

Hvordan beskriver barn av rusbrukere egen barndom?

- *En retrospektiv studie av oppvekst med rus*

”Alle visste, men ingen gjorde noe”

Margrethe Salvesen Klippenberg



Det samfunnsvitenskaplige fakultet

Institutt for sosialfag

Veileder: Kari Søndena
Universitetet i Stavanger
Mai 2011

UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERSTUDIUM I SOSIALT ARBEID

MASTEROPPGAVE

SEMESTER: Vår 2011

FORFATTER: Margrethe Salvesen Klippenberg

VEILEDER: Kari Søndena

**TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE: Hvordan beskriver barn av rusbrukere egen barndom?
- En retrospektiv studie av oppvekst med rus**

Engelsk tittel: How do children describe their childhood with parental druguse?

EMNEORD/STIKKORD

Barn og barndom

Rus

Empowerment/paternalisme

ANTALL SIDER: 76

ANTALL ORD: 24627

STAVANGER

.....

Dato/år

Kandidatens underskrift

Sammendrag:

1. Tittel, formål og problemstilling

Hvordan beskriver barn av rusbrukere egen barndom? En retrospektiv studie av oppvekst med rus.

Formålet med denne oppgaven er å finne ut hvordan det kan være for barn å vokse opp i et hjem der en eller flere av omsorgspersonene hadde et forhold til rus. Forholdet til rus kan beskrives av informantene som en sykdom et misbruk eller en avhengighet.

2. Teori

Jeg har valgt fenomenologisk teori som grunnteppe for mitt prosjekt. Bakgrunnen for valg av fenomenologi er at jeg ønsker et åpent teoretisk utgangspunkt og foreta analyse på bakgrunn av empiri. Jeg har videre teoretisert begrepet barndom og synet på barnet som kompetent versus sårbart. Jeg har brukt ulike teoretiske perspektiver i analysen. Jeg har brukt teorier om risiko og resiliens samt rusteori for å nyansere datamaterialet.

3. Metode

Jeg har i dette forskningsprosjektet valgt å bruke kvalitativ analyse med intervju som metode. For å belyse problemstillingen min valgte jeg å intervju voksne (over 18 år). Jeg fikk tak i tre informanter. Jeg har valgt fenomenologisk tilnæringsmetode i utarbeidelsen av intervjuguiden og har valgt teori i etterkant av gjennomførte intervju. Dette fordi jeg ønsket at informantene ved hjelp av en åpen tilnærming til tematikken selv dannet grunnlag for selektiv utvelgelse av teoretisk ståsted. Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og jeg tok notater samtidig gjennom intervju situasjonen. Intervjuene ble transkribert og fortolket. Jeg har valgt en teoribasert temaanalyse av datamaterialet. I analysen trekker jeg inn og belyser materialet med begrepet fra teorigrunnlaget mitt. I dette arbeidet er jeg bevisst at det er informantenes opplevelser jeg fortolker og setter inn i en teoretisk sammenheng.

4. Analyse og avsluttende kommentar

Informantene skildrer barndommen på ulike måter, men de har også fellestrekk. Mine forskningsspørsmål er; 1: *Hvilke forutsetninger og forhold får betydning for barn av rusbrukeres liv - om disse betraktes ut ifra barnet selv*, er begreper som angst, uforutsigbarhet og skam fellesnevnerne for mine informanter. I forskningsspørsmål 2: *Hvordan kan kunnskap fra denne forskningen brukes til at barn i lignende situasjoner i framtida kan få et bedre liv*, beskriver informantene signifikante andre mennesker i livene deres, positive møter med hjelpeapparatet og en fellestanke om at de alle har kommet styrket ut av oppveksten. Denne livs optimismen, livskvaliteten og håndtering av erfaringene er sammenfallende i alle intervjuene.

Forord

”Det var alltid fest hjemme”.

Inspirasjon til tematikken oppvekst med rus stammer delvis fra egne erfaringer, egen interesse for tematikken og valg av yrke og utdanning. Min onkel var bisetter i min bestepappas begravelse hvor han kommenterte at det ikke alltid hadde vært enkelt å vokse opp hjemme i familien. Begge mine besteforeldre var alkoholikere, men dette til tross har min mor og hennes søsken klart seg godt i livet. Jeg har derfor alltid vært nysgjerrig på hvorfor det har gått bra og ville finne mer ut av fenomenet. Med dette som grunnteppe kombinert med interesse for tematikken ble denne masteroppgaven påtenkt og senere gjennomført.

Det er svært mange mennesker som fortjener en takk for at jeg har hatt mulighet til å gjennomføre denne masteroppgaven. Brage Jonathan som er alt, Arild som er på 2. plass og mine foreldre som alltid har vært der. Mine venner og søsken fortjener også en stor takk. Dere vet hvem dere er. Min veileder Kari Søndena fortjener ros for tilbakemeldinger og en jordnær holdning og innstilling.

