måten prøve å sikre at transkripsjon var mest mulig tro mot hva informanten hadde sagt. På båndopptaket var det steder der to hadde pratet samtidig, båndopptakeren hadde da bare fått med en av uttalelsene, dette dreide seg om enkelt ord. Jeg valgte å markere de ordene for å synliggjøre at her var jeg usikker på hva som ble sagt. Dette dreide seg ikke om sentrale temaer i undersøkelsen. Etter å ha hørt på første intervju var jeg mer bevisst på å gjenta svarene informanten gav, og dermed ble det mindre usikkerhet om hva som hadde blitt sagt i senere intervju. Informantene ble informert i informasjonsbrevet om båndopptak. Jeg var forberedt på å ikke bruke det hvis noen ba om det. Det virket ikke som om noen av informantene opplevde det ubehaglig. Noen av barna syntes dette var litt spennende. Ulempen med transkribering var at det tok lang tid. Da jeg kom til analysearbeidet opplevde jeg at det var nyttig å ha alle intervjuene transkribert.

#### **4.4.10 Fortolkning og analyse**

Hvordan kunne jeg forstå mitt datamateriale og hvordan kunne jeg tolke det? I følge Thagaard (2003) må forsker være åpen for å endre problemstilling hvis det skulle vise seg at empirien sa lite om valgte problemstilling. Jeg trengte ikke endre problemstilling, men justerte den underveis i prosessen. Slik jeg forsto det og slik det fungerte for meg, var analysen en fortløpende prosess som startet da jeg begynte å intervju og varte til jeg satte punktum. Det vokste frem en forståelse og tolkning hos meg etter hvert som jeg intervjuet, enkelte trekk ved datamaterialet utkrystalliserte seg for meg. Jeg jobbet videre med å få oversikt over datamaterialet, så etter mønster, likheter, forskjeller og overraskelser. Jeg spurte meg selv hva var meningsinnholdet i det jeg fant, hvilke teorier kunne hjelpe meg til å forstå dette bedre. Da jeg hadde valgt hermeneutisk tilnærming var jeg opptatt av om datamaterialet hadde en dypere/skjult mening. Jeg valgte innholdsanalyse, da det var informantenes forståelse av egne opplevelser og meningen de tilla disse, som var mitt fokus ( Thagaard 2003).

Jeg så på hyppigheten av trekk og jeg spurte meg selv hvilke teoretiske forankringer organiserer dette materialet seg rundt ( Fog 1994). Allerede tidlig i intervjufasen fikk jeg en

ide om at krise- og traumeteori kunne gi meg en større forståelse av det materialet jeg hadde funnet. Ved hjelp av matriser ble mønsteret tydelig. Under skrive- og analysefasen tenkte jeg tilbake på intervjusituasjonen og gjenopplevde den verbale og nonverbal kommunikasjonen, så mest mulig informasjon skulle komme med ( Fog 1994).

Ut fra valgte teori ble datamaterialet delt i tre hovedområder: datamaterialet sett i lys av traume- og kriseteori , deretter hvordan de kritiske hendelsene hadde påvirket barnas selvforståelse, og dertil hvordan samtalene hadde styrket barnas selvforståelse. Etter å ha intervjuet en del av familiene opplevde jeg, at empirien tydet på, at selvforståelsen ble styrket gjennom samtalene. Underkategoriene for traume og krise blei Dyregrov (2000) etterreaksjoner og for selvforståelse ble det Raundalen og Schultz (20006) sine fire grunnleggende begreper for å forstå selvforståelsen.

#### **4.4.11 Betraktninger om metoden**

Jeg har valgt å bruke kvalitativ metode, og dermed har fokuset vært dybde forståelse. Dette har gjort at jeg måtte redusere antallet informanter. Mine funn sier kun noe om de informantene jeg intervjuet og de temaene jeg intervjuet dem om. Jeg har ikke fått breddekunnskap om tema. I kvalitativ undersøkelse vil funn kunne være påvirket av mine valg, min forforståelse og min tilstedeværelse (Kvale 2001).

Den eksterne gyldigheten i datamaterialet i kvalitativ data er ofte liten (Jacobsen 2003). Dette da det er få informanter som er intervjuet, og funn kan dermed ikke generaliseres til grupper av befolkningen som ikke er undersøkt. Da informantene er utvalg, fordi de kan si noe om problemstillingen, kan man ikke si at de er representative for en større populasjon. Det gjør at datamaterialet kun kan si noe om de informantene jeg har undersøkt. Jeg kan dermed ikke si at mine funn gjelder for alle barn av rusmisbrukende foreldre. Den interne gyldigheten, om de data som er samlet inn og om konklusjonen er riktige, er vanskeligere i kvalitativ metode. Dette, da data som er samlet inn, er avhengig av forsker og konteksten som det skjedd i, dette vil ikke kunne gjenskapes og dermed etterprøves (Jacobsen 2003).

Påliteligheten i kvalitativ metode kan være stor ved at forskeren åpent viser og reflekterer over seg selv, og skritt for skritt viser hvordan hun har kommet fram til de ulike funn (Jacobsen 2003). Å trekke konklusjoner om at elementer i samtalene har ført til spesifikke



endringer er vanskelig, da man ikke har oversikt om det var andre påvirkninger på samme tid som kan være årsak til forandringen. For noen av barna og mødrene var det en stund siden samtale, i tillegg kan det være vanskelig å se sammenhengen i hendelsene. For et annet barn var det kort tid siden første samtale (to mnd) og mor og barn har kanskje lite grunnlag for å uttale seg om mulige endringer.

#### **4.5 Etiske refleksjoner**

På hvilken måte kunne det påvirke mine informanter å delta i denne undersøkelsen? Det var viktig for meg at deltakelse i undersøkelsen ikke skulle bli en belastning for dem. Hvordan kunne jeg legge til rette så deltagelse i undersøkelsen ikke fikk negative konsekvenser for dem? Min væremåte og min måte å utføre undersøkelsen på ville være av avgjørende betydning for å beskytte mine informanter. Jeg hadde Kvaales (2001) uttalelser om at det personlige intervju påvirker den enkelte, med meg inn i intervjuene. Jeg reflekterte mye over hvordan mine spørsmål, måten jeg spurte på kunne påvirke dem. Et intervju kan bli oppfattet som en fortrolig samtale og informantene kan si mer enn de i tillegg ønsket (Fog 1994). Før oppstart av intervjuet var jeg tydelig på at dette var forskning og ikke behandling, for å synliggjøre rammene. Spesielt hadde jeg fokus på hvordan barna ville bli påvirket av undersøkelsen. De forskningsetiske retningslinjene for samfunnsvitenskap, jus og humaniora (NESH 1999) viser til at når barn og unge deltar i forskning har de særlige krav på beskyttelse i tråd med deres alder og behov. Videre framhever NESH (1999) at barn og unges behov og interesser må ivaretas på andre måter da de er individer i utvikling og har ulike behov og evner i forskjellige faser. Språket i spørsmålene mine tilpasset jeg den enkelte aldersgruppe. For de yngste informantene forsikret jeg meg ofte under intervjuet at de forsto hva jeg spurte om.

Eide (2001) tar opp at barnet opplever seg ivaretatt når det føler seg respektert. Det skisseres fire områder som er viktig for at barnet skal oppleve seg respektert (Eide 2001). Det første er å vise at man bryr seg om barnet, deretter at barnet blir opplevd som troverdig, så at man respekterer barnets grenser og deretter at barnet er med på å bestemme premissene for intervjuet (Eide 2001). Jeg forsøkte å etterfølge dette ved å ha min fulle oppmerksomhet rettet mot barnet, jeg satte ikke deres utsagn i tvil og jeg var lydhør for barnets signaler om hva det ville prate om. Barna fikk bestemme om og når vi skulle ha pauser i intervjuet. Informanten på 10 år ville intervjues sammen med mor, dette ble etterfulgt.

*Hører vi ikke efter, og er vi uopmærksomme, har vi sværere ved at opføre os ordentligt, fordi vi har sværere ved at opfange, hvor interviewpersonen sætter sine grænser, og således også sværere ved at sanse, om vi er i færd med at begå et- mindre eller større- overgrep.*  
( Fog 1998:199)

Jeg etterstrebet å være oppmerksom og tilstede for informantene under intervjuene. Det at jeg tolket informantenes allerede tolkede opplevelser (dobbel hermeneutikk Thagaard 2003) gav ingen garanti for at jeg tolket det i samsvar med deres opplevelse av dem. De etiske vurderingene ble også synlige i transkriberings, tolknings og analysefasen. Det ble viktig for meg å tolke informantenes utsagn i tråd men hvordan jeg trodde de ville ha tolket dem selv. Jeg prøvde å tolke i samsvar med hva informantene hadde sagt, og jeg unngikk sitater jeg trodde informanten ikke ville ha med. Etiske vurderinger handler ikke bare om hva som skjedde under intervjuet, men under hele forskningsprosessen (Kvale 2001).

De etiske retningslinjer for kvalitativ metode har tre hovedprinsipper; det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser ved å delta.

#### **4.5.1 Det informerte samtykke**

Jacobsen (2003) viser til fire hovedkomponenter som forutsetning for informert samtykke. Informantens kompetanse til å selv å bestemme om de vil delta, deretter frihet til å delta eller ikke, full informasjon om hensikten med undersøkelsen og full forståelse av informasjonen (Jacobsen 2003). Informantene mottok et informasjonsbrev med samtykkeerklæring, som inviterte dem til en frivillig deltakelse og som informerte dem om at de uansett tidspunkt kunne trekke seg uten at det fikk konsekvenser for dem. Informantene fikk et detaljert skriv om målsettingen og hensikten med undersøkelsen, dette for at de skulle vite mest mulig om hva de eventuelt takket ja til. De aller fleste samtykkeskjemaene fikk jeg tilbake før intervjuene startet. Jeg repeterte informasjonen i skrevet føre intervjuet startet og spurte om det var noe som var uklart for dem. Et av barna svarte at hun ikke hadde lest informasjonsbrevet. Jeg fant frem et nytt skjema til barnet for å lese for det. Barnet og moren fortalte da at moren hadde informert om innholdet. Jacobsen (2003) fokuserer videre på at det er vanskelig å sikre at disse fire kriteriene er oppfylt til fulle. Gir man informantene for detaljerte opplysninger om prosjektet kan det påvirke svarene de gir ( Jacobsen 2003). Å gi informantene full informasjon og full forståelse for det de takker ja til er vanskelig i kvalitativ

metode, da ny kunnskap kommer til underveis og problemstillingen kan endre seg ( Kvale 2001).For å ivareta barna, satt Norsk Samfunnsvitenskaplig Datatjeneste ( NSD ) krav om at barn under 18 år måtte ha foreldrenes samtykke for å delta, utenom eget samtykke.

Frivillighetsaspektet ble også ivaretatt da forespørselen om å delta gikk via deres behandlere, og at de om de ønsket kunne kontakte meg. At forespørselen gikk via deres behandlere kan ha påvirket frivillighetsaspektet ved at de følte seg forpliktet, dette var ikke tilsiktet.

#### **4.5.2 Konfidensialitet**

Dette etiske forskningsprinsippet skal sikre informantens rett til å holde sin identitet skjult. I følge Jacobsen ( 2003) sikrer NSD informantens rett til konfidensialitet i form av melding om undersøkelsen, og ved deres foreskrifter om hvordan man kan hente inn og oppbevare data. Det kan oppstå et dilemma mellom det etiske behovet for konfidensialitet og undersøkelsens pålitelighet. Det kan bli vanskelig å reprodusere funn når for eksempel navn, sted og alder er endret ( Kvale 2001). I min undersøkelse hadde de fleste informantene hatt behandler ved samme institusjon og noen hadde vært i behandling på samme tidspunkt. Dette kunne føre til identifisering av identitet ved sitater og detaljert beskrivelse av informanten ved kjønn, alder , bosted og familieforhold. Jeg valgte derfor å ikke beskrive informantene, og jeg bearbeidet materialet med det mål at den enkelte informant ikke skulle kunne bli identifisert. Prosjektet er sendt NSD og REK (Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) som har godkjent og gitt meg retningslinjer for hvordan jeg skal ivareta prosjektets etiske sider. Målet for meg var å beskytte informantens integritet igjennom analysen og den ferdige teksten. Alle informantene ble spurt om de ønsket en tilbakemelding fra meg på mine funn i undersøkelsen, dette med tanke på at det kanskje kunne gi dem noe.

#### **4.6 Pålitelighet og gyldighet**

For at kvalitativ forskning skal være vitenskaplighet må den oppfylle kravene til pålitelighet og gyldighet ( Fog1994). I kvantitative metoder har det vært vanlig å bruke begrepene reliabilitet og validitet. Man kan ikke automatisk overføre disse begrepene til kvalitativ forskning, da man ikke kan etterprøve kvaliteten på undersøkelsene på samme måte i de to metodene ( Fog1994). Begrepene pålitelighet og gyldighet går over i hverandre, og da pålitelighet er en forutsetning for gyldighet, er det vanskelig å skille begrepene, men jeg vil forsøke å forklare dem hver for seg for å tydeliggjøre de.

#### **4.6.1 Pålitelighet**

*Når data i en undersøkelse er til å stole på og ikke er preget av tilfeldighet, har den høy grad av pålitelighet. (Aadland2004: 281)*

I kvalitativt intervju produseres empirien i samtalen og er samtalen ( det er den som skrives ut), derfor må man se på pålitelighet innefor rammene av samtalen (Fog1994). Det er vanlig å vurdere kvaliteten på empirien i forhold til om måleinstrumentet man bruker er konsistent og stabilt. Da måleinstrumentet her er intervjueren, ser man på om intervjueren er konsistent i forhold til seg selv og i forhold til informanten. Jeg som intervjuer er konsistent ved at jeg er den samme personen, men jeg reagerer ulikt i forskjellige situasjoner og i møte med ulike personer. Akkurat som jeg reagerer ulikt reagerer informanten forskjellig i ulike situasjoner. Som intervjuer er det viktig at jeg kan justere måten jeg reagerer på slik at jeg best mulig kan møte den enkelte informant. Målet er ikke her å fjerne min subjektivitet men å synliggjøre hvem jeg er som forsker og hva som påvirker meg gjennom en undersøkelsen. Jeg som forsker må også synliggjøre de prosesser som skjer mellom meg og informant, så man kan vurdere prosessenes påvirkning. I forhold til kravet om stabilitet, var det krav om at metoden skulle gi samme resultat ved gjentakelse. Det kvalitative intervjuet som metode, er et unikt møte i tid og rom, og endrer seg i forhold til hvem som deltar. Dette er dermed ikke en hensiktsmessig måte å vurdere intervjuets pålitelighet på ( Fog 1994).

*Det drejer seg om en synliggørelse og sagliggørelse af de psykologiske processer, som i alle tilfælde er til stede, og om en kvalitativ, rationel vurdering af deres gennemslag i det gennemførte interview. ( Fog1994:159)*

Forutsetningen for å vurdere påliteligheten er at forsker står fram som den man er med sine fordommer og følelser, slik at leseren kan vurdere materialets pålitelighet (Fog 1994).

#### **4.6.2 Gyldighet**

*Når data i en undersøkelse sier noe viktig og treffsikkert om problemstillingen for undersøkelsen, har den gyldighet. (Aadland 2004: 281)*

Var det andre spørsmål jeg burde stilt som kunne belyst problemstillingen bedre? Jeg stilte flere spørsmål om samme tema, jeg omformulerte spørsmålene for å se om det ville gi andre nyanser i svarene. Der jeg var usikker på hva svarene betydde ba jeg informanten utdype svarene. Da jeg intervjuet barn knyttet jeg spørsmålene til konkrete ting i barnas liv og hendelser for å sikre meg at barnet ville kunne svare best mulig på spørsmålene.

*Kravet om gyldighet drejer seg om, at forskeren i arbeidet med sit empiriske materiale dels skal sikre sammenheng og konsistens i den utførte analyse, og dels skal sikre analysens samsvar med andre analyser eller andre forskningsresultater i det hele taget.*

*(Fog 1994: 164)*

Gyldighet omhandler om undersøkelsen kan si noe holdbart om feltet det er hentet fra. Jeg sammenlignet empirien med forskning som er gjort på feltet og opplevde at det samsvarte. Forskeren må synliggjøre at analysen som blir gjort er tro mot det opprinnelige materialet, vise at forholdene mellom utsagnene, beskrivelsene, analysen og omverdenen stemmer overens. Under transkribering, fortolkning og analyse hadde jeg hele tiden for mitt indre et bilde av intervjuet, så min fortolkning i størst mulig grad samsvarte med det opprinnelig intervjuet. Her er det jeg som fortolker som er i fokus. Forskeren må argumenterer, overveie og begrunne de fortolkningene hun velger (Fog 1994). Gyldigheten bygger på det empiriske materialet, det hviler på den enkelte utskrift og utskriftene sett i forhold til hverandre og sammenlagt. Det hviler på om jeg har brukt materialet lojalt, om de inndelinger og begreper jeg har benyttet er fornuftmessige. Dernest hviler gyldigheten på forskeres forforståelse og hvordan man har knyttet det empiriske materialet til teori (Fog1994).