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG

FORORD

1. Innledning

- 1.1 Tema
- 1.2 Bakgrunn for valg av tema
- 1.3 Formål
- 1.4 Problemstilling og forskningsspørsmål
- 1.5 Oppgaven struktur

2. Teoretisk forankring

- 2.1 Barndomshistorie
- 2.2 Konstruksjoner av barn og barndom
- 2.3 Familiens betydning i samfunnet
- 2.4 Risiko og sunn utvikling
- 2.5 Det sårbare eller resiliente kompetansebarnet
- 2.6 Empowerment og paternalisme
- 2.7 Utvikling, rus og risiko

2.8 Konsekvenser av rusmiddelbruk

- 2.8.1 Fysiologiske konsekvenser
- 2.8.2 Psykologiske konsekvenser
- 2.8.3 Sosiale konsekvenser
- 2.8.4 Konsekvenser i kulturøkonomisk perspektiv

2.9 Redegjørelse av rusmiddelbruk i Norge

- 2.9.1 Redegjørelse av ulike rusmidler
- 2.9.2 Alkohol
- 2.9.3 Narkotika
- 2.9.4 Avhengighetskapende legemidler
- 2.9.5 Oppsummering av teoretisk forankring av tema

3. Metode

- 3.1 Kvalitativ metode
- 3.2 Fenomenologi
- 3.3 Forforståelse
- 3.4 Det kvalitative forskningsintervju
- 3.5 Intervjuguide
- 3.6 Konfidensialitet
- 3.7 Utvalget
- 3.8 Gjennomføring av intervjuene
- 3.9 Transkripsjon og analyse
- 3.10 Reliabilitet og validitet

4. Analyse og fortolkning av materialet

- 4.1 Individuelle og strukturelle dimensjoner ved oppvekst med rus
- 4.2 Presentasjon av informantene
- 4.3 Min forforståelse av rus
- 4.4 Vold og aggresjon
- 4.5 Angst og uforutsigbarhet
- 4.6 Materielle og fysiske rammebetingelser
- 4.7 Signifikante andre
- 4.8 Forholdet til hjelpeapparatet
- 4.9 Sammenligning og forventning
- 4.10 Sammenfallende tematikk

5. Drøfting

- 5.1 Kunnskapsanvendelse
- 5.2 Å være tilstede

6. Avslutning

- 6.1 Oppsummering
- 6.2 Lærdom

Kildehenvisning

Vedlegg

1.0 Innledning

Arbeidsfeltet for grunnutdanningene innenfor helse og sosialsektoren har de siste tiårene utviklet seg til å bli mer kompleks og sammensatt. Endringene gjenspeiles i begrepene differensiering, individuell oppfølging, empowerment, brukerperspektiv, rettigheter og komplekse kulturelle utfordringer. Kunnskapskravet til helse- og sosialarbeideren har av den grunn vært stadig stigende. Resultatet blir at en utfordres på handlingskompetanse, forståelse, analytisk evne samt kritisk og etisk refleksjonskompetanse. Vitenskapssyn og synet på kunnskap generelt er derfor av stor relevans for oss som faggruppe. Wallin Weihe (2008) beskriver at en sammensatt virkelighet krever mange tilnæringsmetoder. Rusfeltet samt synet på barn og barndom er komplekst og mangefasettert. Denne besvarelsen er et bidrag til nyansering av et sammensatt og multifaktorielt felt.

120 000 barn vokser opp i hjem med rus i Norge. Det er også store mørketall. Formålet med dette prosjektet er ikke å moralisere over at dette er et høyt antall eller at oppveksten til disse barna fungerer som pekepinn på hvordan barndommen ikke skal være. Dette prosjektet er i første rekke et forsøk på å fange opp ulike menneskers beskrivelser av barndom og videreformidle den erfaringsbaserte kunnskapen disse menneskene er i besittelse av.

Oppvekst med rus kan sies å være mangefasettert. I denne studien har jeg søkt etter beskrivelser av barndom. Jeg har intervjuet tre menneskers angående deres opplevelser av barndommen og hvordan barndommen beskrives. Jeg ser fenomenet som en opplevelse av den enkeltes bevissthet og noe som oppstår i menneskets relasjon til sine omgivelser. Som mennesker har alle sitt eget unike erfarings og kunnskapsfelt. Vi er og vi eksisterer dog ikke i tomhet, men i en verden bestående av andre mennesker og fysiske omgivelser.

Som forsker ønsker jeg å forstå mer av hvordan mine informanter opplevde å ha en oppvekst med rus og etter endt forskningsprosjekt sitter jeg igjen med mer kunnskaper om tematikken. Informantene har gitt gode beskrivelser av barndom og deres erfaringsbaserte kunnskap setter oppveksten i perspektiv.

1.1 Tema

Dette prosjektet har som tidligere nevnt fokus på hvordan barn av rusbrukere beskriver egen barndom og hvilke forhold og forutsetninger som får betydning for barnets liv i retrospektiv. Jeg har videre valgt å fokusere på hvordan kunnskap fra denne type forskning kan gjøre situasjonen bedre for barn i liknende situasjoner i fremtiden og hvor viktig den erfaringsbaserte kunnskapen på feltet kan bidra til økt kunnskapsnivå og videre få implikasjoner for praksis og hvordan en møter disse barna i arbeidshverdagen.

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Som nevnt i forordet var kombinasjonen av egne erfaringer, interesse for tematikken og valg av utdanning og arbeid utslagsgivende for valg av tema til masteroppgaven. Jeg er utdannet vernepleier og arbeider som barnevernkonsulent og har gjennom arbeidserfaringer møtt mennesker som har vokst opp i hjem der en eller begge omsorgspersonene ruser seg. Gjennom arbeid i både skole, rusomsorg, psykisk helsetjeneste og barnevern har den erfaringsbaserte kunnskapen variert og menneskene bak historien ulike opplevelser av erfaringen.

Jeg ønsket å få tak i den subjektive opplevelsen og videre opparbeide en forståelse av mening i enkelt individets erfaringer.

Bakgrunn for studien er blant annet en forforståelse av, og en grunnleggende antakelse om, at beskrivelsene av barndom hos de voksne informantene er preget av mangler, negativitet og kaos. På den andre siden kan det muligens tenkes at også en slik oppvekst kan bidra til fremming av styrke, evner og talenter hos barnet? Som barnevernkonsulent opplever jeg arbeidshverdagen som problemorientert i den forstand at en søker bevisst etter risikofaktorer i møte med slike familier. Kunnskap synet som ligger til grunn for en slik tilnærming slik jeg ser det, er synet på barnet som sårbart. Et mer moderne kunnskapssyn kan inneholde synet på barnet som kompetent, dette også på tross av ulike risikofaktorer i oppvekstmiljøet. Dette synet kan sammenfalle med deler av teorier til Jesper Juul (1996) og hans ”ditt kompetente barn”.

Problemorientert tilnæringsmetode omhandler slik jeg ser det et systematisk søk etter risiko eller problemer i møtet med ulike familier med ulike problemstillinger. Den problemorienterte tilnæringsmetoden unnlater ikke å søke etter ressurser og styrker, men den søker ikke systematisk

etter dem. Det problemorienterte perspektivet fremholder slik jeg ser det paternalisme som kunnskapssyn og sosialarbeider rollen som en ekspert. Et mer moderne syn på sosialarbeiderroller er at sosialarbeideren er en ressursutløser snarere enn ekspert.

Det har vært et paradigmeskifte fra patogenese til salutogenese (Antonovsky 1987 i Borge 1998:2) som har medført et skifte av fokus fra problemorientert tilnærming til fokusering på ressurser og muligheter. Fra fokuset mot at negative opplevelser er forløper til problemer, til negative forløp som får positive konsekvenser. Mia Gundersen beskriver dette i sin biografiske skildring av oppvekst med rusavhengig mor: *"Jeg håper også å kunne medvirke til å gi håp, håp i den forstand at pårørende, særlig unge, ser at man kan få et rikt og godt liv som voksen, selv om man er barn av en rusmisbruker."* (Gundersen 2008:26)

Til tross for at det har vært et paradigmeskifte og at sosialt arbeid har fått et mer ressursorientert kunnskapssyn, er det langt igjen før de ulike profesjoner og deres praksis integrerer den nye kunnskapen. Min problemstilling er derfor viktig nettopp for å videreføre deler av den kunnskapen som ligger til grunn i et slikt kunnskapssyn.

1.3 Formål

Formålet med studien kan beskrives som et bidrag til mer eksplisitt synliggjøring av den erfaringsbaserte kunnskap disse mennesker som har vokst opp med rus besitter. Hvordan beskrives barndommen og foreldrene? Hvordan beskrives forholdet til rus? Beskrives risikofaktorer, resiliens og reflekterer informantene over de implikasjonene oppveksten har hatt for deres liv og livskvalitet? Hvordan er forholdet mellom empowerment og paternalisme? Hvordan oppleves hjelpeapparatet? Hvilke råd har informantene til barn som vokser opp i liknende situasjoner? Hvordan oppleves nettverket og signifikante andre og hvilken implikasjon har disse hatt for barnas utvikling?

For å besvare spørsmålene mine valgte jeg kvalitativ metode hvor jeg hadde tre informanter. Gjennom intervjuet ønsket jeg å belyse ulike aspekter ved oppveksten til de ulike informantene og foreta en analyse av disse. Informantenes beskrivelser er ulike, men sammenfaller i deler av materialet.

1.4 Problemstilling og forskningsspørsmål

Jeg har redegjort for hvorfor jeg valgte tematikken og formålet med studien. Jeg skal videre foreta en kort redegjørelse for valgt av problemstilling og forskningsspørsmål.

Jeg ønsket å gå åpent ut å la informantene selv vurdere hvilken historie de ønsket å fortelle om sin oppvekst. Mine spørsmål kan derfor sies å være deskriptive og åpne opp for hvilken som helst beretning fra informantens liv knyttet opp til rus og opplevelsen av rus. På bakgrunn av dette kom jeg frem til følgende problemstilling:

Hvordan beskriver barn av rusbrukere egen barndom?

Denne problemstillingen kom jeg frem til etter å ha utarbeidet to forskningsspørsmål som jeg anser som åpne i henhold til å få mest mulig informasjon om hvordan informantene beskriver oppveksten.

1: Hvilke forutsetninger og forhold får betydning for barn av rusbrukeres liv - om disse betraktes ut ifra barnet selv?

2: Hvordan kan kunnskap fra denne forskningen brukes til at barn i lignende situasjoner i framtida kan få et bedre liv

Disse to, sammen med hovedproblemstillingen valgte jeg å legge til grunn for denne besvarelsen. Bakgrunnen for det er at jeg mener disse spørsmålene kan bidra til å beskrive barnas oppvekst og hvordan vi kan legge til rette for barn i samme type situasjoner i fremtiden. Forskningsspørsmålene er åpne og det gir derfor rom til for informantene til å utdype tematikken med den kunnskapen de har. Jeg spør avslutningsvis i intervjuguiden om hvordan informantene beskriver livet sitt i dag, fordi jeg mener at oppveksten har influert forståelsen av livet og hvordan man har det. (Se vedlegg, intervjuguide).