#### **4.7 Begrensninger ved undersøkelsen**

I undersøkelsen tar jeg ikke stilling til mengden eller lengden av rusmisbruket til foreldrene. Jeg velger å ikke å diagnostisere barna, da dette ikke er mitt fokus, og vil derfor bruke betegnelsen kritiske hendelser som en felles betegnelse for traumer og kritiske hendelser. Da alle informantene visste at jeg jobbet på behandlingsinstitusjon kan dette ha farget svarene deres mer positive. Jeg opplevde informantene genuine da de fortalte om de positive endringene. I oppgaven refererer jeg i hovedsak til hva barna har uttalt, dette da barnas opplevelser er mitt hovedfokus, men også fordi foreldrenes uttalelser underbygger barnas, uttalelser og dermed ikke tilfører noe nytt. Etter å ha hørt barnas og mødrenes beskrivelser av barna, opplevde jeg at de positive endringene som hadde skjedd hadde en tilknytning til

barnas selvforståelse. Her er det klart mange andre hendelser i og rundt barna som kan ha påvirket deres liv og selvforståelse. Da dette ikke er mitt fokus er det hvordan samtalene kan ha påvirket selvforståelsen jeg vil forholde meg til.

## **5 Empirien sett i lys av et krise- og traumeperspektiv**

### **5.1 Innledning**

Problemstillingen for analysen er:

#### **Hvordan blir barnas selvforståelse påvirket av en oppvekst med rusmisbrukende foreldre, og hvordan blir selvforståelsen påvirket av samtaler med rusterapeut?**

I første del av analysen vil jeg vise hvordan problemene barna og deres foreldre beskriver, samsvarer med Dyregrov (2000) og Raundalen og Schultz' (2006) definisjoner av kritiske og traumatiske opplevelser. Jeg gjør dette ved å vise hvordan barnas ettervirkninger samsvarer med Dyregrovs (2000) teori om ettervirkninger og langtidsvirkninger. Dette vil bli brukt som et bakteppe for å forstå videre drøfting av analysens hovedtema. Hovedtema er hvordan de kritiske hendelsene har påvirket barnas selvforståelse og hva i samtalene som styrket barnas selvforståelse. Hovedtema er organisert etter Raundalen og Schultz' (2006) fire grunnelementer for å forstå selvforståelse: Kontinuitet, Klarhet og oversikt, Kontroll og forutsigbarhet og Reflektivitet. Innunder de fire grunnelementene trekker jeg inn Antonovskys (1987) og rusrelatert litteratur presentert tidligere i oppgaven. Under de fire punktene vil jeg vise hvordan empirien som kom frem i undersøkelsen samsvarer med den forståelsen som finnes i eksisterende litteratur om barn i rusfamilier (Hansen 1991, 1992, 1994, 1998; Lindegaard 2002, 2006; Mortensen 1996;

Informantene er: Gry (14år) som bor sammen med foreldrene, far er rusmisbruker. Ida (12) bor sammen med foreldrene, det er far som har ruset seg. Oda (15) bor sammen med mor, på intervjutidspunktet. Hun er på besøk hos far. Foreldrene har rusrelaterte problemer. Eli (19år) bor sammen med begge foreldrene, far har hatt et rusproblem, men var rusfri på intervjutidspunktet og hadde da vært rusfri over en lengre periode. Tea (10) bor sammen med mor, hun er på besøk hos far og det er far som har et rusmisbruk. Anne (16) bor også hos mor

og er på besøk hos far som har et rusmisbruk. Det var mødrene og barna som ble intervjuet. Navnene er oppdiktet.

## **5.2 Empirien sett i forhold til kritiske hendelser**

I undersøkelsen ble barna og deres mødre spurt om hva som hadde vært vanskelig for dem. Informantene fortalte om problemer de hadde strevd med, og to av informantene fortalte at de fortsatt hadde problemer de ønsket hjelp med. Disse barna hadde vært utsatt for ulike kritiske og traumatiske opplevelser. De fleste hadde opplevd endeløse krangler og foreldre som ikke hadde kontroll over situasjonen. Alle hadde erfart fedre som endret atferd, på en måte barna opplevde skremmende. Fem av dem hadde vært usikre på hvorfor far endret seg. Denne usikkerheten hadde de levd med i flere år. Flere av barna forteller at de tok voksenrollen i hjemmet, og enten fikk far i seng når han var full, eller passet på mamma. Enkelte av barna opplevde å bli mobbet da andre observerte far ruset, andre var redd for å bli mobbet når far ruset seg. Enkelte opplevde foreldre som truet med å ta sitt eget liv eller forsøkte å ta eget liv eller de opplevde at ting ble knust i hjemmet. Hvor kritiske og traumatiske disse opplevelsene har vært for barna, er det vanskelig å si noe om. Når jeg hørte barna og mødrene fortelle ble jeg klar over at reaksjonene til barna samsvarte med ettervirkninger Dyregrov (2000) beskriver for barn utsatt for traumer. Noen av ettervirkningene barna slet med var: ekstra sårbarhet, frykt, angst, sterke minner, søvnforstyrrelser, skyld/selvbebreidelser, konsentrasjonsvansker, sinne, tristhet, kroppslige reaksjoner, vansker i sosial kontakt og menings og verdiendringer. Ettervirkningene samsvarte både med Dyregrov (2000) og Raundalen og Schultz' (2006) beskrivelser av ettervirkninger etter kritiske hendelser. Jeg velger å se barnas ettervirkninger i lys av Dyregrovs (2000) ettervirkninger.

### **5.2.1 Ettervirkninger**

#### **5.2.1.1 Sårbarhet, angst og frykt**

En av de vanligste ettervirkningene er i følge Dyregrov (2000) sårbarhet, angst og frykt. Anne forteller om egen frykt slik:

*(.....) er det bare fullt av øl i hele bilen og sånn. Han (far) satt og drakk mens han kjørte. Så holdt vi på å kjøre utafor i grøfta.( Anne)*

Anne forteller om en kjøretur med far og om hvor redd hun var. Hun beskriver en far som endrer atferd og som gjorde henne engstelig. Dette samsvarer med Raundalen og Schultz (2006) beskrivelse av hvordan barn kan reagere med engstelse etter kritiske hendelser. Alle barna som ble intervjuet beskrev usikkerheten de fikk av at foreldrene endret seg. Fem av barna forteller om fedre som endret personlighet i rusa tilstand, det sjette barnet forteller om en far som endret personlighet av andre årsaker. De som opplevde fedre som ruset seg uttrykte at de var utrygge på hva fedre kunne komme til å gjøre i ruset tilstand.

### **5.2.1.2 Påtrengende minner**

En av mødrene i informantgruppen sier følgende om temaet:

*Det var noen episoder som jeg vet Tea ikke glemmer med det første, som hun sliter med. Hun hadde en periode som hun spurte (om) det singlet i glass(... ..). Det hørte hun mange ganger etter at han (far hadde prøvd å bryte seg inn i huset vårt) , og hun var redd for at det skulle gjenta seg. Hun våkner så fort ( mor knipser). (Mor til Tea)*

Tea opplevde at far forsøkte å bryte seg inn i huset ved å knuse et vindu. Etter dette hørte Tea stadig at glass ble knust, selv om det ikke skjedde noe. Dette samsvarer med Dyregrovs (2000) beskrivelse av påtrengende minner. Tea var i konstant alarmberedskap, noe som samsvarer med Raundalen og Shultz (2006) om hvordan barn kan reagere på kritiske hendelser. Anne beskriver på denne måten hvordan hun opplever de kritiske hendelsene:

*Ja, i hvert rom hjemme. Følger etter meg liksom. Det er der hele tiden. ( ...) det klistrer seg fast i veggene når du er der liksom. (Anne)*

Anne forteller at hun ikke klarer å slippe vekk fra de vonde minnene, at hun er fanget av dem. Dette samsvarer med Dyregrov (2000) og Raundalen og Shultz (2006), at barn kan oppleve at de ikke har kontroll over de vonde minnene. For disse barna har mange av de vonde hendelsene skjedd i huset de bor i, dette kan føre til en ekstra belastning og påminning om det vonde. I følge Dyregrov (2000) kan dette gjøre at barna gjenopplever eller blir minnet om de kritiske hendelsene daglig.

### **5.2.1.3 Søvn/Innsøvningsproblemer**

Eli kunne ikke bare ta hensyn til seg selv når hun skulle sove:



*(.....) fikk jeg så vondt av han (far), at jeg lot han sove på rommet mitt. For han skulle ikke sove ute. Jeg har egentlig alltid passet på han sånn.*(Eli)

Eli forteller hvordan det til tider ble hennes jobb å få far i seng. Anne beskriver at hun hadde det på lignende måte. Tre av barna forteller at de sover sammen med andre familiemedlemmer; Det ene barnet sover hos mor da far sover i sengen til barnet og de to andre barna sover hos andre fordi de er redde. Oda forteller at hun når det var vanskelig, lå og tenkte på alt det vanskelige utover natta. Når livet inneholder mange problemer er det ikke enkelt å legge dem vekk bare fordi man skal sove. I følge Dyregrov (2000) vil dette tappe barnet for krefter og det vil bli mer sårbart, lettere kunne gråte og være lei seg. De vonde minnene kommer ofte når barna ikke er opptatt av andre ting, for eksempel når de skal sove på kvelden. Dermed kan det å legge seg bli noe barnet utsetter og prøver å unngå, for på den måten å unngå de vonde minnene (Dyregrov 2000).

#### **5.2.1.4 Unngåelsesreaksjoner**

Gry strever med hvordan hun skal forholde seg til far når han er ruset:

*For tre uker siden, det var siste gang han kom hjem så var han helt full, da gadd jeg ikke mer.*(Gry)

Etter dette sluttet Gry å prate med pappa. Hun prøver å unngå det vanskelige ved å slutte å prate med pappa når han er ruset. Dyregrov (2000) beskriver dette som unngåelsesatferd. Gry prøver på denne måten å beskytte seg mot det vanskelige.

Oda taklet det vanskelige på følgende måte:

*Jeg vil helst gå for meg selv (...). Å være hjemme for meg selv, sitte å tenke på ting.*( Oda)

Oda tenkte så mye på alt som var vondt at hun ble mer isolert, hun unngikk sosiale sammenhenger. Dyregrov (2000) framhever at noen istedenfor å unngå oppsøker det vonde, de vender tilbake til de kritiske hendelsene. De kan oppsøke det vonde for å prøve å finne løsninger på det, eller fordi de ikke klarer å tenke på andre ting (Raundalen & Schultz 2006).

### 5.2.1.5 Konsentrasjonsvansker

En av mødrene i informantgruppen uttaler følgende om dette tema:

*Jeg (mor) føler at karakterene går ned , hun klarer ikke å konsentrere seg (når far drikker).*

*Hun er trøtt hun klarer ikke å få sove. Så det påvirker henne veldig. (Mor til Gry)*

Alle barna i undersøkelsen ble beskrevet med at de strevde på skolen i den vanskelige perioden. Enten fortalte barnet det selv, eller mødrene beskrev at barnet ikke klarte å konsentrere seg. I følge både Dyregrov (2000) og Raundalen og Schultz (2006) er det vanlig å slite med konsentrasjon etter kritiske hendelser, årsaken kan være at de kritiske hendelsene tar all energi eller at tankene er for kaotiske.

### 5.2.1.6 Følelsesmessige reaksjoner

Anne slet med følgende følelsesmessige reaksjoner:

*Så er det en periode hvor jeg blir skikkelig sinna. Ja når jeg ikke har fått snakket med noen på en stund. Sånn at jeg får sånn anfall jeg bli helt sånn (....). (Anne)*

Sinnet til Anne bygde seg opp hvis det gikk for lang tid mellom samtalen. Fire av barna fortalte direkte om det å være trist, enten i forbindelse med at far er ruset eller at de refererer til at de er triste og mindre glade over en periode. Disse følelsesmessige reaksjonene kan skyldes tap av kontroll, av oversikt og av trygghet, i følge Dyregrov (2000). Ida opplevde at de kritiske hendelsene påvirket henne på denne måten:

*(.....) jeg var veldig trist og sånn( når pappa hadde drukket alkohol). (Ida )*

### 5.2.1.7 Kroppslige reaksjoner

Ida forteller at hun fikk fysiske symptomer når hun hadde det vanskelig:

*(..) jeg begynner å bli redd inne i meg og sånn. Kjenner at jeg begynner å puste veldig fort, begynner nesten å gråte, nesten ja litt av hvert. (Ida)*

Flere av barna fikk kroppslige reaksjoner på de kritiske hendelsene, som spenninger i kroppen, hodepine og vondt i magen. De kroppslige reaksjonene kan komme fordi barna lever

i konstant spenning i forhold til hva som kan skje, eller at de blir påminnet om det vonde som har skjedd (Dyregrov 2000). Tea forteller at hun får veldig vondt i magen, og Gry beskriver at det var vanskelig å puste når hun kommer hjem.

#### **5.2.1.8 Sosial kontakt med andre**

Eli svarer følgende på hvordan hun mener fars rusproblemer har påvirket hennes kontakt med andre:

*Jeg hadde vel vært mer sosial hvis ikke han hadde drikket. (Eli)*

Alle barna i undersøkelsen beskriver at de er mindre sosiale når de har det vanskelig. De barna som har opplevd at fedrene ruset seg hjemme, beskriver at de tar med seg færre venner hjem, eller ikke tar med seg venner hjem, uten å sjekke om far er edru. Tre av barna beskriver at de ikke ville være med venner fordi de tenker så mye på det som er vanskelig. Barn som har blitt utsatt for kritiske hendelser kan oppleve at man er annerledes dette kan skape avstand til andre mennesker (Dyregrov 2000).

#### **5.2.2 Langtidsvirkninger av traume**

Anne hadde følgende å si om hvordan de kritiske hendelsene hadde påvirket henne:

*(...)mange ganger at det er han som har forandret meg lite grann, ødelagt meg litt. (Anne)*

Anne forteller at på grunn av alle fars svik, strever hun med å stole på seg selv og andre. Gry beskriver noe lignende ved at de vonde opplevelsene med far har endret henne som person. Hun forteller at hun prøver å la være å bry seg om far, fordi det gjør for vondt å bry seg om han, og hun klarer ikke å hjelpe han. Dyregrov (2000) framhever at når barn gjentatte ganger må undertrykke sine reaksjoner, vil dette bli synlig i barnets personlighet. Eli har følgende å si om tema:

*Det har bare blitt til at jeg tenker på det negative, bare vane.(Eli)*

Eli forteller at hun stort sett fokuserer på problemene og alt som er vanskelig. Det er ikke uvanlig i følge Dyregrov (2000) at barn som utsettes for kritiske hendelser får en senket

fremtidsberedskap. Sagt med andre ord så slutter man å tro at positive ting vil skje og at det kan gå godt i livet. Mor til Eli bekrefter dette på denne måten:

*(...) at hun strever med seg selv. Hun er ikke fornøyd med seg selv.*

(Mor til Eli)

Mor til Eli beskriver at Eli strever med eget selvverd og mor knytter det til fars alkoholproblemer. For barn utsatt for kumulative traumer kan selvoppfattelsen påvirkes (Dyregrov 2000). Barn som blir utsatt for gjentatte krenkelsler, forventer ikke å bli elsket, de kan si negative ting til seg selv så ofte at det blir selvoppfyllende (Dyregrov 2000). Teas mor beskriver hvordan datteren har blitt påvirket av de kritiske hendelsene:

*Jeg møtte Tea en gang jeg skulle hente henne på skolen, da Tea så meg og lyste opp. Så kom to gutter springende, de hadde ikke tenkt å gjøre Tea noe. Da så jeg at Tea, akkurat som en usynlig hånd trykket henne ned, og hun begynte å smyge seg langs veggene, var redd.* (Mor til Tea)

Både mødre og barn forteller i intervjuene om hvordan det vanskelige har påvirket deres selvforståelse og dermed fått konsekvenser for hvordan de forholder seg til omverdenen.

### **5.3 Hvordan påvirker de kritiske hendelsene selvforståelsen**

Her vil jeg vil se på hvordan de kritiske hendelsene påvirker selvforståelsen i lys av Raundalen og Schultz' ( 2006) fire grunnelementer: Kontinuitet, Klarhet og oversikt, Kontroll og forutsigbarhet og Reflektivitet

#### **5.3.1 Kontinuitet**

##### **5.3.1.1 Mangel på kontinuitet**

Barna som ble intervjuet har opplevd fedre som endret personlighet enten på grunn av rus eller av andre årsaker. Barn som opplever at foreldre endrer personlighet kan oppleve mangel på kontinuitet i ytre omgivelser (Raundalen og Schultz 2006). Et eksempel på mangel på kontinuitet er hvordan Ida opplever pappa:

*Ja det var sjeldent at han ble en sånn annen person.*(Ida)

Ida beskriver en pappa som kan være to forskjellige personer. Hun beskriver at når pappa endrer seg, blir han en person som sier mye rart som Ida ikke forstår. I slike situasjoner forteller Ida at hun blir usikker på hva pappa kan komme til å gjøre. I begynnelsen skjønnte ikke Ida at det var fordi far hadde drukket alkohol at han endret seg. For Ida og de andre barna som opplevde at fedrene endret seg, kan disse hendelsene ha ført til mangel på kontinuitet og sammenheng. Det kunne bli vanskelig for barna å vite hvilke hendelser som forårsaket hva og hvilke hendelser som etterfulgte hverandre.

### **5.3.1.2 Kontinuitet og selvforståelse**

Hvilken betydning hadde mangel på kontinuitet for barnas selvforståelse? For Ida kom fars endringer uten forvarsel, og dette var vanskelige opplevelser for henne.