1.5 Oppgavens struktur

Jeg har valgt å dele oppgaven i 6 deler. Jeg starter med innledende kapittel og går videre over på teoretisk forankring. Teorikapittelet presenterer teoretiske perspektiver om barndomshistorie, konstruksjoner av barn og barndom, familiens betydning i samfunnet, risiko og sunn utvikling, det

sårbare vs resilient kompetansebarn, empowerment og paternalisme, utvikling, risiko og ulike rusteorier. Jeg har valgt å presentere ulike teoretiske ståsted for å nyansere oppgaven.

2. Teoretisk forankring

Min barndom var absolutt annerledes, men det var ikke bare hans skyld. Jeg ville uansett ikke ha byttet den med noen andre. (Linderborg 2008:209)

I dette kapitlet skal jeg redegjøre for valg av teori jeg har brukt i prosjektet. Som sitatet over viser har Linderborg hatt en oppvekst hun selv definerer som annerledes, men som hun ikke ville ha byttet. Sitatet gjenspeiler formålet med studien min og videre valg av teori.

Teorien har vært som en rød tråd fra begynnelse til slutt i dette forskningsprosjektet. Jeg har lest og vært nysgjerrig på ulike teoretiske retninger, noen av dem mer viktige enn andre for min oppgave. Jeg skal videre redegjøre for ulike teoretiske perspektiver i min oppgave.

2.1 Barndomshistorie

De voksne har gjennom historien alltid hatt enerett til å definere hva barn og barndom er. De voksne har videre definert hvilke atferdsformer som er "passende" til ulike alderstrinn ut fra de sosiale normene som til en hver tid en rådende i et samfunn (Sagberg og Steinsholt 2003).

Barndommen og synet på barnet er omskiftelig. Ett trekk ved moderne barndomskultur er at vi tar barnet for naturgitt, men barnets utvikling og interaksjon med omgivelsene danner premissene for barndomshistorien, og det er nettopp delen som er omskiftelig. I vestlig barndomsperspektiv er barndommen definert som tid for lek og aktiviteter hvor barnet skal ha sunn, normal, sosial oppvekst hvor dannelsen er vesentlig. Barndommen i vesten bygger på et ideologisk fundament som omhandler troen på enkeltindividet, fremgang, demokrati, opplysning og kunnskap. Ut i fra disse idealene settes rammer for vestlig barndom. I det moderne samfunn derimot blir spørsmålet om barnet og hva er det beste for barn et ankepunkt for enighet mellom ulike tradisjoner. Denne striden finnes både lokalt, nasjonalt og globalt og kan utarte seg som en kulturkonflikt i vid forstand. Hva som blir den "rette" barndom blir til en kamp om makt og verdier i en stadig mer globalisert verden (Shrumpf 2007).

Den tradisjonelle vestlige barndoms historie kan spores tilbake 150 år. Frem til middelalderen og tiden i middelalderen ble ikke barnet oppfattet som vesensforskjellig fra voksne. Det fantes derfor ikke forstilling om barndom. Franskmannen Phillippe Aries fortalte gjennom boken *Centuries of childhood* (1962) at barndomsbegrepet er historisk fleksibelt og at erfaringen om barn også er det. Barnet blir derfor ikke definert som en naturlig eller allmenn kategori som er biologisk forankret, men barndommen er sosialt, historisk og kulturelt foranderlig (Buckingham 2000 i Sagberg og Steinsholt 2003).

Norsk barndom er ifølge Kvello (2009) influert av strømninger og trender i den vestlige verden. Nyere perspektiver på barndom har gjennomgått en utvikling fra å betrakte barn som "human becomings" til "human beings". Denne utviklingen kjennetegnes ved at barndommen ikke bare anses som et forstad til voksenlivet. Barndommen betraktes derfor som en livs og tidsperiode som har egenverdi.

"Barn defineres eller konstrueres i en kultur og i en bestemt tid styrt av rådende oppfatninger i sosiale, politiske og kulturelle institusjoner. Verdien av barndom varierer derfor både mellom samfunn og kulturer og mellom tidsperioder i samme tidsrom". (Kvello 09:23)

Synet på barn og barndom har endret seg opp igjennom historien. 80- årene kan sies å representere et paternalistisk syn på barn og at voksne derfor bør ta beslutninger på barns vegne. *Barn kan betegnes som en gruppe borgere med lite makt og er i større grad utsatt for overgrep*, men med det nye synet på barn og barndom har FNs konvensjon om menneskerettigheter implementert barns rettigheter i større grad. Barna tildeles selvstendige rettigheter og denne fristillingen støtter opp om forståelsen av at hvert enkelt individ har en egen virkelighetsoppfatning og forståelseshorisont. Dette synet bryter både med det paternalistiske synet på barn samt det kulturimperialistiske som representerer en universell forståelse av mennesket (Andersson 2002). Dette kan sies å være et mer fenomenologisk basert syn på barn og barndom generelt.

"Det er det barnet ser, opplever og hører som er deres virkelighet. Det nye barneperspektivet blir således de voksnes forsøk på å sette seg inn de tanker og forståelser barn har om sitt liv" (Omre og Shelderup 2009:24).

2.2 Konstruksjoner av barn og barndom

Begreper som empowerment, brukermedvirkning, inkludering, innflytelse og delaktighet viser en økt innsikt i verdien av å øke enkeltindividets definisjonsmakt over eget liv. Dette synet bidrar til å skape et mer nyansert syn på kunnskapsgrunnlaget innenfor sosialarbeidet. Denne retningen reflekteres også i vårt syn på barn og man kan se ett paradigmeskifte tidfestet 1990 tallet. Jeg beskriver begrepene senere i oppgaven.

De siste fem tiårene har det vært fokus på muligheter for individuell vekst og utvikling. Påvirkningen fra utviklingspsykologien innenfor pedagogikk kan i denne sammenheng være et relevant eksempel. Denne forestillingen om utvikling har videre blitt utvidet gjennom Jurgen Habermas (1981) teori om kommunikativ handling hvor hans forsøk er å bygge teorier om kognitiv og moralsk utvikling inn i en enda mer omfattende teori om sosial utvikling. Barndommen kan i lys av teorier om utvikling bestemmes ut fra tanken om avsondring. Barnet defineres mer ut fra det de *ikke* er og det de *ikke* kan. I vår kultur er det forestillingen om utvikling og utviklingspsykologiske perspektiver som er dominerende. Denne pedagogisk- psykologiske tilnærmingen til utvikling legger derfor større vekt på det å bli kontra det å være (Sagberg og Steisholt 2003).

Sagberg og Steinsholt (2003) hevder at det ikke finnes noe som heter ”utvikling”. De mener at utvikling er en fiksjon eller en rad av fiksjoner. De mener at utvikling er en fortelling eller mangfold av fortellinger som fortelles av ulike forfattere med forskjellige interesser. De mener at utviklingsbegrepet kan bidra til at vi kan tolke livs hendelser innenfor et generelt mønster hvor resultatet kan være homogenisering av konkrete forskjeller som bidrar til mindre nyansering av kompleksiteten som ligger i barns hverdags erfaringer.

Paradigmeskiftet i synet på barn og barndom kritiserer utviklingspsykologien, psykoanalytisk teori og klassisk filosofi som hevder at gjennom ”naturlig” oppvekst kan barn utvikle seg til rasjonelle voksne. Mangler i den ”naturlige” oppveksten fører som regel til skader i voksenlivet. Det nye barneperspektivet bryter med denne utviklingspsykologiske determinismen og barn betraktes som skapere og blir skapt av sine betingelser og ikke som representanter for en kategori. Denne tilskrivelsen av autonomi tildekker samtidig at maktdimensjonen mellom voksne og barn, og dersom denne underkommuniseres kan barnet komme i situasjoner hvor barnet ikke får den beskyttelsen de trenger (Omre og Shelderup 2009).

Barndommen og ivaretagelse av barnets beste kan lede til paradoksale vurderinger. Begrepet brukermedvirkning kan ifølge Kvello (2009) lede til at vesentlige forhold vedrørende barns liv og barns uttalelser i denne sammenheng kan ilegges mer vekt enn og gi barnet mer ansvar som ikke bidrar til en sunn utvikling. På den andre siden kan en komme i en situasjon der en vektlegger barnets perspektiv i for liten grad. Dette er et dilemma mellom å gi barn et for tungt beslutningsansvar eller å gi barnet mulighet til å påvirke avgjørelser vedrørende eget liv.

Dion Sommer (1997) hevder at barndommen må betraktes som kulturell kategori som underlegges forskjellige fortolkninger for å gi mening. Han kritiserer ulike stadieteorier og introduserer begrepet barndomspsykologi. Barndomspsykologien defineres som vitenskaplig studie av menneskets utvikling fra fostertilværelsen og ungdomsårene både kulturelt, historisk og personlig betraktet. Dette ses på som en kartlegging av barnets mulige, sannsynlige og tilgjengelige fremtider. Sommer hevder at barns utvikling henger sammen med nettverk av faktorer som igjen får implikasjoner for utviklingsforløp. Et eksempel på dette kan være at opphoping av et bredt spekter av belastninger i barndommen kan føre til utvikling av avvik, men utvikling kan ikke forutbestemmes ved å fremskrive fortidens påvirkning og forlenge dem i fremtiden. Både nåtid, fortid og fremtid vil inneholde begivenheter som påvirker menneskets utvillingsforløp. Han mener videre at utvikling av avvik dersom en vokser opp i en familie som er preget av problemer, ikke nødvendigvis finner sted.

Barn kan utvikle flere psykologiske forstyrrelser og en konkluderer med at den sosiale arven reproduseres. Samtidig påpekes det at en vet lite om årsakene til hvorfor et flertall av barna ikke utvikler de nevnte problemer. Han mener at denne kunnskapen er nødvendig for at vi skal kunne hjelpe vanskeligstilte barn i fremtiden.

2.3 Familiens betydning i samfunnet

Familiens betydning i samfunnet vårt har en enestående posisjon. Mennesker bruker familien når vi av ulike grunner opplever hverdagslivet som problematisk.

Å være foreldre/foresatte for et barn kan betegnes som en prosess hvor barnet opplever fysisk og følelsesmessig omsorg, nærhet og beskyttelse. Barn som blir anerkjent kan utvikle en god grunnmur for et godt selvbilde (Bae 1996). Grunnen til at jeg har valgt å benevne familiens betydning i samfunnet er fordi omsorgspersoner som ikke oppfyller overnevnte betingelser i barns oppvekst kan

anses som en risikofaktor. I forhold til foreldre som bruker rus, kan rusen bli det primære fokuset for omsorgspersonen, barnet kan bli sekundært.