*Jeg ble lei meg, så ville jeg ikke ha noe mer med dem å gjøre. Så gikk jeg ned og skrudde på tv og slappa av. (Ida)*

Ida forsøkte å fjerne seg fra foreldrenes endrede atferd ved å gå et annet sted i huset og sette på tv. Hun prøvde å beskytte seg fra det som var vondt og vanskelig. Dyregrov (2000) beskriver dette som unngåelsesatferd, ved at barnet prøver å beskytte seg selv mot de kaotiske og skremmende følelsene, og kroppslige reaksjoner som de kritiske situasjonene igangsetter. Mangelen på kontinuitet kan påvirke selvforståelsen, den kan påvirke hvordan man håndterer gjøremål i hverdagen og hvordan man ser på seg selv ( Raundalen og Schultz 2006).

Hvordan påvirket mangelen på kontinuitet Idas forhold til omverdenen? Fordi endringene var uforståelige, klarte ikke Ida å snakke med far og valgte derfor å trekke seg fysisk vekk fra ham. Mangel på kontinuitet kan skape passivitet, da man ikke vet hvilke handlinger eller om egne handlinger gir resultat. Ved å trekke seg unna det som er uforståelig, inntar man ofte en passiv rolle. Sagt med andre ord man slutter å gå aktivt inn for å påvirke. Ida har antagelig erfart at hennes påvirkningsmuligheter i situasjonene er små. Hun kan ha mistet troen på at hun kan påvirke andre mennesker, eller hun kan oppleve at hun selv ikke er så viktig at andre mennesker er villig til å høre på henne. Mangel på kontinuitet kan skape en selvforståelse med liten tro på egen påvirkningskraft. Når Ida hadde sluttet å tro hun kunne endre far, beskyttet hun seg selv ved å fysisk trekke seg unna situasjonen. På den måten skapte hun den eneste tryggheten som sto i hennes makt, hun fjernet seg fysisk fra det vanskelige. Hansen (1991)

ville sagt at barnet har funnet løsningsstrategier ut fra hva situasjonen og barnets ferdighetsnivå muliggjør.

Idas selvforståelse bygger på erfaringene hun får ved å forske på seg selv og sine nærmeste. Jo flere erfaringer barnet får med at omgivelsene er uten sammenheng, umulig å forstå og dermed å håndtere, jo mindre tro får barnet på egne muligheter til å påvirke. Dette kan fort føre til at barnet slutter å ta initiativ hjemme, blant venner og på skolen, da de har erfaring med at de ikke blir hørt eller at deres handlinger ikke skaper endringer. Barn av rusmisbrukende foreldre får ikke alltid erfaringer med at ”hendelse a” etterfølges av ”hendelse b”, det mangler kontinuitet. For disse barna kan verden oppleves som uten sammenheng og uten konsekvens. Opplevelsen av å ikke mestre hverdagen kan kreve barnets krefter, dette kan bli en negativ spiral som tapper barnet for energi og dermed gjør det mer sårbart (Raundalen & Schultz 2006). Ida beskrev det uforståelige slik:

*(... ) (pappa ble) rar i hodet og begynte å skravle om gærne ting. (...) så turte jeg ikke snakke med han , jeg var redd han skulle slå meg ned i gulvet eller noe sånt.(Ida)*

For Ida var det ingen norm hun kunne forstå verden ut i fra. Når man ikke har opplevelsen av at hendelser og ting henger sammen, kan det åpne opp muligheten for at alt kan skje helt uavhengig av hva man selv gjør. Hendelser i verden, egen atferd og andres atferd kan oppleves som russisk rulett, den er umulig å forutsi. En slik selvforståelse åpner opp for at far til Ida, i Idas tanker kan slå henne selv om han ikke har gjort det tidligere. En selvforståelse bygget på at hendelser ikke henger sammen kan skape frykt og mistro til omgivelsene. Dette kan skape en avmaktfølelse hos barnet. Barnet har erfaring med at omgivelsene ikke er sammenhengende og trygge. Barn kan miste tilliten til andre mennesker og sine omgivelser da erfaringer tilsier at ingenting er til å stole på. En selvforståelse formet av mistillit til andre mennesker kan vanskeliggjøre relasjoner til andre. Anne forteller om hvordan hun har mistet tilliten til andre fordi hun ikke stoler på far. Den ytre verden vil dermed ikke oppleves som en ressurs hvor man kan hente støtte og hjelp (Antonovsky 1987). Når man er utrygg blir man usikker på hvordan møte omgivelsene. Opplevelsen av at hendelser kommer i en sammenheng er fraværende, og dermed blir tryggheten fraværende.

Hvordan påvirker mangel på kontinuitet forståelsen av hvem barnet selv er? At Ida fjernet seg fysisk fra det vanskelige, fjernet ikke de vanskelige tankene, opplevelsene og forvirringen

hennes. Når foreldrenes atferd blir uforståelige og usammenhengende, blir barnets forsøk på å finne ut av seg selv og andre, vanskelig (Raundalen & Schultz 2006). Spørsmålene ”hvem er jeg” og ”hvem er mine foreldre” og ”hva kan jeg stole på” kan bli et mysterium som kan kreve hele barnets oppmerksomhet, og barnet får liten mulighet til å mestre hverdagen. Hvordan kan barn som ikke forstår sine foreldres reaksjoner, kunne forstå seg selv? Hvis barnet den ene dagen opplever at foreldrene reagerer med aggresjon når det spør om en brøds-kive og neste dag reagerer med likegyldighet, lærer ikke barnet hvilken atferd som er hensiktsmessig i de ulike situasjonene. Barnet vil få tilbakemeldinger på egen atferd som er uten sammenheng og uten kontinuitet. Barnets selvforståelse kan bli svekket da tilbakemeldingene om hvordan andre oppfatter det, mangler kontinuitet. Selvforståelse, ”hvem er jeg”, formes av blant annet hvordan andre speiler tilbake hvordan de oppfatter en, en speiling uten sammenheng gir dårlig grunnlag for å finne ut av seg selv og dermed en svekket selvforståelse. Barnet lærer heller ikke hvilken atferd som er hensiktsmessig. Det kan føre til at barnet selv reagerer på måter som ikke står i forhold til hendelsen/situasjonen. Dermed kan barnet få tilbakemeldinger på at atferden hennes er urimelig, det kan oppleves uforståelig og barnet kan oppleve seg forvirret og hjelpeløs. Barn som har lært uhensiktsmessig atferd hjemme, har ikke lært normen for god oppførsel. Når de får dette speilet tilbake fra samfunnet, kan de oppleve at de står uten verktøy til å møte andre mennesker med. Det kan gi dem opplevelsen av at de ikke duger eller at de er annerledes, noe de kan oppfatte som negativt. Hvis barnets grunnlag for å forme selvforståelsen er fylt med motsetninger, kan bildet barnet får av seg selv bli svakt og utydelig, en svekket selvforståelse. Mor til Anne beskriver hvor sårbar Anne ble:

*(.....), det var bare det at hun var så nærtagende, at hun tok det innover seg mer enn hun burde.(.....)(Mor til Anne)*

Anne ble nærtagende av de vonde opplevelsene hun har vært gjennom. Når stabiliteten, som er et av utgangspunktene for en sterk selvforståelse, blir rokket ved kan man bli mer sårbar (Dyregrov 2000). Er man mer sårbar vil den indre og ytre verden ikke oppleves som en ressurs og som stabil (Antonovsky 1987). I følge Dyregrov (2000) kan følelsesutbrudd skyldes for eksempel lite søvn eller at alle tankene barnet har, tapper det for krefter. Anne forteller om et sinn hun ikke klarte å kontrollere og som skremmer henne.

*Sånn at jeg får anfall jeg blir helt sånn (... ) Det er ikke måten jeg vil reagere på. (Anne)*

### **5.3.1.3 Oppsummering**

Selvforståelsen kan bli svekket når barnet opplever at situasjonen, foreldre og barnet selv endrer seg ofte, og det blir mangel på sammenheng (Raundalen & Schultz 2006). Den svekkede selvforståelsen kan påvirke hvordan barnet forholder seg til omgivelsene og til seg selv. Barnets selvforståelse blir formet i møte med deres nærmeste/foreldrene. Er signalene foreldrene sender barnet uten sammenheng og uten kontinuitet, kan man oppleve at man ikke har påvirkning på egne omgivelser og man kan bli utrygg og usikker, og dermed få en svekket tro på seg selv. Mindre tro på seg selv kan igjen føre til passivitet og avmaktfølelse. Barnets indre verden vil bli et ekko av den ytre verden. Når den ytre verden er uten sammenheng og kontinuitet, vil den indre verden bli preget av dette (Raundalen & Schultz 2006). Forståelsen av hvem en er og hvordan en reagerer i ulike situasjoner blir utydelig. Barnet vil ikke få et klart bilde av hvem det selv er. Barnets utrustning til å møte hverdagens gjøremål vil være svekket. De neste elementene i barnets selvforståelse er klarhet og klarhet (Raundalen & Schultz 2006).

## **5.3.2 Klarhet og oversikt**

### **5.3.2.1 Mangel på klarhet og oversikt**

Flere av barna forteller om mangel på klarhet og oversikt. Da de var mindre skjønte de ikke hvorfor pappa ble borte eller ble høyrøstet og kranglete. Anne forteller om første gang hun opplevde pappa hadde endret seg:

*Våknet jeg opp at det bråkte skikkelig i gangen hos oss. Så kom pappa inn på rommet mitt.. Da var han ikke seg selv, da skjønte jeg at han var en annen. (Anne)*

Anne forteller at hun ikke skjønte hvorfor pappa oppførte seg på denne måten, hun ble redd. Å ikke forstå endringene hos far skaper forvirring og redsel hos barnet. Flere av barna forteller at de ikke hadde blitt forklart hvorfor far endret seg. De visste ikke hva som var vanlig atferd for rusrelaterte problemer og om deres egne reaksjoner var normale ut fra situasjonen de var i. Dette førte til mangel på klarhet og oversikt i barnas situasjon.

### **5.3.2.2 Klarhet, oversikt og selvforståelse**

Anne forteller på denne måten hvordan de kritiske hendelsene påvirker henne:



*Jeg merket på meg selv at jeg tenkte masse,(.....).(Anne)*

Anne forteller at det vonde gjør at hun tenker mye. Mange voksne opplever at når man bekymrer seg over ting, vokser bekymringen i omfang. Det er lite som tilsier at dette er annerledes for barn, heller tvert i mot, da barn har mindre av den oversikt over sammenhenger og faktakunnskap som begrenser omfanget av problemene for voksne. Barn har ikke disse begrensningene og problemene kan vokse i deres tanker. Hvordan har mangel på klarhet og oversikt påvirket barnas selvforståelse? Mangel på klarhet og oversikt kan tappe barnet for krefter og det kan gjøre at hjernen kun fanger opp det vanskelige og negative i situasjoner da det er disse kommunikasjonsbanene i hjernen som blir mest brukt (Raundalen & Schultz 2006). Et negativt fokus vil kunne gjøre at barnet får mindre tro på egne krefter til å håndtere daglig livets utfordringer (Antonovsky 1987). En slik selvforståelse vil fort kunne bli et handikapp.

Barn som ikke forstår hendelsene, kan oppleve frykt. Både Tea og Ida, beskrevet tidligere, var redd for hva pappa kunne komme til å gjøre, da de ikke forsto atferden hans. Frykt kan øke mangelen på klarhet og oversikt, som igjen gjør nervesystemet overaktivt (Raundalen & Schultz 2006). Frykten kan tappe barnet for krefter. Barna kan komme til å henge etter i utviklingen, som gjør at barnet ikke mestrer så godt de aldersadekvate utfordringene og dermed svekkes troen på egne evner. Det ble beskrevet at alle barna strevde på skolen. Barnas selvforståelse bygger på forståelsen barnet får ved å forske på seg selv og sine omgivelser. Er barnet fylt av frykt, vil det ha lite krefter til å være forsker på eget liv. Barnet vil også kunne oppleve det vanskelig å prøve å finne ut av det som skaper frykt, og kan velge å unngå å tenke på det, dette samsvarer med Dyregrov (2000) unngåelsesatferd. Konsekvensen kan bli at barnet bruker mindre tid på å finne ut av seg selv og sine omgivelser, dette kan medføre at verden og eget selv forblir uforståelig. Anne forteller at hun strevde med å få sove.

*Da lå jeg våken hele natta og bare tenkte og så turte ikke si (...)(Anne)*

Flere av barna forteller at de tenkte på det vonde når de skulle sove. Etter at far kom full hjem, sov ikke Anne alene på rommet, hun forteller at hun ikke klarte å sove alene. Det er vanskelig for barn å få sove når hodet er fult av forvirrende tanker og følelser. I følge Dyregrov (2000) kommer de vonde minnene ofte når barnet er i ro, for eksempel når barnet har lagt seg om kvelden. Mortensen (1996) beskriver at barn som vokser opp med rus har høyere grad av

søvnproblemer og mareritt enn andre barn. Når barnets krefter blir tappet gjennom mangel på søvn, får barnet mindre krefter til å forske på seg selv og omgivelsene. Det kan skapes en ond sirkel med problemer med innsovning eller vonde drømmer og mer forvirring da man ikke har krefter til å finne ut av ting ( Dyregrov 2000). Konsekvensene av dette kan bli at mange av barnets opplevelser fortsatt er uforståelige og barnet vil mangle oversikt. Dermed kan barnets forståelse av hvem det er bli uklart. Når barnet selvforståelse er uklar, vil det være vanskelig å stole på egne krefter i møte med de utfordringene barnet møter.

Barn som vokser opp med foreldre som ruser seg, har ofte lært seg å ikke være til bry og heller ivareta andres behov (Hansen 1991). En kan tenke seg at barnet dermed ikke synliggjør at det strever med å sove. Dette blir barnets problem alene som det må løse på best mulig måte i egen kraft, innenfor de løsningsstrategier barnet har tilgjengelig, ved for eksempel sove hos et annet familiemedlem (Hansen 1991). Flere av barna forteller at de løste problemet med å få sove ved å sove hos familiemedlemmer. Hvis barnet lærer fra tidlig alder at foreldrenes behov er viktigere enn barnets, kan dette være den selvforståelsen barnet møter verden med, at andres behov er alltid viktigere enn egne. En slikt oppfattelse av seg selv og omverdenen vil ikke hjelpe barnet til å ivareta seg selv. Mangel på erfaringer av at egne behov er viktige, kan gjøre at et barn tar helperollen, offerrollen eller tilskuerrollen i eget liv. Eli beskriver dette slik:

*Jeg tenkte vel ikke så mye på meg selv gikk bare rundt å tenkte på han (far) og da glemte jeg helt meg selv. (Eli)*

Eli hadde lært at egne behov ikke kom først. Får ikke barnet forklaringer som oppklarer hendelsene, kan barnet lage egne forklaringer på fars atferd. Årsakene til fars endringer kan de legge hos seg selv, da mindre barn først og fremst tenker ut fra seg selv, dvs at de selv er skyld i endringene (Mortensen1996). Tea beskriver endringene hos far på denne måten:

*Man blir av og til gæren. (Tea)*

Tea forstår ikke hvorfor far endrer seg og hun opplever hans atferd som uforståelig. Hennes uttalelser kan tyde på at hun opplever far som uberegnelig og det kommer fram at hun må beskytte mor mot han. Tea mangler oversikt over situasjonen. Tea har erfart at mor ikke alltid klarer å beskytte seg mot fars uforståelige atferd. Mor til Tea opplever at datteren føler skyld i

situasjonen. Dette samsvarer med Mortensen (1996) som framhever at barn ofte gir seg selv skylden og ansvaret for et problem de føler seg hjelpeløse i forhold til. Hvis barnet opplever at det selv er skyld i vanskelighetene hjemme, kan det gi barnet et negativt bilde av seg selv. Selv om barnet opplever at hun har skyld, trenger hun ikke å forstå hvordan hun forårsaker det som skjer. Dette kan bli en dobbel belastning for barnet, da barnet kan oppleve at egne handlinger eller tanker kan skape uforutsette hendelser. Mangel på klarhet og oversikt kan føre til at barn gir seg selv skylden for hendelsen da barna i følge Mortensen (1996) tenker ut fra seg selv. Hvis barnet gir seg selv skylden og ikke forstår hva det gjør som er galt, kan dette føre til at barnet også i andre situasjoner tar på seg skyld. Får man mange erfaringer med at man selv er årsaken til problemer, kan man begynne å se på seg selv som sydebukk. En forståelse av seg selv som sydebukk, gir et negativt bilde av seg selv og kan føre til at man strever mer med å håndtere hverdagens utfordringer. Mor til Eli beskriver Elis bilde av seg selv slik:

*(.....) at de(datteren) strever med seg selv, (.....). De er ikke fornøyd med seg selv. (Mor til Eli)*

I følge mor til Eli, sliter Eli med en negativ forståelse av hvem hun er. Et område som kan bli påvirket av repetisjonstraumer er barns selvfølelse (Dyregrov 2000). Mangelen på klarhet og oversikt kan minske deres tro på seg selv og opplevelse av egen verd, samtidig som de vonde opplevelsen kan gi barnet styrket selvtillit ved at de har klart å håndtere en vanskelig situasjon( Dyregrov 2000). Raundalen og Schultz (2006) hevder at traumatiske opplevelser setter spørsmålstegn ved individets tro, tilliten til andre, verden, troen på seg selv og en positiv fremtid. De mener at hele personligheten kan bli endret (Raundalen & Schultz 2006).

### **5.3.2.3 Oppsummering**

Mangel på forklaringer på hendelser, på endringer hos foreldrene eller hos barnet selv kan skape en opplevelse av forvirring og kaos i barnet (Raundalen & Schultz 2006). Både barn og voksne opplever det enklere å forholde seg til klare og tydelige budskap, enn å bli overlatt til forvirring (Raundalen & Schultz 2006). Har barnet lite krefter til å forske på seg selv og omgivelsene, hvis barnet opplever at egne behov ikke er viktige eller at det selv er skyld i vanskelighetene, svekkes selvforståelsen. Det blir vanskelig for barnet å få en klar forståelse av hvem det selv er, og få tro på egne krefter hvis verden og det selv er uforståelige. Kontroll

og forutsigbarhet er andre elementer som påvirker selvforståelsen (Raundalen & Schultz 2006).