2.4 Risiko og sunn utvikling

Over halvparten av barn som blir utsatt for risiko i større eller mindre grad utvikler ikke egenrelatert risikofylt atferd eller forverrer utviklingsforløpet. Dette til tross har fenomenet vært viet liten vitenskaplig interesse. Forskning på barn og barns utvikling har røtter i forskning som har fokusert på problemer. Jeg velger å kalle dette for problemorientert tilnærming. Forskningen har unntaksvis basert seg på de barna som har sunn utvikling til tross for risikofaktorer i oppvekstmiljøet. Forskningen har dermed valgt å overse hvilke beskyttelsesfaktorer disse barna er innlemmet i, og dermed har kunnskap om hvordan man kan hjelpe barn i ulike risikofylte situasjoner gått tapt. (Borge 2008)

Barna som har sunn utvikling til tross for vanskelige betingelser kan utvikle resiliens. Resiliens omhandler god psykososial fungering på tross av opplevelse av risiko. Dersom en skal gi en enkel forklaring på begrepet omhandler det normal fungering under unormale forhold som videre fremhever ett nytt perspektiv på utvikling. Dette perspektivet kan gi håp i arbeidet med barn og unge som lever under vanskelige forhold i motsetning til andre perspektiv som fremhever determinisme. Helt sentralt i forståelsen av resiliens er det at resiliens er noe annet og mer enn det å unngå en problemfylt oppvekst eller fravær av risiko. Risiko er en forutsetning for utvikling av resiliens. (Ibid)

En kan definere resiliens på følgende måte:

” Resiliens er prosesser som gjør at utviklingen når et tilfredsstillende resultat, til tross for at barn har hatt erfaringer med situasjoner som innebærer en relativ stor risiko for å utvikle problemer eller avvik. ” (Rutter 2000 i Borge 2008:15)

Litteraturen om resiliens søker svar på to viktige spørsmål. Det første omhandler hvordan vi kan hjelpe barn i ulike risikosituasjoner slik at de får en sunn utvikling og hvordan vi kan få innsikt i hvordan barn generelt utvikler motstandskraft i forhold til påkjenner som får implikasjoner for deres psykiske helse og utvikling. Dette kan utgjøre viktigheten av å studere unntakene blant såkalte risikobarn for å oppnå mer kunnskap om hvordan vi kan ha fokus på tidlig intervensjon og effektive

hjelpetiltak til de barna som ønsker og har behov for det. Ettersom det ikke er alle barn som utvikler resiliens, og som selv ikke har sunn utvikling, vil kunnskap fra denne type forskning kunne bidra til å fange opp de barna som forblir i risiko.

Dersom en bevisst søker positive egenskaper ved barn og oppvekst miljø kan en like lett finne disse egenskapene som om en søker etter negative egenskaper i barnet og miljøet. Det er mer komplisert å analysere hvorfor det enkelte barn har en normal utvikling under unormale forhold, men andre ikke har det. Resiliens betegnes ikke som engangsfenomen hos barn, men som et prosessuelt utviklingsforløp som igjen får betydning for livet som voksen (Borge 2008).

Jeg har valgt å eksemplifisere dette med et eksempel om den tidligere Amerikanske presidenten som igjen henspiller på at oppvekst med rus ikke en ensbetydende med selv å utvikle problemer, men ulike mennesker kan bruke erfaringene konstruktivt videre i livet.

”Bill Clinton ble president i USA selv om oppveksten bar preg av alkoholmisbruk og vold i hjemmet”. (Borge2008:70)

Ettersom jeg har valgt å fokusere på tematikken oppvekst med rus i min undersøkelse, velger jeg å presentere resiliens begrepet i sammenheng med familiebasert risiko i forhold til rus.

Ett sentralt begrep i forhold til resiliens begrepet er derfor familiebasert risiko som rusmiddelbruk. Barn som vokser opp i familier med rus kan dermed bruke denne erfaringen til positiv vekst og utvikling. Borge (2008) mener at alle barn er sårbare og at ingen dermed unngår å bli utsatt for risiko, men at denne sårbarheten for noen kan opptre beskyttende overfor noe annet. Det er barnets opplevelse av sårbarhet og møtet med risiko som er avgjørende for om barn utvikler problemer eller om barnet vokser på erfaringen.

Borge (2008) hevder videre at ulike risikofaktorer knyttet til barns oppvekstmiljø i familier med rus kan reduseres ved hjelp av barnas personlighet og positive forhold i barndommen. Hun mener at barn som aktivt oppsøker signifikante andre kan redusere risiko for å utvikle psykiske problemer. Hun mener videre at barn som ikke opplever skyld i foreldres rusbruk er et viktig moment i resiliens utvikling hos barn.

2.5 Det sårbare barnet eller det resiliente kompetansebarnet?

Det faglige synet på barn og barndom før 1960 årene kan betegnes som ”*det sårbare barnet*”. Ulike teorier var sammenfallende i henhold til en oppfatning av barn som primært avhengig, sårbart og særdeles utsatt. Kliniske og psykoanalytiske forståelse av psykopatologisk barnesyn var dominerende. Det faglige perspektivet omhandlet barnet som grunnleggende inkompetent som gjennom utvikling var utsatt for kriser og risikofaktorer. Det faglige grunnsynet har endret seg og dagens barn betraktes som resiliente barn eller kompetansebarn. Negative hendelser og møtet med risikofaktorer er betydningsfulle mens de pågår, men de forklarer ikke nødvendigvis hvordan det går med barna på lengre sikt. På den andre siden vil ett nettverk av risikofaktorer ha betydning for utviklingsprosessen i negativ forstand. Dette barneperspektivet erkjenner at det er grenser for barnets fleksibilitet i møtet med risiko, men at det er potensiale til forandring i barnets utvikling i samspillet med barnets omgivelser. Dette perspektivet på barnet kan sies å være mer optimistisk ettersom barnet betraktes som en aktiv medspiller. Barnet betraktes i større grad som bidragsyter til egen utvikling (Sommer 1997).