### **5.3.3 Kontroll og forutsigbarhet**

#### **5.3.3.1 Mangel på kontroll og forutsigbarhet**

Gry kom med følgende kommentar til dette temaet:

*Jeg vet jo ikke hva jeg skal gjøre. (Gry)*

Gry forteller om fortvilelsen hun har da far ikke slutter å drikke, hun har prøvd å si fra til far om dette på flere måter. Til slutt valgte hun å ikke kommunisere med sin far. Mangelen på kontroll og forutsigbarhet gjør at Gry roper ut at her må noen gjøre noe, dette er for vanskelig for henne å mestre. Jenta beskriver at handlingene hennes ikke har gitt ønsket effekt, og dermed ikke har gitt mening. Dette samsvarer med Antonovskys (1987) fokus på opplevelsen av mening. Det etterlengtede resultatet er ikke oppnådd, nemlig at far slutter å drikke. Alle informantene beskriver hvor vanskelig det er for barna å forholde seg til fedre som er uforutsigbare og som ikke har kontroll over egne handlinger. Hvordan påvirker mangelen på kontroll barnas selvforståelse?

#### **5.3.3.2 Kontroll, forutsigbarhet og selvforståelse**

Eli beskriver mangelen på kontroll slik:

*Egentlig er jeg redd pappa skal begynne å drikke igjen. (Eli)*

Selv om Eli har erfart at far har vært edru en tid er hun engstelig for at han skal starte å drikke alkohol igjen. Utsagnet kan tyde på at Eli har opplevd tidligere at fars rusmisbruk ikke er forutsigbart og at hun ikke har kunnet påvirke det. Å gjentatte ganger stå overfor et problem som man ikke kan påvirke, kan gi en selvforståelse av at man ikke strekker til. Erfaringen er at uansett hva man gjør, tenker eller sier, løser det ikke situasjonen. Har barnet erfart dette mange ganger, vil det kunne gi barnet et syn på verden som uhåndterlig og seg selv som utilstrekkelig. En forståelse av seg selv som utilstrekkelig kan gjøre at man gir raskt opp i møte med utfordringer, og dermed får færre erfaringer man mestrer. Raundalen og Schultz (2006) ville sagt at hjernen har blitt programmert til å fange opp det man ikke mestrer. Gjentatte erfaringer med ikke å strekke til vil gjøre at man forventer mindre av seg selv. Man

kan få en svekket tro på egne muligheter til å påvirke og dermed en svekket selvforståelse. Det kan føre til at man ser på seg selv som udugelig. Antonovsky (1987) ville sagt at barnet hadde en svak ”opplevelse av sammenheng”. Barnet ville oppleve at det verken hadde nok indre eller ytre ressurser til rådighet til å møte situasjonen og dermed ville situasjonen oppleves som umulig å håndtere ( Antonovsky 1987).

Har barnet ingen som kan hjelpe det i situasjonen, vil barnet kunne oppleve at den ytre verden ikke har ressurser og hjelp å tilby. Barnet vil kunne oppleve at det er overlatt til seg selv. Hvis barnet opplever å ikke kunne løse eller endre situasjonen, kan det føle seg fanget i en uløselig situasjon. Hansen (1992) beskriver hvordan barn av rusmiddelavhengige opplever avmakt i situasjoner som står utenfor deres påvirkning. Opplevelsen av å være fanget i en uløselig situasjon, svekker bildet av en selv som selvstendig og aktivt handlende individ, det svekker selvfølelsen. Dermed kan man fort forstå seg selv som et offer og miste troen på å være aktør i eget liv. Forsetter man livet med denne selvforståelsen, kan man komme til å godta og forvente at man blir utsatt for negative hendelser. Eli opplever mangel på forutsigbarhet på denne måten:

*Ja, jeg husker spesielt en episode, når jeg skulle ha bursdagsselskap og så kom han (far) drita full hjem, og alle ble redde.(Eli)*

Når et barn erfarer at de fleste situasjoner i livet er uforutsigbare, påvirkes barnets selvforståelse på en negativ måte. Hva gjør det med et barn, å oppleve at hjemmesituasjonen er uforutsigbar? Hansen ( 1990) beskriver hvordan barn av rusmisbrukere lærer seg å holde ut vanskelige og vonde situasjoner. Dette kan tolkes dit hen at barn lærer seg at det vonde og vanskelige skal man holde ut uansett hvor vondt det er. Sagt med andre ord kan barn lære at det ikke finnes grenser for hvor mye vondt og vanskelig man skal holde ut. Dette kan føre til at barna ikke lærer at det finnes hjelp og løsninger som kan fjerne det vonde, dermed blir barna prisgitt sine omgivelser. Raundalen og Schultz (2006) ser på barn som åpne system som lærer av sine erfaringer og lagrer denne kunnskapen, og ut fra dette former de sin selvforståelse. En selvforståelse som er bygget på at man ikke kan sette grenser eller påvirke det vonde som skjer en , er en selvforståelse som ikke hjelper barna til å bli aktører i eget liv. Eli forteller videre hvordan hun forholdt seg til det uforutsigbare:

*Men jeg ville ikke ha med meg hvem som helst hjem. Nei da måtte jeg vite at pappa ikke hadde drukket først. (Eli)*

Eli forteller at hun aldri kunne planlegge å ha med venner hjem, da det var avhengig av fars tilstand. En tilstand Eli ikke hadde kontroll over. Eli måtte undersøke om far var edru før hun inviterte med noen hjem. Barn kan lære seg at deres rolle er å passe på og ha oversikt over hva foreldrene gjør, dette samsvarer med Mortensen (1996) og Hansen(1990). Har man den selvforståelsen, vil ivaretagelse av seg selv og selvrealisering komme langt ned på prioritierungslisten. Dette kan medføre at man i andre sammenhenger hele tiden må ha kontroll over hva andre gjør for å føle seg trygg. Tea forteller at hun aldri kunne sove hos andre fordi hun måtte passe på mamma. Tea opplevde at hun ikke kunne ta fri fra jobben med å passe på mamma, da det aldri var forutsigbart hva far kunne gjøre. Ida var redd far kunne slå da hun opplevde at han ikke hadde kontroll over seg selv. Disse barna levde i en spenningstilstand, en ventetilstand, de visste ikke når noe ville skje, bare at noe vondt kom til å skje. Omgivelsene blir dermed noe man må observere nøye, man må lete etter tegn på endring og være forberedt. Barn som vokser opp med foreldre som ruser seg, lever ofte i en uforutsigbar verden og blir sjelden forberedt på hva som kommer til å skje (Mortensen 1996). Dette kan føre til at barnet lærer at det alltid må være på vakt, alltid være i beredskap. En forståelse av at verden er utrygg og at man selv alltid må være på vakt, kan føre til at man sliter seg ut på alle mulige tenkte problemer som kan oppstå, men aldri oppstår.

### **5.3.3.3 Oppsummering**

For barn å stå overfor gjentatte episoder de ikke har kontroll over, og som de opplever at foreldrene ikke har kontroll over, kan gi barnet en opplevelse av at man ikke kan påvirke hendelser i livet. Får man mange erfaringer med at ingen kan hjelpe en med problemene, ingen har kontroll over problemene, kan man oppleve verden som uforutsigbar og dermed ukontrollerbar. Sagt med andre ord må man godta det som skjer med en, godta sin skjebne. Det neste elementet i selvforståelsen er refleksivitet.

### **5.3.4 Refleksivitet**

#### **5.3.4.1 Mangel på refleksivitet**

Alle barna hadde opplevd kritiske hendelser over tid før de kom til samtale. Mulighetene til å reflektere over de kritiske hendelsene hadde vært begrenset før samtalene. Flere av barna

forteller imidlertid at mødrene snakket med dem om pappas rusproblemer. Denne kommunikasjonen har for det meste vært beskrivelser av situasjonen som for eksempel, ”nå er far full igjen”. Det har for disse barna vært lite rom for å snakke om hvordan de opplevde fars utagerende atferd, selvmordstrusler og hva de selv følte og tenkte rundt dette. Dermed har de ikke fått mulighet til å reflektere over opplevelser og konfrontere egne tanker og følelser. De kaotiske og forvirrende opplevelsene har barna i stor grad måtte finne ut av selv, dette kan ha ført til ekstra belastninger for barna (Raundalen & Schultz 2006). Hvordan har mangel på refleksivitet påvirket barna selvforståelse?

#### **5.3.4.2 Refleksivitet og selvforståelse**

Eli beskriver på denne måten hvordan de kritiske hendelsene har påvirket henne:

*Ja jeg er lei av å tenke, hadde lyst til å sove hele tiden, (.....). (Eli)*

Eli har blitt sliten av det vonde hun har opplevd. Barnets fysiske og psykiske form påvirker hvor gode forskere de er på eget liv. Er barnet sliten over lengre tid vil dette påvirke hvor mye de klarer å forske på seg selv og sine omgivelser. Slitenhet vil påvirke selvforståelsen på to måter, både ved at man ikke har krefter til å være forsker i eget liv, og ved at man opplever seg selv som en som er mye sliten. Dermed vil barn som er slitne over tid kunne få en svekket selvforståelse. Slitenhet kan i følge Raundalen og Schultz (2006) komme av selve de kritiske hendelsene, men også av tankene og følelsene som er knyttet til de vonde minnene. Eli har ikke fått reflektert over de mest kritiske minnene. Da Eli ikke har fått bearbeidet all de kritiske hendelsene, kan dette være årsak til at hun er så sliten. Mangel på refleksivitet kan ha forårsaket slitenhet og dermed svekket selvforståelsen.

Gry beskriver hvordan det vanskelige har påvirket henne på denne måten:

*(...), men med en gang jeg kommer hjem ble det vondt å puste. Det er noe i det huset som gjør at jeg blir sprø i hodet snart. (Gry).*

Gry beskriver gjennom metaforen hvordan hun ikke kan unnsnippe de kritiske hendelsene. Anne beskriver, som sitert tidligere, at de vonde minnene forfølger henne i huset. Gry har ennå ikke fortalt om det vanskelige, Anne har akkurat startet med å fortelle om de vonde episodene. I følge Raundalen og Schultz (2006) kan mangelen på refleksivitet være årsaken til

at barna opplever at de ikke kan slippe unna de kritiske hendelsene. Da jentene ikke har fått satt ord på det vanskelige, kan de kritiske minnene ikke ha blitt lagret i språkhjernen. Minnene kan da eksistere som sterke følelser og dermed ikke være tilgjengelige for bearbeiding (Raundalen & Schultz 2006). Disse minnene kan dermed komme i form av sterke følelser istedenfor som kronologiske minner (Raundalen og Schultz 2006). Dette kan forklare hvorfor Gry opplever at hun ikke får puste og at Anne forteller at de vonde minnene forfølger henne. Gry forteller at hun ikke klarte å fortelle om de mest kritiske opplevelsene når foreldrene var til stede i samtalen. Hun ønsket seg individualsamtaler for å snakke om de kritiske hendelsene. Eli forteller at fordi hun og foreldrene hadde samme behandler, var hun redd for at det som ble fortalt skulle viderefortelles til foreldrene, og dermed unnlot hun å fortelle de vanskeligste episodene. Disse to barna og deres mødre forteller om positive endringer hos barna som varte en kortere periode. Minner som lever som sterke følelser, er vanskelig å sette ord på og vil dermed være vanskelig for barnet å forske på. Raundalen og Schultz (2006) framhever at man må sette ord på opplevelser for å vite hva man mener. En sterk selvforståelse er avhengig av at barnet får forske på og finner ut av ting. Vonde minner som ikke er verbalisert, vil være vanskelig å forske på og dermed svekkes selvforståelsen. Barnet kan dermed stille spørsmålstegn ved hvem det er.

Dyregrov (2000) ville beskrive Gry og Annes opplevelser som påtrengende minner. Raundalen og Schultz (2006) ville sagt at da jentene ikke har fått konfrontert hendelsene, tankene og følelsene, kan de fortsatt befinne seg i et kaos av angstskapende fortelser. Da barna har hatt liten mulighet til å reflektere over sine opplevelser, er deres tanker og følelser antagelig preget av kaos i følge Raundalen og Schultz (2006). Hvis barnets tanker, opplevelser og følelser er preget av kaos, vil dette gjøre deres forskning på seg selv og omverdenen vanskelig, og dermed svekkes selvforståelsen. Dermed ser mangel på refleksivitet ut til å ha påvirket selvforståelsen på en negativ måte. Gry forteller hvordan de kritiske minnene har påvirket henne på denne måten:

*Det gjør noe med personligheten din egentlig. (Gry)*

Gry forteller at de vonde hendelsene påvirker henne. Slik jeg forstår det, beskriver Gry at de vonde hendelsene påvirker hvordan hun forstår seg selv og dermed hvem hun er. Det er med andre ord Gry selvforståelse som er påvirket. I følge Raundalen og Schultz (2006) har mangel på refleksivitet fratatt Gry muligheten til å forstå seg selv i sammenheng med



påkjenningene i krisesituasjonen. Når Gry ser seg selv i lys av påkjenningene hun ble utsatt for, får Gry en annen forståelse av hvem hun er. Det er umulig for et barn, som Gry, å få far edru. Da Gry ikke har blitt konfrontert med at denne situasjonen er for vanskelig for et barn, opplever hun avmakt og prøver å løse situasjonen ved å slutte å bry seg om far. Gry forsøker å endre seg selv da far ikke endrer seg, men opplever at hun ikke klarer å beskytte seg mot skuffelsene. Hun forteller at hun er sliten og rådløs i forhold til hva hun kan gjøre. Jeg opplever at Gry er preget av avmaktfølelse. Jobben som forsker på eget liv har blitt vanskelig fordi hun ikke har fått hjelp til å reflektere over egen situasjon. Forståelsen av eget liv og omgivelsene er preget av avmakt. Grys selvforståelse er svekket.

Dyregrov (2000) viser til at traumer i oppveksten kan påvirke personligheten, selvtilliten, karakterutvikling og synet på tilværelsen. Eli uttaler hvordan det vanskelige har fått henne til å se negativt på det meste. Raundalen og Schultz (2006) uttaler at traumatiske hendelser kan ryste individets tro og tanker om livet, personligheten kan endre seg. Oda beskriver at de kritiske hendelsene gjorde noe med selvbildet hennes, hun ble sjenert. Anne beskriver at hun var ikke den vanlige ”blide seg” mer. Det kan se ut som de vonde opplevelsene overskygger hvordan barna ser på seg selv og omgivelsene. I følge Raundalen og Schultz (2006) vil mye av den negative påvirkningen på jentenes selvforståelse kunne rettes opp ved at de får reflektere over hendelsene de har vært utsatt for. Eli forteller at hun hadde ønsket seg samtaler lenge.

*Ja på en måte for da slipper du å gå rundt å tenke på det alene. Når du er ung så har du masse bekymringer men du går ikke rundt og snakker med foreldrene dine om det selv liksom. (Eli)*

Eli forteller at hun ønsket at noen hadde pratet med henne om det vanskelige da hun var yngre. Hun resonnerer videre at det hadde vært bedre å dele bekymringene med noen enn å bære på dem alene. En måte å forstå dette på, er at Eli har erfaring med at det å reflektere rundt det vanskelige hjelper. En annen måte å se det på, er at Eli har gått over lang tid med forvirrende og uforståelige tanker og opplevelser, og hun merker det har påvirket hennes selvforståelse negativt. Dette samsvarer med Hansen (1991) som fremhever at hvis man ikke får bearbeidet det vanskelige vil personen bruke krefter på å holde smerten vekk. Raundalen & Schultz (2006) ville sagt at barn som ikke snakker, som trekker seg inn i seg selv, har fått en midlertidig skade på helbredelsesprosessen for god mental helse. Sagt med andre ord

kreftene man skulle brukt til å møte daglige hendelser med, blir brukt til å forstå eller fortrenge kaotiske hendelser. Eli beskriver at hun har fortrenget mye og ikke har fått hull på det vonde hun bærer på. Hun beskriver at hun ikke har det bra med seg selv. Mangelen på refleksivitet har påvirket Elis selvfølelse på en negativ måte. Opplevelser og følelser som er forsøkt fortrenget er vanskelig å håndtere, da de tapper for krefter og kan komme tilbake (Raundalen & Schultz 2006).

### **5.3.4.3 Oppsummering**

Hvordan har mangel på refleksivitet påvirket barnas selvforståelse? Barna beskriver at de har vært utsatt for kritiske hendelser over lang tid uten å ha fått bearbeidet det. Gry og Eli beskriver en situasjon de ikke kan flykte fra, som overskygger alt annet i livene deres. Anne beskriver at hun ikke er seg selv mer. Deres forståelse av seg selv og omgivelsene er preget av de kritiske hendelsene. Ved at de ikke har fått hjelp tidligere til å sortere og konfrontere opplevelser og tanker, er selvforståelsen svekket.

## **5.4 Hva i samtalen styrket barnas selvforståelse**

Jeg vil her se på hva i samtalen som styrket barnas selvforståelse.

### **5.4.1 Kontinuitet**

Ida beskriver tema på følgende måte:

*(.....) det som skjedde med meg var at jeg skjønnte mer. (Ida)*

Ida forteller at hun etter samtalen fikk en større forståelse av hvorfor både mamma, pappa og hun selv endret seg. Før samtalen visste ikke Ida at det var alkohol i øl. Dette barnet fikk i samtalen informasjon om alkohol og hvordan dette kan endre atferden til personer som drikker mye av det, og hvordan det påvirker personer som er pårørende til dem som ruser seg. Ida fikk en større forståelse av sammenhengen. Hun forsto at når pappa drikker av de brune flaskene, begynner han å snakke rart fordi det er alkohol i flaskene, og mamma blir sint og kjefter og Ida selv blir redd og går vekk. Ved at barnet fikk disse forklaringene, ble opplevelsen av kontinuitet og sammenheng i ytre og indre verden styrket, og dermed ble barnets selvforståelse styrket. Opplevelsen av kontinuitet i ytre verden ble styrket ved at Ida skjønnte årsakssammenhengen til hendelsene. Den indre verden ble styrket ved at hun forsto

årsaken til de følelsesmessige reaksjonene hun fikk. Dermed kunne Ida forstå sine følelsesmessige reaksjoner som konsekvenser av foreldrenes endringer, endringene ble satt inn i en forståelig sammenheng. Dette samsvarer med Hansen (1992) som fokuserer på at det i behandling av voksne barn av rusmisbrukere er viktig å utforske og tydeliggjøre sammenhenger i personens liv, så de kan forstå at egne handlingsalternativer er styrt av omgivelsene. Flere av barna fikk forklaringer på hva som gjorde at fedrene oppførte seg slik de gjorde, og de fikk forklaringer på at de reaksjoner de selv hadde, var vanlige i den situasjonen de var i. Når verden blir begripelig skapes det en indre struktur i barnet. Barnet kan da forvente at det som skjer i fremtiden er forutsigelig (Antonovsky 1987).

#### **5.4.1.1 Kontinuitet og selvforståelse**

Oda forteller at det i samtalen ble fokusert på hennes opplevelser og følelser, i fortid og nåtid, i relasjonen til far.

*Vi snakket om alt mulig opp igjennom åra helt siden vi flytta og hvordan jeg følte det, jeg hadde følt det. Følt å skulle flytte og krangler opp igjennom med familien til faren min og forholdet mellom meg og faren min og hvordan ting hadde forandret seg.*

*Og etter at vi flyttet forandret pappa seg veldig. (Oda)*

Oda fikk gjennom fortellingen om hvordan situasjonen hadde endret seg over tid en forståelse av hvordan far hadde endret seg og hvordan dette hadde påvirket Oda og hennes relasjon til far. Ved å gjennomgå historien åpnet det opp for å se en større sammenheng i hendelsene. Dette samsvarer med Raundalen og Schultz (2006) som framhever at det er viktig for barnet å forstå hva som forårsaket endringene. Oda fikk med dette en større forståelse av at hun var den samme selv om hun hadde vært mer lei seg i perioder, strevd mer på skolen og isolert seg mer fra venner. Dette gav Oda mulighet til å opprettholde sin opplevelse av hvem hun var og å bygge framtidsplanene ut fra denne selvforståelsen. Odas selvforståelse ble styrket ved at hun kunne opprettholde det positive bildet av hvem hun var. Hvis ikke Oda hadde fått opplevelsen av at hun var den samme, kunne hun fått en annen selvforståelse, som en som ikke mestret skolen og ikke hadde venner, og dette kunne blitt utgangspunktet for hennes framtidsplaner. Anne forteller at hun etter å ha vært til samtaler ”ble seg selv igjen”. Noe hun uttrykker slik:

*Da er jeg den jeg alltid har vært. (Anne)*

Anne beskriver at hun ble blid og livlig igjen. Hun fikk igjennom samtalene informasjon om hvordan alkohol kan endre personer og hun fikk informasjon om ulike måter det var vanlig at barn av rusmisbrukende foreldre endret seg. Disse forklaringene kan ha ført til at Anne så endringene hos seg selv og hos far i en ny sammenheng og ut fra en forklaringsramme som gav mening for henne. For Anne ble fars atferd forståelig når den ble definert som rusatferd. Anne kunne dermed stoppe å lete etter årsaken til fars atferd, hun kunne konsentrere seg mer om seg selv og egen utvikling, noe som styrker selvforståelsen. Dette samstemmer med Hansen (1994) som fremhever viktigheten av at barn får informasjon om hvordan rusmisbruk hos foreldre kan påvirke barnet. Informasjon kan skape en forståelse av hvordan hendelsene og endringene i barnets liv henger sammen, dermed skapes en større opplevelse av kontinuitet. Antonovsky (1987) ville ha forklart Annes utsagn slik at det stimuli hun møtte (indre som ytre), ble presentert som noe forståelig og sammenhengende, og dermed fikk hun mulighet til å tro at stimuli hun møter senere i livet, er begripelig. Det kan gi en opplevelse av at uansett hva man møter i livet, kan det forstås kognitivt og kan forklares innefor en forklaringsramme (Antonovsky 1987). Denne opplevelsen av begripelighet gjør at man forventer at man vil klare å håndtere de utfordringer som kommer i livet (Antonovsky 1987). Opplever man at en har nok ressurser til å møte de utfordringer som livet gir, har man en sterk selvforståelse.

#### **5.4.1.2 Oppsummering**

Hva i samtalen styrket opplevelsen av kontinuitet og dermed styrket selvforståelsen? Anne og Ida uttrykte at det var godt å vite at de ikke var alene om sine opplevelser, og at måten de reagerte på var normal i forhold til det de ble utsatt for. For Oda var det nyttig å få informasjon om hvordan foreldre burde behandle sine barn. Dermed ble deres opplevelser satt inn i en forståelig sammenheng. Ved at disse barna fikk de kritiske hendelsene forklart med rus som forklaringsramme, fjernet det kaotiske tanker, styrket opplevelsen av kontinuitet og dermed styrket det selvforståelsen. Det er lettere å forholde seg til hendelser som følger et mønster, enn hendelser uten sammenheng. At hendelsene blir satt inn i en forståelig forklaringsramme, styrker opplevelsen av sammenheng og gjør det lettere for barn å håndtere det som møter dem i hverdagen, dermed styrker det selvforståelsen. For at barn skal ha en opplevelse av kontinuitet og at ting henger sammen, er de avhengig av å få klarhet og oversikt (Raundalen & Schultz 2006).

### **5.4.2. Klarhet og oversikt**

Formålet med samtaleene var å gi barna mulighet til å sette ord på det vanskelige som hadde skjedd med dem, så de kunne få større klarhet og oversikt over egen situasjon. Ved å snakke om det, ved å sette ord på vonde opplevelser og tanker, kan man dempe ubehag og roe seg ned (Raundalen & Schultz 2006). Når man setter ord på det vonde og vanskelige, gjør man det vanskelige tilgjengelig for seg selv og andre. Det er når man verbaliserer tanker og følelser man vet hva man tenker (Raundalen & Schultz 2006). Ved å sette ord på hendelsene gjør man det også mulig for andre å komme med innspill. Gjennom andres innspill kan man få større klarhet og oversikt over egne følelser og tanker. Alle seks barna forteller at det var godt å snakke med noen om sine vonde opplevelser. Flere av barna sa det hjalp å få snakket om det. Flere av mødrene beskriver at barna virket mer avslappet, lettere til sinns og mer bekymringløse etter samtaleene. Det var ingen av mødrene eller barna som beskrev negative konsekvenser av samtaleene. Oda sa følgende om tema:

*Det var deilig. ( å få snakket om det ) (Oda)*

#### **5.4.2.1. Klarhet, oversikt og selvforståelse**

Ved at barna satte ord på egne opplevelser kan det ha gitt dem mer klarhet (Raundalen & Schultz 2006). At barna opplevde det godt å snakke, kan bety at de fikk forklaringer som gav dem større klarhet og oversikt over situasjonen de sto i. Mer klarhet kan ha tatt vekk opplevelsen av skyld og skyldfølelse, dette styrker et positivt bilde av seg selv. Flere sa at det var godt å slippe å bære på det alene. Ved å sette ord på følelser og tanker, kan det vonde ha blitt tilgjengelig i språkhjernen og dermed mulig å bearbeide, opplevelsen kan ha blitt klarere (Raundalen & Schultz 2006). Klarhet og oversikt styrker selvforståelsen da barnet vet hva det kan forholde seg til. Fire av barna forteller at de i samtaleene hadde fortalt om det som var vanskelig for dem. Disse barna og deres mødre beskriver positive endringer som vedvarte, som for eksempel bedre konsentrasjon på skolen, blidere, mer avslappet og mer sosiale. Det ser ut som om samtalen minsket kaos og forvirring og fremmet klarhet, som dermed frigjorde krefter de kunne bruke på daglige gjøremål, og dermed styrket selvforståelsen. De av barna som informerte om at de ikke hadde fortalt om de vanskeligste episodene i samtaleene og ikke hadde åpnet seg, rapporterte om positive endringer som varte en periode etter samtaleene, men som nå var nesten borte. Disse to barna ønsket seg flere samtaler. Dette kan tyde på at de fikk klarhet og oversikt over noe, men at de mest kritiske opplevelsene fortsatt er i en tåke av kaos

og forvirring, slik som Raundalen og Schultz (2006) beskriver. Ida beskriver på denne måten hvordan de kritiske hendelsen påvirket henne:

*Ja jeg var helt stram i musklene, helt livredd for hva de kunne finne på hjemme. (Ida)*

Ida manglet klarhet og oversikt over situasjonen hjemme. Mor til Ida forteller at Ida før samtalene strevde med å få med seg beskjeder på skolen. Hun forteller at barnet etter samtale konsentrerte seg bedre på skolen, og fikk kommentarer fra venner og familie om at hun virket mer åpen og fornøyd. Det kan tyde på at Ida fikk forklaringer hun forsto, dermed ble de ytre omgivelsene klarere og at denne klarheten gjenspeilet seg i barnets indre (Antonovsky 1987; Raundalen & Schultz 2006). En begripelig verden og indre er lettere å forholde seg til, enn kaos. Det kan tyde på at Ida fikk mer klarhet og oversikt over situasjonen. Hun kunne da bruke energien på annet enn å lure på hva foreldrene gjorde.

Oda var før samtalen usikker på egne opplevelser av situasjonen.

*Kanskje de syntes det var dumt, eller kanskje det ikke var så ille som det egentlig var. ( Oda )*

Oda forteller at det var når hun begynte å fortelle om hvordan hun hadde det, at hun skjønnte hvor ille det egentlig var. Dette barnet strevde med å følge med på skolen, strevde i perioder med å få sove på nettene og isolerte seg fra venner. Selv om barnet strevde med dette var hun fortsatt usikker på om hun egentlig hadde det ille. Oda var bekymret for at venner og voksne mente hun overdrev situasjonen. Dette samsvarer med Hansen (1992) som viser til at barn av rusmisbrukere er redd for at det de sliter med ikke er vondt eller alvorlig nok. Oda ble informert i samtale om hvordan foreldre bør oppføre seg og hvordan barn skal ha det for å ha det bra. Ved at barnet fikk informasjon om hvordan barn skal ha det, kunne hun sammenligne egen situasjon med en norm for hva som er godt nok. Dette gav barnet en mulighet til å få klarhet og oversikt over egen situasjon, om den var normal eller ikke. Oda fikk en klar mal å forholde seg til, dette gjorde hennes forskning på seg selv enklere og dermed ble selvforståelsen styrket. Barnet var ikke lenger overlatt til egne tanker og følelser om hva som var normalt, men hadde fått en mal å vurdere egen situasjon opp mot. Det gav barnet mulighet til å rydde i egne forvirrende og kaotiske tanker. Samtidig gav det barnet mulighet til å forholde seg til den faktiske situasjonen, som er lettere å forholde seg til enn

kaos og forvirring (Raundalen & Schultz 2006). Oda forteller at hun før samtalene var sjenert og strevde med selvbilde på grunn av farens atferd.

*Jeg var veldig sjenert for den hakkingen til pappa, det tok veldig på selvbildet.*

*(.....) Jeg ble veldig åpen blant venninner og så videre(etter samtalene). De ser på meg som en av de som kan prate om ting, for jeg er åpen om alt.(Oda)*

På spørsmål om hva som skapte denne endringen hos Oda, svarer hun at da hun opplevde det godt å snakke om det vonde, tenkte hun at da var det godt å snakke om alt. Oda endret seg fra å ikke ville snakke med noen, til å oppleve det godt å snakke. Hun snakker nå med mange. Odas selvforståelse hadde blitt påvirket av fars negative kommentarer. Da Oda fikk forklaring på hvordan fars atferd påvirket henne, fikk hun mulighet til å rydde i egne tanker. Slik jeg forstår det, ble skadene de kritiske hendelsene hadde påført Odas selvforståelse, svekket. Oda kunne fortsette å se på seg selv som en normal jente med normale reaksjoner, dermed sto hun bedre rustet til å håndtere hverdagens utfordringer.

Eli fortalte at hun opplevde familiesamtalene nyttige da gav henne innsikt i hvordan hennes far tenkte og følte:

*Tror vel egentlig det har vært mest nyttig med alle samlet, for det med meg alene da blir det bare meg, men når vi er sammen så blir det at du får pratet om problemet med pappa og. Fikk hørt litt mer fra pappa side og, for han er ikke akkurat den som er mest åpen. (Eli)*

Eli opplevde at å høre hva far tenkte og følte var viktig, det gav henne mer klarhet. Det kan bety at dette barnet hadde laget seg fantasier om hva hennes far tenkte. Ved å få mer klarhet i hvordan pappa hadde det, trengte hun ikke forske mer på det. Dermed kunne hun forske mer på seg selv og på den måten styrke selvforståelsen. Alle barna forteller at de hadde snakket lite med sine fedre om det vanskelige. Ida og Tea forteller at de ikke har turt å snakke med fedrene om det, da de var redde fedrene ville bli sinte. Fedrene hadde i følge barna ikke tatt opp problemene med barna. Dette gjorde at barna hadde liten innsikt i hva fedrene følte og tenkte, noe som kan gi grobunn for fantasier. Når far og mor endrer seg, når situasjonen er skiftende og barnet ikke får klare forklaringer på hva som skjer, kan barnet føle forvirring (Raundalen & Schultz 2006). Barn trenger å vite hva de nærmeste rundt dem tenker og føler, for å kunne rydde opp i eget indre. At den voksne nær barnet setter ord på det kroppsspråket

som barnet allerede har fanget opp, eller strever med å forstå, gjør inntrykkene barnet utsettes for, klarere og dermed lettere å tolke og forholde seg til. Når signalene fra omverden er klare er det lettere for barnet å rydde opp i egne tanker og følelser (Raundalen & Schultz 2006). Når man får ryddet opp i egne tanker og følelser, får man et klarere bilde av hvem man selv er og dette gjør det enklere å forholde seg til seg selv og omgivelsene. Er en person tydelig og trygg på hvem det er, vil omgivelsene oppfatte personen slik og speile dette tilbake. Dermed får man bekreftet egen oppfattelse av seg selv. Mor til Anne fortalte at Anne hadde sagt det var nyttig for henne å få informasjon om hvordan foreldre kan endre seg når de misbruker alkohol og hvordan barn kan oppleve dette.

*Vet ikke helt hva det var , men at det kanskje var at hun ikke sto alene om det. At det var andre barn og ungdommer som har hatt det samme problemet. (Mor til Anne)*

Jeg forstår dette slik, at å høre at andre har hatt de samme reaksjonene i samme situasjon, gir en følelse av at man reagerer normalt og er normal, og at det er situasjonen som er unormal. Selvforståelsen styrkes ved at man ser på seg selv som normal og situasjonen som unormal. Dette blir synlig når foreldrenes atferd blir forklart med rus som forklaringsramme. Foreldrenes atferd blir mer forutsigbar når barna forstår at det er når foreldrene tar rusmidler at de endrer atferd. Anne opplevde at hun skilte seg ut fra jevnaldrende. Da konformitet er målet for de fleste i ungdomstiden, kan det å skille seg ut oppleves som skremmende og negativt. Slik jeg forstår det, ble Annes reaksjoner og følelser normalisert gjennom forklaringen om at hennes tanker og følelser var normale sett ut fra at hun var barn av rusmisbrukende forelder. Anne fikk da mulighet til å bygge sin selvforståelse ut fra tanken om at hun var normal, dermed kunne framtidsplanene bygges ut fra denne selvforståelsen. Barnet fikk gjennom samtalen hjelp til å få klarhet over egen situasjon og dermed styrket selvforståelse.

#### **5.4.2.2 Oppsummering**

Ved å sette hendelsene inn i en forståelig forklaringsramme, gir det ikke bare en opplevelse av sammenheng, men også en klarhet i forhold til hva og hvorfor ting skjer. Selvforståelsen blir styrket ved at barna vet hva og hvorfor ting skjer. Dermed trenger de ikke bruke energien på å finne ut av det uforståelige. Barn som vet hva som skjer og hvorfor det skjer, kan bruke energien sin på å håndtere de daglige gjøremålene. Mestrer barna daglige gjøremål som for eksempel skole, vil det styrke barnets bilde av seg selv. Grunnlaget for en god selvforståelse



er å forstå andres atferd, egne handlinger og reaksjoner. Det neste barnet trenger for å styrke selvforståelsen, er opplevelse av kontroll og forutsigbarhet (Raundalen & Schultz 2006).