2.6 Empowerment og paternalisme

Da ville jeg sagt det som det var, at det absolutt var ting jeg savnet i oppveksten, men at jeg også fikk mye andre ikke fikk. (Linderborg 2008)

Åsa Linderborg (2008) beskriver i hennes skjønnlitterære og biografiske skildring av barndommen en barndom alene med sin alkoholiserende far. Hun skriver som sitatet henspiller på at det var ting hun savnet i sin oppvekst, men at hun også fikk mye andre ikke fikk. Jeg mener at dette er et sitat i empowerment ånd, der mennesket selv har definisjonsmakt over forhold som berører eget liv.

Kjerne elementet i empowerment begrepet omhandler maktoverføring. En form for makt kan betegnes som diskursiv eller definatorisk makt. En forenklet fremstilling av denne kan sies å være:

”makt til å få sin forståelse av et fenomen til å bli den rådende”

(Askheim og Starrin 2007:35).

Empowerment og paternalisme kan brukes som to ulike måter å forholde seg til sosialt utstøtte grupper. Det paternalistiske system bygger på over- og underordning. Mennesket i sin alminnelighet

og særlig utsatte sosiale grupper vurderes til ikke å være i stand til å vite hva som er best for dem. Det blir videre opp til myndigheter og - eller eksperter å definere samt beslutte på vegne av andre. Det kan ofte hende at myndigheter så vel som eksperter selv mangler autentisk erfaring om områdene det besluttes over. Denne eksperttenkingen har hatt stor betydning for samfunnsutviklingen i form av hvem som har definisjonsmakt samt teoriutvikling.

Opposisjonen i forhold til det paternalistiske synet er empowerment orientert tankemodell som kritiserer forståelsen av barndommen som fremstår psykologisert og individualisert i henhold til både risiko, beskyttelsesfaktorer og resiliens prosesser. Strukturelle dimensjoner i forhold til kontekst gis liten eller ingen oppmerksomhet.

Empowerment omhandler det faglig radikale kravet om å se undertrykkelse i samfunnskontekst, avdekking av maktdimensjoner og redefinering av offerroller til ressursperspektiv. Barn som har ulik problematisk oppvekst ønsker å vise at de selv har ervervet kunnskap for gjør dem meningsberettigede til tross for at meningene ikke er i overensstemmelse med majoritetskulturens rådende diskurs. (Ibid 2009)

Etter andre verdenskrig avdekket forskere viktige nyanser i erfaringenes betydning for barns utvikling (Horowitz 2000 i Borge 2008). Det ble fokusert på erfaringer og opplevelser, og var nyskapende på en tid da laboratorie undersøkelser hadde dominert barnepsykiatrien.

Oppmerksomheten var i hovedsak rettet mot symptomer, avdekking av negative forløp og en søken etter avvik fra normal fungering. 1980 og 1990 tallets forskning bar også preg av risikoforskning, hvor en stadig avdekker nye syndrom og avvik. Hjelpeapparatet er fremdels bygd opp rundt et problemperspektiv. Familier som greier seg tilsynelatende bra, får mapper lagt bort, og en går over til neste familie i køen.

Kan voksne vite hva et barn og erfaring av barndom er og hva består egentlig forskjellen på voksne og barn av? Sagberg og Steinsholt (2003) stiller disse spørsmålene i boken om konstruksjoner av barn og barndom.

2.7 Utvikling, rus og risiko

Flere studier viser at barn i rusfamilier har forhøyet risiko for en rekke problemer og symptomer. Dette gjelder blant annet angst, søvnproblemer, atferdsvansker, tristhet, tvangstanker og

konsentrasjonsvansker (VFB 2003).

Borge (2003) presenterer 3 ulike måter å forstå begrepet resiliens. Disse omhandler beskyttende faktorer i barnet, beskyttende faktorer i familien, og beskyttende faktorer i nettverket. Jeg skal videre gi en kort redegjørelse av disse tre grupperingene.

Egenverd og selvtillitt er nøkkelbegrep i forståelsen av beskyttende individuelle faktorer i barnet. Evne til distansering er et annet. Dersom barnet distanserer seg fra tanken om at dere ansvarlig for rusbruken, kan dette i seg selv ha en beskyttende effekt ifølge Borge (2003).

Borge (2003) presenterer videre at grunnstrukturen i hjemmet kan fungere som en beskyttende faktor. At barnet har rutiner og et regelverk og forholde seg til. Faktorer som god sosioøkonomisk status og opprettholdelse av et relasjonelt forhold til foresatte når de ikke er ruset nevnes også som beskyttende faktorer.

Beskyttende faktorer i nettverkes kan beskrives som positiv og kompenserende støtte, trygghet og veiledning fra mennesker som er på utsiden av familiekonstellasjonen, foresatte. Dette kan eksempelvis være besteforeldre, offentlige ansatte, kjærester, venner osv.

Rogaland A- senter har utarbeidet en kunnskapsoppsummering om barn av rusmiddelavhengige (2009). I forhold til miljømessige faktorer kan ustabilitet i livsførsel være mest fremtredende for barnas tilknytningsproblematikk. Rapporten henspeiler også på at det er sammenheng med rus og bruk av vold, og at dette anses som den største risikofaktoren for utvikling av psykiske lidelser hos barn. Kombinasjon av både risiko og beskyttelsesfaktorer bidrar til at barn med tilsynelatende likt utgangspunkt har forskjellig utviklingsforløp. Rapporten konkluderer med at barn av rusmisbrukere har forhøyet risiko for atferdsvansker, psykiske problemer og egen avhengighet. Rapporten oppsummerer at barn av rusmisbrukere er en svært heterogen gruppe. (Mohaupt og Duckert 2009).