### **5.4.3 Kontroll og forutsigbarhet**

Oda beskriver temaet på følgende måte:

*Vi snakket om det at jeg måtte tørre å snakke mot faren min og at jeg ikke skulle være redd for det, for at det var bare noe han måtte tåle. Jeg skulle ikke godta alt som ble sagt til meg. For han hadde ikke rett til det å rakke ned på andre på den måten han gjorde,( .....). Det var ikke lov. (Oda)*

Behandler og Oda jobbet med hvordan Oda kunne få kontroll over den vanskelige situasjonen med far verbalt og praktisk. Oda fikk alternative måter hun kunne svare far på og ulike handlingsalternativer, dette gjorde situasjonen mer forutsigbar for henne. Ved å gi Oda handlingsalternativer var hun ikke lenger avhengig av hva hun ut fra alder og erfaring så som mulige løsninger eller mangel på løsninger i situasjonen. Hun hadde fått hjelp av en annen person som så situasjonen med andre øyne, hadde andre erfaringer og dermed så andre løsninger. Oda fikk et verktøy som kunne skape løsninger i den situasjonen som hun kan ha følt var fastlåst og uten løsning. Dermed gav det Oda nye muligheter til å være aktør i eget liv og få større opplevelse av kontroll over eget liv. Det ble for Oda laget en plan, så hun kunne komme seg ut av situasjonen hvis den ble for vanskelig. Jeg opplevde at det for flere av barna ble lagt til rette for at barna skulle oppleve mer kontroll og forutsigbarhet gjennom ulike avtaler.

#### **5.4.3.1 Kontroll, forutsigbarhet og selvforståelse**

Odas kontroll og forutsigbarhet i situasjonen ble styrket ved de handlingsalternativene hun fikk. Opplevelsen av å ha handlingsalternativer og kunne aktivt påvirke eget liv, styrker barnets selvstendighetsfølelse (Raundalen & Schultz 2006). Erfaring med at egne handlinger påvirker egen situasjon, styrker opplevelsen av forutsigbarhet og kontroll. Gjennom å styrke barnets selvstendighet, styrker man troen på at barnet kan ordne opp i og påvirke situasjoner. Erfaringene barnet får ved å være selvstendig på ulike arenaer, styrker barnets bilde av seg selv som en som klarer og som mestrer, dermed styrker det barnets selvforståelse. Barnets indre blir styrket ved at det forstår at det har flere handlingsalternativer og ved mental støtte. Det ytre miljø blir lagt til rette ved avtaler som kan ta barnet ut av den vanskelige situasjonen

fysisk og vet at det har en behandler som er en ressurs for barnet. Sagt med andre ord opplever barnet at det har de ressurser det trenger til å møte utfordringer i livet, og dermed kan barnet oppleve utfordringene som håndterbare (Antonovsky 1987). Raundalen og Schultz (2006) ville sagt at barnet opplevde mer forutsigbarhet og kontroll over situasjonen. Mor til Oda beskrev endringene hos Oda slik:

*Hun ble på en måte tryggere (.....). Hun var mer avslappet og jeg merket det også når far ringte og de pratet sammen. (Mor til Oda)*

Mor til Oda beskriver at Oda, etter samtale, i kontakt med far virket mer sikker og rolig. Hun opplevde at Oda hadde fått mer trygghet i hvordan håndtere situasjonen og ikke lenger godtok alle fars uttalelser og atferd. Mor opplevde at støtten og oppmuntringen i samtale gav datteren større kontroll over situasjonen. Antonovsky (1987) ville ha sagt at Oda opplevde situasjonen mer håndterbar. Mødrenes beskrivelse av hvordan barna opplevde samtale og barnas egne beskrivelser er samstemte. Etter samtale beskriver mødre at barna har blitt lettere til sinns, mer sosiale og mer avslappet. Ser jeg dette i lys av Antonovskys (1987) begrep ”opplevelsen av sammenheng”, kan det tolkes slik at barna, gjennom samtale har fått en større opplevelse av indre og ytre verden som mer forutsigbare og forståelige. Dette kan ha ført til at barna har fått større tillit til ytre miljø og dermed forventer å mestre det bedre. Det kan igjen ha ført til at barna har fått større tillit til indre miljø og dermed en mer positiv selvforståelse (Antonovsky 1987).

I samtale med Eli og Anne ble det fokusert på hvordan de kunne mestre skole, ulike aktiviteter og utfordringer i hverdagen. Det ble fokusert på å styrke barnets opplevelse av å mestre de ulike situasjonene barnet sto i. Erfaringer med å mestre fremmer opplevelsen av kontroll og forutsigbarhet, som igjen styrker selvforståelsen. Barn som vokser opp med rus sliter ofte på flere arenaer (Mortensen 1996; Lindegaard 2002). Eli og hennes mor beskriver at Eli sliter på flere områder i livet. En måte å forstå dette på, er at da Eli har hatt endel negative erfaringer, er det de negative erfaringene hjernen fanger opp (Raundalen & Schultz 2006). Det kan bety at ut fra de erfaringer Eli gjør, blir ikke det positive registrert i hjernen, men kun det negative (Raundalen & Schultz 2006). Hvis det er slik det har fungert for Eli, skal det mange positive erfaringer til for å snu dette mønsteret. Har Elis selvforståelse blitt bygget på de negative erfaringene og følelsene, er det lite rom for opplevelsen av mestring eller de gode følelsene, og dermed vil opplevelsen av kontroll i eget liv være liten (Raundalen & Schultz

2006). Ved at man i samtalene fokuserte på mestring forsterker man de koblingene til hjernen som fører til de positive opplevelsene og følelsene (Raundalen & Schultz 2006). Når de positive erfaringer bli fanget opp av hjernen, styrker man opplevelsen av mestring, som igjen styrker opplevelsen av kontroll og forutsigbarhet, dermed styrkes selvforståelsen ( Raundalen & Schultz 2006). Sagt med andre ord; man trener opp hjernen til å registrere positive erfaringer, så selvforståelsen kan bygges på disse. Dette kan forklare hvordan Eli etter samtalene, hvor det ble fokusert på mestring, kunne si:

*Det ble pratet så mye om at det ble bra.(.....)Bare meg på en måte til å føle meg mer verdt enn det jeg følte selv akkurat der og da.(Eli)*

Eli forteller videre at hun en periode etter dette klarte å følge opp skole og plikter, og at situasjonen ble bedre for henne. Anne slet med et ukontrollert sinne. Det virket som om alle de vonde og vanskelige tankene hun hadde, vokste når hun ikke fikk pratet om det. Til slutt kokte det over for henne i form av sinne. Dette sinnet gikk utover mor og venner. Sinne kan oppleves som tap av kontroll ( Dyregrov 2000). Anne beskriver en fortvilelse over denne reaksjonen. Dyregrov (2000) framhever at en måte å forstå sinne på, er at barnet blir tappet for krefter enten på grunn av de vonde tankene eller fordi det sover dårlig. Da barnet har lite overskudd kan det komme raskere i forsvar og dermed reagere med sinne (Dyregrov 2000). Anne forteller at det var ikke en slik atferd hun ønsket å ha. I samtalene ble det fokusert på hvordan hun kunne få større kontroll over sinnet.

*Ja. Det har vært viktig for meg finne ut hvordan jeg skulle hvis jeg ble veldig sinna, å ikke la det gå ut over andre, å slå de for eksempel. At jeg må ta kontroll over meg selv og ikke la andre ta kontrollen. (Anne)*

Ved å gi Anne teknikker til å håndtere sinne, styrkes hennes opplevelse av kontroll og forutsigbarhet. Anne forteller at hun hadde prøvd ut noen av teknikkene for å få kontroll over sinnet sitt og opplevde at dette fungerte. Når Anne får flere erfaringer med å klare å kontrollere sinne, vil det være dette selvforståelsen bygger på og ikke erfaringene med mangel på kontroll.

Handling gir mening for barn når de opplever at de har nok ressurser i seg og rundt seg til å mestre ulike hendelser i livet (Antonovsky 1987). De av barna som i samtalene fokuserte på

alternative måter å mestre situasjoner på, vil ha muligheten til å oppleve at de er med i prosesser som fører til mer forutsigbarhet. De vil kunne oppleve at de er aktører i egne liv og at handlingene de er med på, gir mening ettersom det påvirker deres liv til det bedre. Meningsfullhet er et av kjernebegrepene i ”opplevelsen av sammenheng” (Antonovsky 1987). Jeg opplevde at det for flere av barna ble lagt til rette i samtalene så barna kunne erfare at egne handlinger påvirket og dermed gav mening, for eksempel at det ble gjort avtaler med foreldrene. Mor til Ida opplevde at for Ida ble dette tydelig ved at:

*At hun kunne se at hun kunne si fra om ting uten at (...) vi ble sinna. (Mor til Ida)*

Ida fikk erfaring i at det var mulig å informere foreldrene om hva som var viktig for henne. Da foreldrene var villig til endre seg, fikk Ida erfare at hennes handlinger påvirket eget og foreldrenes liv på en positiv måte. At foreldrene hørte på henne og endret seg, kan ha styrket Idas bilde av seg selv som verdifull. Samtalen ble et verktøy som ble meningsfull, da målet i samtalen var å endre barnets situasjon til det bedre (Antonovsky 1987). Ida og behandler ble enige om et møte med foreldrene, hvor det skulle tydeliggjøres hvilken endringer Ida trengte og hvordan foreldrene kunne bidra til disse endringene. Her fikk Ida hjelp av behandleren til å formidle det som var vanskelig til foreldrene, hun hadde med andre ord behandler som en ytre ressurs. Behandleren sørget for forutsigbarhet i situasjonen. Erfaringen av at det finnes ytre ressurser kan styrke barnets tro på at det kan klare utfordringene det møter, og dermed styrke barnets selvforståelse. Ida hadde en behandler som kunne sette krav til foreldrene og samtidig ivareta Ida i denne vanskelige situasjonen. Tea opplevde at behandleren ble en ytre ressurs ved at behandleren informerte mor om hva Tea opplevde som vanskelig og trengte endring på igjennom tegningene hun hadde laget. Tea formidlet gjennom tegningene en mor som satt mer grenser for far slik at han ikke kom hjem til dem når han var ruset. Hun og behandler hadde blitt enige om hvilken informasjon mor skulle få. Dette gav Tea med bestemmelse over hvilken informasjon mor skulle få og det styrket dermed barnets opplevelse av forutsigbarhet og kontroll. Det gav barnet også en erfaring i at det kunne være aktør i eget liv og påvirke eget liv (Raundalen & Schultz 2006). At noen av barna sammen med behandler ble enige om hva de skulle fortelle videre til foreldre, kan ha gitt disse barna en opplevelse av at behandler og foreldrene var ytre ressurser de hadde til rådighet for å takle de vanskelige situasjonene i livet. Det kan ha gitt barna en opplevelse av å ha nok ressurser til rådighet til å møte de ulike situasjonene livet byr på og dermed en styrket selvforståelse.

### **5.4.3.2 Oppsummering**

Ved at det i samtalen ble lagt opp til å gi barna handlingsalternativer, trene på å mestre og at det ble gjort avtaler som gav barna mer kontroll over situasjonen, økte man barnets opplevelse av kontroll og forutsigbarhet i eget liv. Selvforståelsen styrkes når man opplever at man kan påvirke eget liv. Den viktigste elementet for å forstå barnets selvforståelse er dets evne til refleksivitet (Raundalen & Schultz 2006).

### **5.4.4 Refleksivitet**

Anne sier følgende om tema:

*Det har gjort meg til å tenke litt lenger på en måte.(.....)Ja liksom tenke lenger ut i situasjonen enn det jeg ville gjort i den alderen jeg var eller er.(Anne)*

Anne forteller at hun har blitt mer voksen av det hun har opplevd. Uttalelsene fra Anne viser en reflektert jente sett ut fra hennes alder. Anne hadde et sinne, som referert til tidligere, som hun ikke hadde kontroll over. Min opplevelse er at Anne ikke ønsket en forståelse av seg selv som en med aggresjonsproblemer. Jeg opplever at Anne var bevisst på at hun kunne bli oppfattet slik av andre, hun var bevisst på hvordan hun ville andre skulle oppfatte henne. Anne var et barn som ville ha kontroll på hvordan hun reagerte og hva andre tenkte om henne. Jeg opplever henne som moden og reflektert i forhold til alder. Ville jevnaldrende tenkt det samme? Anne forteller at hun selv opplever at hun tenker mer på konsekvenser av egne handlinger enn jevnaldrende gjør. Det er vanskelig å vite om barnas refleksjonsnivå kommer av problemene de har opplevd eller av samtalene eller av en kombinasjon. Jeg opplever at alle barna hadde høy grad av refleksjon sett i forhold til alder. Hvordan påvirker refleksjon selvforståelsen?

#### **5.4.4.1 Refleksivitet og selvforståelse**

Anne var bevisst på hva hun trengte å prate om.

*Viktig for meg å få sagt følelsene mine. Det jeg følte rundt den episoden(Anne)*

Anne var bevisst på hva som var viktig for henne i samtalene. Hun trengte å sette ord på egne følelser. Når følelsene blir verbalisert vet man hva man mener (Raundalen & Schultz 2006).

Ut fra dette kan man tenke at Annes følelser før samtalene var kaotiske, at hun ikke helt visste hva hun følte eller mente om ulike episoder. Anne beskriver seg selv og blir beskrevet av andre som blidere etter samtalene. Raundalen og Schultz (2006) ville sagt at språket har strukturert hennes oppfatning av virkeligheten og dempet det vonde. Anne forteller at for henne var det viktig å sette ord på det vonde, på de kritiske hendelsene. Etter samtalene beskriver hun seg selv slik :

*Merket at jeg smiler og er blidere liksom og har det bedre med meg selv da.*(Anne)

Anne fikk det bedre med seg selv. Dette kan tyde på at hennes bilde av hvem hun er og hennes bilde av fars situasjon har endret seg. Gjennom refleksjon kan man bli bevisst hva man tenker og føler, og man kan få plassert skyld og problemer hos rettmessig eier, i dette tilfelle far. Klarheten som kommer av å vite hva man føler og tenker, styrker selvforståelsen.

Barn av rusmisbrukere tar ansvar og forsøker å finne løsninger på problemer når foreldrene ikke gjør det (Hansen 1991). Anne hadde til tider hatt ansvaret for å få far i seng, før hun selv kunne sove. Å skulle få en ruset far i seng, er et altfor stort ansvar for et barn. Istedenfor å være preget av avmakt, opplevde jeg at Anne hadde et mer avklart forhold til det vanskelige. Dette kan tyde på at gjennom refleksjon i samtalene hadde Anne fått sortert følelser og tanker og at hun dermed opplevde situasjonen mer håndterbar. For Eli var dette annerledes.

*Det er litt skummelt å ta vare på meg selv? (.....) jeg var en liten villstyring (.....). Jeg gjorde som jeg ville og gadd ikke høre på de (foreldrene).*(Eli)

Eli hadde, fra hun var liten, tatt vare på pappa når han var full. Hun forteller at hun ikke er vant til å dekke egne behov. Eli er god til å beskrive egen situasjon. Hun virket bevisst egen situasjon, men hjelpesløs i forhold til hvordan hun skal håndtere den. Hun virket sliten og oppgitt over egen situasjon.

*Ja til tider så, nei egentlig har jeg bare lyst til og grave meg ned og bare være der.* (Eli)

Det virket som Eli forsto hvorfor ting hadde blitt som de hadde og hvordan ting hang sammen. Jeg opplevde hun hadde god oversikt over egen situasjon, men det var som om det var lite hun opplevde meningsfylt. Eli var en av dem som ikke hadde fortalt om de

vanskeligste episodene hun hadde opplevd. Hun forteller at hun er sliten av å tenke. Raundalen og Schultz (2006) ville sagt at uforståelige og kaotiske hendelser tappet henne for krefter. Episodene har ikke blitt verbalisert, dermed ikke inkludert i selvforståelsen, og på den måten tapper de henne for krefter (Raundalen & Schultz 2006). Da Eli ikke har fått satt ord på noe av det vanskelige, har hun heller ikke fått konfrontert tanker og følelser, de forvirrende følelsene kan fortsatt tappe henne for krefter. Selvforståelsen blir svekket når man føler seg konstant sliten. En annen måte å se det på er at Eli ble den voksne i familien når far ruset seg, og det har gjort at hun har fått ansvar som hun ikke har reelle muligheter til å ta. Dette samsvarer med Hansen (1991) som framhever at barn av rusmisbrukere kan ta på seg større ansvar enn de har mulighet til å håndtere. Eli kan ha opplevd at den ytre verden hadde hun ikke påvirkning på, og dermed blitt sittende i en avmaktsfølelse. Hansen (1991) viser til hvordan barn av rusmisbrukere opplever at deres omverden ikke kan påvirkes og at de dermed føler avmakt. Elis handlinger ble uten mening som Antonovsky (1987) ville sagt. Eli ønsket seg flere samtaler. I følge Raundalen og Schultz (2006) trenger Eli å få satt ord på det uhåndterlige, hun trenger å få reflektert over hendelsene, så hun kan få sortert dem og gjort dem håndterbare. Dermed vil det slutte å tappe henne for krefter, og selvforståelsen kunne blitt styrket (Raundalen & Schultz 2006).

*Jeg syntes alt var bra det var sånn deilig følelse etterpå. Jeg lo jo etterpå. På slutten av samtalen var det sånn at vi satt og lo nesten. Vi syntes det var patetisk av pappa og litt sånn narr av han på en måte, vi tenkte at så dum han egentlig er, å tenkte på alt han går glipp av. At egentlig vi bare må leve videre og ikke tenke så mye på alt han sier for han har vel kanskje litt problemer selv. Det å bli positiv og ja.(Oda)*

Som jeg har referert til tidligere opplever jeg at Oda gjennom samtaler, ble klar over at hun hadde det ille, og hun ble klar over farens atferd ikke var akseptabel. Ved at Oda klarte å beskrive seg selv, far og samspillet dem i mellom, opplevde jeg at det vokste fram en ny forståelse av far, en far som hadde egne problemer. Jeg opplevde at den nye forståelsen fjernet mange av de spørsmålene Oda hadde hatt og skapte gode refleksjoner rundt egen situasjon. Jeg forstår det slik at Oda gjorde seg opp en klarere mening om hvordan hun hadde det, etter å ha fortalt om egne opplevelser. Fra å være usikker på om hun overdrev situasjonen, kom hun frem til at situasjonen var for vond for henne. Dette styrker selvforståelsen og kan ha fjernet en del kaos og stress. Oda beskriver at hun etter samtalene ble mer åpen, fikk flere venner og hadde lettere for å snakke med andre personer. Slik jeg ser det, har Oda fått et mer reflektert

forhold til seg selv og egen situasjon ved at hun i samtale fikk satt ord på det vanskelige, dermed skjedde det en positiv endring i hennes forståelse av hvem hun selv er (Raundalen & Schultz 2006).

Ida forteller om sine tanker etter at foreldrene har fått informasjon om hvilke endringer barnet ønsker i hjemmet:

*Det vanskelige var at pappa forsto litt. Mamma forsto veldig. ( Ida)*

Det hadde vært vanskelig for Ida at far ikke forsto mer, men samtidig fortalte hun at far hadde forstått litt og at det hadde vært godt for henne. Hun forteller at å informere foreldrene om hennes opplevelser av hjemmesituasjonen og ønsker for fremtiden, hadde vært vanskelig. Ida hadde fryktet at foreldrene ikke ville høre på, eller godta det hun sa. Ved å sette ord på noe av det vanskeligste for henne, synliggjorde hun et tema for seg selv, sin behandler og sine foreldre, og dermed ble det et tema man kunne snakke om og hjelpe Ida med. Hadde ikke barnet fått tryggheten til å fortelle om dette, ville barnet kanskje ikke fått opplevelsen av at foreldrene tok det hun sa på alvor. Ved å sette ord på det vanskelige, rydder man i egen indre dialog, og det kan lette prosessen med å finne ut hva barnet mener om seg selv og sine omgivelser, selvforståelsen blir styrket (Raundalen & Schultz 2006).

Hva var det i samtalen som la til rette for at barna fortalte om det vanskeligste, og dermed la til rette for refleksivitet? For å få barn til å fortelle om det vanskeligste de har opplevd, må det legges til rette så barna føler seg trygge. Etter min oppfatning var det flere ting som gjorde barna trygge i samtale. En ting som kan ha gjort barna trygge, var at alle mødrene var positive til samtale barna skulle ha. Noen av mødrene fortalte at de trengte informasjon om hvordan behandler ville jobbe med barnet, før de ble trygge nok på at barnet gikk til samtale alene. Ut fra dette er det stor sannsynlighet for at barna opplevde at de hadde mødrenes tillatelse til å fortelle om det som var vanskelig i hjemmet.

*...og at hun måtte fortelle alt hvis hun hadde noe på hjertet, si det akkurat sånn som hun følte det. ( Mor til Ida)*

En av mødrene fortalte tydelig til barnet at her kan du si hva du vil, og at barnet trengte ikke referere til foreldrene i ettertid. En annen ting jeg opplever skapte trygghet for barna, var at



samtalene ble lagt til en rusinstitusjon og dermed var rammene for at dette handlet om rus lagt. Dette kan ha gjort det lettere for barna å snakke om de rusrelaterte hendelsene. Flere av barna uttrykte at det var viktig at behandler spurte om konkrete og rusrelaterte hendelser, da dette hjalp barna til å fortelle.

#### **5.4.4.2 Oppsummering**

Jeg opplever at det var flere faktorer som la til rette for refleksivitet, og dermed styrket selvforståelsen. Det viktigste var at barna fikk samtaler hvor tema var hvordan de hadde det, da dette åpnet opp for å fortelle om det vanskeligste. En annen grunn er mødrenes godkjenning av samtalene, dette var med på å skape et rom som var trygt nok til at barna kunne fortelle om det vanskelige. Ved at barna opplevde det trygt å fortelle, ble det lagt til rette for at de kunne ta inn over seg de kritiske opplevelsene de har hatt, for dermed å kunne sortere dem. Ved å sette ord på hendelsene gjør man det mulig å sortere hendelsene og følelsene. Dette kan føre til et klarere bilde av seg selv og omverdenen og dermed styrkes selvforståelsen (Raundalen & Schultz 2006).

## **6 Avslutning**

Opgaven har hatt som formål å belyse følgende hovedproblemstilling:

**Hvordan blir barnas selvforståelse påvirket av en oppvekst med rusmisbrukende foreldre, og hvordan blir selvforståelsen påvirket av samtaler med rusterapeut?**

### **6.1 Oppsummering**

Jeg har intervjuet seks barn og deres mødre. Barna hadde vært til samtaler hos rusterapeut da en av foreldrene var i rusbehandling. Målet mitt var å forstå barnas opplevelser på deres premisser, derfor ble fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming valgt (Pramling 1989). Det var meningssammenhenger jeg søkte (Kolrud 1999). Gjennom kvalitativt intervju håpet jeg å få første håndskjennskap til barnas opplevelser (Petersen 1989).

### **6.1.1 Krise- og traumeperspektivet**

I lys av krise- og traumeperspektivet fant jeg ut at det barna sliter med, samsvarer med ettervirkninger og langtidsvirkninger av traumer og kriser( Dyregrov 2000; Raundalen & Schultz 2006). Det uventede var at det stemte for alle barna, selv om ikke alle barna har vært utsatt for ekstreme hendelser, som for eksempel selvmordsforsøk. Alle barna har opplevd kumulative traumer, noe som kan være med å forklare at deres reaksjoner samsvarer med reaksjoner etter traumer og kriser.

### **6.1.2 Hvordan hadde de kritiske hendelsene påvirket barnas selvforståelse?**

Alle barna hadde erfart at opplevelsen av kontinuitet hadde blitt svekket pga fedrenes rusrelaterte atferd. Felles for barna var at de strevde med å få klarhet, da de ikke hadde nok informasjon eller forklaringer til å forstå endringene hos fedrene og ringvirkningene dette skapte i familien. Opplevelsen av kontroll og oversikt ble vanskelig for alle barna da de aldri visste når far kom til å endre seg. Barnas mulighet til refleksivitet var begrenset da de kritiske hendelsene ble lite pratet om i familien og med andre utenfor familien. Dette gjorde at barna fikk liten mulighet til å sette ord på tanker og opplevelser og på den måten sortere i indre og ytre kaos.

### **6.1.3 Hvordan påvirket samtalen barnas selvforståelse?**

Hvordan påvirket samtalen barnas opplevelse av kontinuitet? Flere av barna beskriver en større opplevelse av sammenheng ved at de fikk en større forståelse av hvordan hendelser hang sammen. De beskriver en opplevelse av større indre og ytre sammenheng.

Gjennom informasjon og ved å sette ord på hendelsene, beskriver flere av barna en større opplevelse av klarhet over situasjonen de står i. Flere av barna uttrykker en større grad av kontroll og oversikt over situasjonen ved at det har blitt gjort avtaler, de har fått ulike handlingsalternativer eller opplever en større grad av mestring i ulike situasjoner. Et av barna, som ikke har fortalt om de vanskeligste episodene, uttrykker at hun ikke vet hva hun skal gjøre hvis far begynner å drikke igjen. Det andre barnet som ikke hadde fortalt om de vanskeligste episodene, beskriver en mer ustabil opplevelse av kontroll og påvirkning over eget liv. Alle barna forteller at de opplevde det godt å snakke om det vanskelige. En annen overraskelse for meg var hvor godt flere av barna reflekterte rundt egen situasjon og liv. Det gjør at jeg stiller

spørsmålet om deres høye refleksjonsnivå er et resultat av samtalene. En annen mulighet er at det er resultat av deres vanskelige opplevelser.

#### **6.1.4 Andre funn**

De empiriske funn samsvarte med tidligere kunnskap om hvordan det er å være barn av rusmiddelavhengige (Hansen 1991, 1992, 1994, 1998; Lindegaard 2002, 2006; Mortensen 1996; Nordlie 1998). Flere av barna uttrykte at det var viktig for dem å fortelle om alt det som hadde vært vondt, og det var viktig at behandler i samtalen spurte spesifikt om konkrete og rusrelaterte hendelser, da dette hjalp dem til å fortelle. En overraskelse var at alle mødrene var positive til barnas samtaler og opplevde at samtalene hadde vært nyttige for barna deres. Barnas og foreldrenes svar samsvarer ved at begge beskriver at samtalene hjalp barna og at det er de samme positive endringer barn og mødre beskriver. Ingen av informantene uttrykte at samtalene hadde ført til belastninger for barna. Det ble beskrevet av barna og deres mødre at alle barna strevde på skolen før samtalene, og at alle barna strevde en periode med sosialisering.

#### **6.2 Konklusjon**

Undersøkelsen tyder på barnas selvforståelse har blitt svekket av de kritiske opplevelsene de har blitt utsatt for. Videre tyder det på at de barna som fortalte om de vanskeligste episodene, opplevde at selvforståelsen ble styrket gjennom samtalene. Deretter samsvarer etterreaksjoner og langtidsreaksjoner hos barn utsatt for rusrelaterte hendelser med reaksjoner for barn utsatt for traumer og kriser (Dyregrov; 2000; Raundalen & Schultz, 2006). Min konklusjon av undersøkelsen er at barna opplevd viktig og godt å samtale om det vanskelige.

#### **6.3 Kommentarer om begrensninger i oppgaven**

Jeg hadde intervjuet fem jenter og en gutt, og deres mødre. Denne kjønnsfordelingen kan ha påvirket undersøkelsen. Mitt møte med barna og deres mødre var et intervju, dermed hadde jeg ikke en komplett oversikt over av hva barna hadde opplevd og strevd med. Intervjuet er foretatt i retrospektiv som kan ha påvirket svarene. En metodisk begrensning ved oppgaven kan ha vært at det var få barn som hadde vært til samtale på institusjonen, dette begrenset behandlernes utvalg og dermed mitt utvalg. Selv om ikke representativitet er målet for undersøkelsen, kan det ha ført til skjevheter i utvalget som har påvirket empirien.

## **6.4 Implikasjoner for fremtiden, nye spørsmål**

Samtalene var viktige for barna og lettet situasjonen for dem. Fortsatt vet vi for lite om hvilke intervensjoner i samtalen som hjelper barn av rusmisbrukere (Lindegaard 2006).

Få barn av rusmisbrukere får hjelp ( Solbakken & Lauritzen 1/2006). Harbo og Christensen (1998) påpeker at behandlingsinstitusjoner for mennesker med rusmiddelproblemer har en unik posisjon til å tilby disse barna hjelp. Hvis alle barn som har foreldre i rusbehandling, fikk tilbud om samtaler ville flere barn fått den hjelpen de trengte. Solbakken mfl. ( 5/2005) påpeker at barn ikke har selvstendig pasientstatus ved innleggelse med foreldre i rusinstitusjon. Ved å gi barna selvstendig pasientstatus i spesialisthelsetjenesten for rus kan flere barn få egnet hjelp, og dermed forebygge senere problemer.

## Litteraturliste

Aadland, E. (1997): *Og eg ser på deg...* Oslo: Universitetsforlaget.

Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the Mystery of Health; how people manage stress and stay Well*. San Francisco: Jossey- Bass.

Bosma, W. G. A. (1975): Alcoholism and teenagers. *Maryland State Medical Journal*, 24,s. 62-68.

Brewin, C. R. (2001): A cognitive neuroscience account of posttraumatic stress disorder and its treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 39,s. 373-393.

Cork, R. (1969): *The forgotten children. A study of children with alcoholic parents*. Toronto: Addiction Research Foundation.

Dyregrov, A. (2000): *Barn og traumer. En håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen: Fagbok forlaget.

Eide, B. (1989): Intervju med barn. I: Lindh- Munther, A. red. *Barneintervju som forskningsmetod*. Uppsala Universitet: Center for barnkunnskap.

Eide, B. S. ( 2001): Hvordan opplever barnevernets barn at barnevernet ser på dem? I: Repstad, P. og Ryen, R. red. *Verneverdig. Barnevern, forskning og etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.

Fekjær, H. O. (2004): *Rus, bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Oslo: Gyldendal.

Fielding, N. (2001): Qualitative Interviewing. I: Gilbert, N. red. *Researching social life*. London: Sage.

Fog, J.(1994): *Med samtalen som utgangspunkt. Det kvalitative forskningsintervju*. København: Akademisk Forlag AS.

Hughes, J. M. (1977): Adolescent children of alcoholic parents and the relationship of A lateen to these children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, s. 946-947.

Hansen, F. (1991): Rusmisbruk i et familieperspektiv- hvilke utviklingsmessige konsekvenser kan dette få for barn? *Tidsskrift for norsk Psykologiforening*, 27,s. 599-610.

Hansen, F.(1992): Fra avmakt til handlekraft. En terapeuts møte med voksne barn av rusmisbrukere. *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, 29,s. 599-610.

Hansens, F. (1994 ): *Er det barnet eller den voksne som skal behandles? Refleksjoner knyttet til kriterier for inkludering av barn av alkoholikere i behandling*. Skien: Borgestadklinikken. Kompetansesenter.

Hansen, F. (1998): Barn i fare- foreldre i nød. *Norges barnevern*,4,s.5-14.

Harbo B. og Christensen E.(1998): *Børn skal ses og høres -om børneperspektiv og foreldremotivation i alkoholmisbrukerfamilier*. Alkoholrådgivningen i Randers.

Jacobsen, D. I. (2003): Forståelse, beskrivelse og forklaring. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS.

Killen, K. og Olofsson, M. red. (2003): *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer*. Oslo: Kommuneforlaget AS.

Kvale, S. (2001): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Lauritzen, G. og Waal, H ( 2003): Sammenheng mellom rusmiddelmisbruk og psykisk helse i et generasjonsperspektiv. I: Killen, K. og Olofsson, M.(red): *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer*. Oslo: Kommuneforlaget.

Leira, H.(1990): Fra tabuisert traume til anerkjennelse og erkjennelse. Del 1.*Tidsskrift for Norsk psykologiforening*, 27,s. 16-22.

Lindgaard, H.(2002): *Voksne børn fra familier med alkoholproblemer- mestring og motstandsdygtighet*. Århus: Center for Rusmiddelforskning.

Lindgaard, H. (2006): *Familieorientert alkoholbehandling- et litteraturstudium af familiebehandlingens effekter*. København: Sundhedsstyrelsen.

Kolrud, P. (1999): Forsker rollen i det kvalitative intervju med barn. *Nordisk tidsskrift for spesialpedagogikk*, 1, s.3-10.

Miller, D. og Jang, M. (1977): Children of alcoholics: A 20- year longitudinal study. *Social Work Research and Abstracts*, 13, s. 23-29.

Mishler, E. G. (1991): Representing discourse. The rhetoric of transcription. *Journal of Narrative and Life history*, 1, s. 255-280.

Moose, R.H. og Billings, A.G. (1982): Children of alcoholics during the recovery process: Alcoholic and matched control families. *Addictive Behaviour*, 7, s.155-163.

Mortensen, O. (1996): Børns reaksjoner på foreldres misbrug. I: Hansen, A. red. *Børn som lever med foreldres alkohol-og stofproblemer*. Sunhedsstyrelsen og Socialministeriet. Data Graf Auning AS.

NESH (1999): Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologien. Oslo: Det nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora.

Nordlie, E. (2003): Alkoholmisbruk hvilke konsekvenser har det for familiemedlemmene. *Tidsskrift Norsk Legeforening*, 123, s. 52-4.

O' Gorman, P.A. (1975): *Self-concept, locus of control, and perception of the fathers in adolescents from homes with and without severe drinking*. Ph.D. Dissertation, New York: Fordham University.

Petersen, P. (1989): Muntlige berättelser eller raka svar. I: Lindh- Munther, A. red. *Barneintervju som forskningsmetode.*: Uppsala Universitet: Center for barnkunnskap.

Pramling, I.(1989): Att se världen genom barns ögon. I: Lindh- Munther, A. red. *Barneintervju som forskningsmetode*. Uppsala Universitet: Center for barnkunnskap

Raundalen, M. og Schultz; J.H. (2006): *Krisepedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget.

Repstad, Pål.(1998): *Mellom nærhet og distanse*. Oslo: Universitetsforlaget Metodebibliotek.

Repstad, P. og Ryen, R. red.(2001): *Verneverdig. Barnevern, forskning og etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.

Rydellius. P.A. (1981): Children off alcoholic fathers their social adjustment and their health status over 20 years. *Acta Paediatrica Scandinavia*, Stockholm: Supplement 286.

Solbakken, B. H., Lauritzen G. og Lund, M. Ø. (2005): *Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddelproblemer*. Oslo: Sirius rapport nr 5.

Solbakken, B. H. og Lauritzen, G.( 2006): *Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer*. Oslo: Sirius rapport nr 1.

Sosial - og helsedirektoratet. (2006): *Oppfølging av barn til psykisk syke og/eller rusavhengige foreldre*.saksnr.06/502

Spradly, R.E. (1979): *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Sundfær, A. (2002): Goddag jeg er et barn, *Embla* ,1.

Terr, L. C. (1991): Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, s. 10-20.

Thagaard, T. (2003): *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget AS.

Wideberg, K. ( 2001): *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Øiern, T. (1995): Rus utsatte barn: Det glemte temaet i rusmiddelomsorgen. *Stoffmisbruk*, 27, s. 13-15.

## **Vedlegg:**

1. Informasjons brev til behandlerne.
2. Forespørsel foreldre.
3. Forespørsel til barna.
4. Intervjuguide for foreldrene.
5. Intervjuguide barna 7-12 år.
6. Intervjuguide barna 13-18 år.



## **”Hvordan opplever barn samtalene de får når deres foreldre er i rusbehandling.”**

Informasjonsbrev til behandlerne på Borgestadklinikken avd. Ibsen om masteroppgaven og undersøkelsen (22.10.07).

I forbindelse med min Master i Sosialt arbeid ved Høyskolen i Bodø ønsker jeg å intervju barn i alder 7-18 år som har vært til samtaler, når en eller begge av foreldrene er i behandling pga sitt rusforbruk. Jeg ønsker også å intervju barnas foreldre for å få kunnskap om hva som var nyttig for barnet.

Målsettingen med undersøkelsen er å få mer informasjon om hvilke faktorer hjelper og beskytter barn i slike situasjoner. Det er gjort få undersøkelser hvor barna uttaler seg om sin opplevelse av situasjonen. Foreldre og barn sitter med viktige erfaringer og informasjon som kan lære oss fagfolk hvordan vi kan hjelpe dem på en bedre måte. Jeg vil intervju barn og foreldre for å gi dem en mulighet til å komme med sine erfaringer og øke vår forståelse av hva de opplever som hjelp.

Kan dere behandlerne tenke igjennom hvilke familier dere har hatt i behandling, hvor barn mellom 7-18 år har vært inn til samtaler som kan være aktuelle informanter i denne undersøkelsen. Kan dere ta kontakt med de aktuelle og spørre om de kan tenke seg å delta i undersøkelsen.

### Praktisk informasjon rundt intervjuene:

Barnet og foreldrene vil bli intervjuet hver for seg. Intervjuene vil skje på Borgestadklinikken avdeling Ibsen, i perioden januar/februar 08. Intervjuene er tiltenkt å ta ca en time, pause legges inn etter ønske.

Når informantene blir spurt om de ønsker å delta i undersøkelsen er det viktig at de får betenkningstid, for eksempel til neste dag. Det er laget samtykkeskjema til foreldrene hvor de må skrive under på at de samtykker at de og deres barn deltar i undersøkelsen. Det er laget eget samtykkeskjema til barna hvor de må skrive under på at de ønsker å delta i undersøkelsen. Barna kan ikke delta uten foreldrenes samtykke. Foreldre skal ha to kopier av samtykkeskjema, ett de kan beholde og ett de levere resepsjon eller dere .

Behandlerne får med kopi av intervjuguidene til foreldrene og barna. Dette for at dere kan formidle til informantene hva slags type spørsmål det vil bli stilt i intervjuet, hvis informantene ønsker dette. Det er ikke tenkt at informantene skal få med seg intervjuguidene, da de er veiledende og ikke komplette guider.

Informantene trenger informasjon om at de kan trekke seg fra undersøkelsen når de ønsker, uten å trenge begrunne dette, og uten at det vil få konsekvenser for dem.

De informantene som deltar vil få mulighet til at undertegnede går igjennom konklusjoner og funn før oppgaven blir sendt skolen.

Informasjonen som kommer fram i intervjuene vil ikke være tilgjengelig for andre en intervjuer og veileder ved skolen, den vil bli slettet når undersøkelsen er ferdig. Behandlerne vil ikke få tilgang på denne informasjonen.

Hilsen  
Marianne Alfsen  
Høyskolen i Bodø

## **”Hvordan opplever barn samtalene de får når deres foreldre er i rusbehandling.”**

Forespørsel til foreldre om deltakelse i forskningsprosjekt.

Hvordan opplever barn samtalene de får når deres foreldre er i rusbehandling.  
(11.11.07).

Jeg heter Marianne Alfsen og jobber som familieterapeut på Borgestadklinikken og er samtidig student ved Høyskolen i Bodø. I forbindelse med Master studiet i sosialt arbeid holder jeg på å skrive en oppgave om hvordan barn/ungdom (7-18 år) opplever å være med på samtaler på Borgestadklinikken, når foreldrene deres er i behandling.

Jeg vil gjerne intervjuer både deg som foreldre og din datter/sønn. I intervjuet vil vi snakke om kontakten ditt barn har hatt med Borgestadklinikken og hvilken nytte det hadde for ditt barn og for deg som forelder.

Hensikten med undersøkelsen er å få kunnskap om hva ditt barn og du som foreldre opplever er til hjelp. Hvilken nytte har samtaler med barn når foreldrene er i rusbehandling?

Jeg ønsker å intervjuer deg som forelder og ditt barn, hver for seg, om deres erfaringer med barnas samtaler

Jeg har bedt behandlerne på avdeling Ibsen om å ta kontakt med deg som forelder og spørre om du kan tenke seg å delta i undersøkelsen. Det er kun undertegnede og undertegnede veileder ved Høyskolen i Bodø som vil kjenne identiteten på de som blir intervjuet. I oppgaven vil informasjonen bli anonymisert og ingen vil kunne kjenne igjen din familie. Informasjonen som kommer fram vil ikke ha innvirkning på din eller ditt barns behandlingsopplegg.

Det er laget et samtykkeskjema til deg som forelder hvor du må skrive under på at du og ditt barn kan delta i undersøkelsen. Ditt barn kan ikke delta uten ditt samtykke. Det er laget eget samtykkeskjema til ditt barn, hvor de må skrive under på at de ønsker å delta i undersøkelsen.. Dere får en kopi av samtykkeskjemaene.

Det er frivillig og delta, og dere kan trekke dere fra undersøkelsen selv om du har skrevet under og samtykket til den. Ønsker du å trekke deg fra undersøkelsen trenger du ikke begrunne hvorfor. Du kan da om ønskelig få slettet opplysninger om deg og det vil ikke få konsekvenser for deg.

Informasjonen som kommer fram i intervjuene vil bli oppbevart i et eget arkiv (ikke i pasientarkivet) hvor kun undertegnede og veiler har tilgang. Intervjuene vil bli tatt opp på bånd for å sikre at jeg får med nøyaktig hva du sier og unngår feilsitater. Alle opplysninger ( nedskrevne og bånd) om dere vil bli slettet når oppgaven er ferdig, senest 31.12.2008. Jeg vil understreke at jeg ikke vil lese dine journalnotater, men kun ha de opplysninger som du gir i intervjuet.

Du må gjerne ta betenkningstid, til neste dag, før du svarer på denne forespørselen.

Hvis du samtykker i at jeg får intervjuer deg og din datter/sønn kan du skrive under på dette papiret (behold et eksemplar selv). Det andre eksemplaret kan du levere i resepsjon på Borgestadklinikken eller til din behandler hvis du ønsker det. Jeg vil deretter ta kontakt med deg pr telefon for å avtale tidspunkt.

Hvis du ønsker å få konklusjonen i oppgaven, kan jeg møte deg når oppgaven er ferdig, si bare ifra under intervjuet. Intervjuene vil finne sted på Borgestadklinikken. De vil vare ca en time, ønsker du en pause sier du ifra. Det er kun undertegnede som vil være tilstede under intervjuet.

Hvis det er behov for mer informasjon håper jeg det er mulig å be deg møte til et oppfølgingsintervju.

Hvis du lurer på noe , ring meg på telefon 35904700 (jobb). Veileder på oppgaven er Sveinung Horverak, Høyskolen i Bodø, 8050 Bodø

Marianne Alfsen  
Borgestadklinikken , Postboks 1, 3701 Skien

**Jeg har lest informasjonen om prosjektet og fått muntlig informasjon og samtykker i å delta .**

**Navn:**

**Adresse:**

**Telefon:**

-----  
**Underskrift foreldre**

**Jeg har lest informasjonen om prosjektet og fått muntlig informasjon og samtykker i at mitt barn deltar**

**Navn:**

**Adresse:**

**Telefon:**

-----  
**Underskrift foreldre**

**”Hvordan opplever barn samtalene de får når deres foreldre er i rusbehandling.”**

Forespørsel til barna om deltakelse i forskningsprosjekt. Hvordan opplever barn samtalene de får når deres foreldre er i rusbehandling. (11.11.07).

Jeg heter Marianne Alfsen og jobber på Borgestadklinikken og er samtidig student ved Høyskolen i Bodø. På skolen skriver jeg en oppgave om hvordan barn/ungdom opplever å være med på samtaler på Borgestadklinikken, når en eller begge foreldrene er i behandling.

Det å ha en forelder som ruser seg vet vi er vanskelig. Derfor ønsker jeg å vite hva du opplevde som var til hjelp for deg og hva som var vanskelig.

Siden du har vært til samtale her på klinikken vil jeg spørre deg hvordan du syntes samtalen var. Intervjuet vil foregå ved at jeg spør spørsmål og du svarer. Jeg vil spørre om hva du synes var bra å snakke om, hva du syntes hjalp deg og om noe har forandret seg for deg etter samtalen på klinikken. Intervjuet vil foregå på mitt kontor på Borgestadklinikken, og det vil bare være du og meg tilstede under samtalen. Det vil ta ca en times tid. Hvis du vil kan vi ta en pause underveis. Samtalen vår vil jeg ta opp på bånd så jeg får med alt du sier og får det med korrekt.

Hvis det er i orden at jeg intervjuer deg må du skrive under på dette papiret. Foreldrene dine har fått et eget brev der jeg ber de om å underskrive på at du kan delta. Senere vil jeg ringe deg for å avtale når vi kan møtes.

Det er helt frivillig og delta, og du kan når som helst trekke deg hvis du ønsker det. Du må gjerne tenke deg om før du svarer på om du vil delta.

Ingen andre vil få vite at du har deltatt i intervjuet. Det du og jeg snakker om forteller jeg ikke til andre. Det jeg skriver i oppgaven vil bli endret så ingen skal vie hvem som har sagt det.

Alle opplysninger om deg vil bli slettet når oppgaven er ferdig. Den vil være ferdig innen slutten av 2008. Hvis dere ønsker det kan jeg fortelle deg hva vi fant ut i undersøkelsen når oppgaven er ferdig.

Hvis du lurer på noe, ring meg på telefon 35904700 (jobb).

Marianne Alfsen  
Borgestadklinikken  
Postboks 1  
3701 Skien

**Jeg har lest informasjonen om prosjektet og fått muntlig informasjon og samtykker i å delta .**

**Borgestadklinikken.**

**Navn:**

**Adresse:**

**Telefon:**

-----  
**Underskrift barn/ungdom.**

## Intervjuguide for foreldrene (22.10.07).

### Innledning.

Presentasjon av meg, arbeidssted og masteroppgave.

Personalia informant, kjønn, alder og hvor lenge i kontakt med rusklubben.

Praktisk rundt intervjuet, bruk av opptak og sletting av dette.

### Forberedelse av samtalen med barnet?

Hvordan ble barnet forberedt på samtalen, hvem gjorde det?

Hvilken informasjon fikk barnet om samtalen på forhånd?

### Gjennomføring av barnesamtalen/e med terapeut.

Var du tilstede under samtalen med barnet?

Ønsket du å være tilstede?

Hva var temaet for samtalen?

Opplevde du informasjonen barnet fikk relevant?

Opplevde du at barnet endret seg etter samtalen/ene? På hvilken måte ?

Var det temaer du skulle ønske det hadde blitt pratet om/eller ikke pratet om?

Hvis du var tilstede, hvordan opplevde du å høre barnet fortelle om sin situasjon?

Hvis du var tilstede tok du aktivt del i samtalen?

### Beskrivelse av situasjonen etter samtale/ene.

Hva skjedde etter samtalen? Endret samspillet i familien seg?

Endret barnets seg, i familien, på skolen blant venner, eventuelt hvordan?

Ble det gjort avtaler i samtalen, eventuelt hvilke?

Har avtalene blitt fulgt opp?

Er det noe du opplevde som nyttig eller reagerte negativt på i samtalen, som du tenker vi burde endre, for bedre å hjelpe barn og foreldre?

### Beskrivelse av barnets situasjon før du/dere kom i behandling.

Strevde barnet deres med noe, hjemme , på skole, med venner?

Hvis barnet strevde vet dere årsaken?

Snakket du om rusforbruket med barna ?

Hva fortalte du barnet om rusforbruket?

Ønsket du å snakke med barna om dette? Hva hindret det

Var barnet informert om at du/den som ruset seg var i behandling, hvem informerte om det?

## **Intervjuguide for barna 7-12 år** (22.10.07).

### **Målet se på hva hjelper barna**

#### Innledning.

Presentasjon av meg, arbeidssted og masteroppgave.

Personalia informant, kjønn, alder og hvor lenge i kontakt med rusklubben.

Praktisk rundt intervjuet, bruk av opptak og sletting av dette.

#### Forberedelse av samtalen?

Ble du spurt om du ville komme til samtale, hvem spurte deg?

Hva ble det sagt at dere skulle snakke om i samtalen før du kom til klubben?

#### Gjennomføring av samtalen/e med terapeut.

Var du sammen med foreldrene dine eller var du der alene?

Ønsket du å være der alene eller ville du være sammen med noen, eventuelt hvem?

Hva snakket dere om?

Var noe av det som ble fortalt deg nytt for deg?

Var noe av det som ble fortalt til hjelp for deg? Hva gjorde at det ble til hjelp for deg?

Var det noe annet du skulle ønske det hadde blitt pratet om?

Var du vanskelig for deg eller godt for deg å komme på klubben å fortelle om din situasjon?

Ble dere enige om noe i samtalen, laget dere noen avtaler? Hvilke?

Ble du spurt om du ville komme tilbake til flere samtaler, ønsket du å komme til flere samtaler?

#### Beskrivelse av situasjonen etter samtale/ene.

Hvordan hadde du det etter å ha snakket? Var noe annerledes?

Endret din situasjon seg, i familien, på skolen blant venner, eventuelt hva endret seg?

Er det noen råd du ville ønske å gi til behandlere så andre barn kan oppleve disse samtalerne nyttige, eventuelt hva syntes du var bra med samtalen eller hva var mindre bra?

#### Beskrivelse av din situasjon før foreldre kom i behandling.

Vet du hva rus er?

Når skjønnte du at t din/dine foreldre ruset seg?

Hva gjorde det med deg at forelder/foreldrene din/dine ruset seg? Var det hjemme det ble vanskelig, på skolen eller med venner?

Snakket foreldrene dine med deg om at de ruset seg?

Snakket du med dem om at de ruset seg?

Hvis dere snakket om det hjalp det deg eller gjorde det vanskelig?

Snakket du med noen andre at forelder/foreldrene dine ruset seg?

Var det til hjelp å ha noen å snakke med det om?

Ønsket du å snakke med noen om dette?

#### Beskrivelse av din situasjon etter foreldrene kom i behandling.

Viste du hvorfor forelder/foreldrene dine skulle være her på klubben.?

Hvem fortalte deg det?

Hva viste du eller trodde du foreldrene dine skulle gjøre på klubben?

## **Intervjuguide for barna 13-18 år (22.10.07).**

### **Målet se på hva hjelper barna**

#### Innledning.

Presentasjon av meg, arbeidssted og masteroppgave.

Personalia informant, kjønn, alder og hvor lenge i kontakt med rusklinikken.

Praktisk rundt intervjuet, bruk av opptak og sletting av dette.

#### Forberedelse av samtalen?

Ble du spurt om du ville komme til samtale på klinikken, hvem spurte deg?

Hva ble det sagt at dere skulle snakke om i samtalen før du kom til klinikken?

#### Gjennomføring av samtalen/e med terapeut.

Foregikk samtalen sammen med foreldrene dine eller var du der alene?

Ønsket du å være der alene eller ville du være sammen med noen, evt hvem?

Hva snakket dere om?

Hva fikk du informasjon om?

Var noe av informasjonen til hjelp for deg? På hvilken måte var den til hjelp?

Var det andre temaer du skulle ønske det hadde blitt pratet om?

Hvordan opplevde du å komme dit å fortelle om din situasjon?

Ble dere enige om noe i samtalen, laget dere noen avtaler? Hvilke?

Fikk du tilbud om å komme igjen, ønsket du å komme til flere samtaler?

#### Beskrivelse av situasjonen etter samtale/ene.

Hvordan hadde du det etter samtalen, ble noe annerledes for deg?

Endret din situasjon seg, i familien, på skolen blant venner, eventuelt hvordan?

Er det noen råd du ville ønske å gi til behandlere så andre barn kan oppleve disse samtalerne nyttige, evt. hva synes du var bra med samtalen? Hva synes du var dårlig/mindre bra?

#### Beskrivelse av din situasjon før foreldre kom i behandling.

Vet du hva rus er?

Når skjønnte du at din/dine foreldre ruset seg?

Hvordan påvirket rusforbruket til foreldrene dine deg, i hjemmesituasjon, skolesituasjon og med venner?

Snakket foreldrene dine med deg om at de ruset seg?

Snakket du med dem om at de ruset seg?

Hvis dere snakket om det hjalp det deg eller gjorde det vanskelig?

Snakket du med noen andre om rusproblemene til foreldrene dine og hvordan det påvirket deg?

Var det til hjelp å ha noen å snakke med det om?

Ønsket du å snakke med noen om dette?

#### Beskrivelse av din situasjon etter foreldrene kom i behandling.

Viste du hvorfor forelderren /foreldrene dine skulle være her på klinikken.?

Hvem fortalte deg det?

Hva viste du eller trodde du behandlingen handlet om?