Frid Hansen (1994) mener at barn som lever med foreldrenes rusmisbruk kan utvikle spiseforstyrrelser, depresjoner, psykosomatiske symptomer, angst, rusmisbruk og personlighetsforstyrrelser. Han mener at det ikke er entydige definisjoner på hvordan foreldre som misbruker rusmidler er, men at dette kan opptre i ulike former og at måten barns utvikling blir preget av foreldres rusbruk vil variere. Han mener at rus kulturelt sett er forbundet med skam, hvor denne sosiale tabuiseringen av rusen bidrar til at barnet kan oppleve rusbruken som skambelagt. I

samvær med andre barn tenderer de til avstand, de vil ikke ta med andre barn hjem. Barnet som opplever denne skammen kan tilskrive seg selv skyld i forhold til rusbruket. Barnet kan også overta de voksnes ansvar og funksjoner i hjemmet.

Killen (2009) mener at barna som vokser opp med foreldre som har rusmiddelproblemer utsettes for psykiske overgrep. Hun mener at barna opplever voksne som er opptatt av egne behov og problemer at en ikke ser barnet og barnets behov. Barnet utsettes dermed for angstfylte og ustabile situasjoner. Hun mener også at andre stressfaktorer som dårlig økonomi, bolig og samlivsproblemer og utøvelse av vold henger sammen med foreldrenes forhold til rus. Fritidsaktiviteter blir en nedprioritert kostnad.

Killen (ibid) mener at foreldre bruker ulike projiseringsmekanismer over på barnet som kan oppleve at de selv er ansvarlig for foreldrenes rusbruk og en sterk skyldfølelse knyttet til dette.

Rusmiddelproblemene kan derfor bidra til stigmatisering av familien og isolering av familien. Den sosiale skammen vil derfor oppleves belastende for mange barn. Denne eksemplifiseres med at barnet f. eks må ringe forelderens arbeidsplass for å orientere om at forelderen er syk, når forelderen er ruset.

Fysiske og seksuelle overgrep spiller også en sentral rolle i situasjoner hvor rusmiddelbruken ikke er et kronisk problem ifølge Killen (2009). Hun mener at alkoholen fjerner den kontrollen som ellers kunne ha forhindrede selve overgrepet.

Fekjær (2009) har et annerledes poeng i forhold til forståelsen og sammenhengen mellom rusmiddelbruk og overgrepssproblematikk. Han referer til resultater fra undersøkelser om blindprøver vedrørende alkohol som viser at forskning ikke har bekreftet at alkohol løser opp hemninger eller øker aggresjonsnivået, men troen på at en har drukket alkohol har i enkelte forsøk både løst opp hemninger og økt aggresjonsnivået. Det er ikke vist at alkohol svekker hemninger og på den måten fremkaller impulsiv atferd. Alkohol kan utløse voldsbruk hos enkelte, men de fleste som bruker rusmidler viser ikke slik atferd uavhengig av alkoholemengde. Han henviser til en klassisk oversikt av antropologisk forskning som konkluderer med:

”Når mennesker vokser opp, lærer de det deres samfunn vet om alkohol påvirkning. Idet de aksepterer og handler på grunnlag av den forståelsen som meddeles dem, blir de selv levende bekræftelser på det samfunnet har lært dem” (Edgerton og Macandrew i Fekjær 2009).

Fekjær (2009) mener at det ikke er alkoholemengde, men atferd og endring som kan oppleves ubehagelig for mange barn. Fra barnets perspektiv er alkohol det farligste rusmiddelet og det rusmiddelet som er mest utbredt og avhengighets skapende. Dersom foreldrene ser og anerkjenner egen forhold til rus og forståelsen av de konsekvenser dette påfører barna er sannsynligheten større for at de ønsker å gjøre noe med rusbruket, med tanke på barna. Det er derfor viktig å vurdere hvorvidt foreldre er inneforstått med eget forhold til rus. Å forstå betydningen av et rusmiddelfritt oppvekstmiljø påvirker derfor foreldrenes omsorgsevne (Killen og Olaffsson 2003).

Frid Hansen (1990) mener at vi må se på rus i et familieperspektiv og hvordan bruk av ulike rusmidler kan virke forstyrrende på oppgaver, funksjoner og følelsesmessig relasjon i ett gitt familiesystem. Opplevelse av skam og tabuisering av rusbruk i familien kan bidra til at barna blir tause om rusbruket. Dette kan igjen bidra til at barna selv utvikler psykiske lidelser.

Rus rammer ikke bare individuelt, men det kan ramme hele familiesystemet. Ett aspekt ved barns utvikling omhandler selvbilde og selvtillitt. Von Tetzner (2003) mener at barns selvbilde utvikles i interaksjon mellom barnets omsorgspersoner. Barn som av ulike grunner bekymrer seg for hjemmesituasjonen kan vise dette gjennom utvikling av personlighet. Selvbilde og identitetsutvikling er en del av barns personlighet, og barn som vokser opp med rus kan lettere utvikle dårlig selvbilde. Ifølge Killen (2004) kan mange barn som vokser opp med rus oppleve deres eksistens sirkulerer rundt omsorgspersonene og ivaretagelsen av disse. Denne ansvarsbyrden overgår ofte de ansvarsområder barn generelt skal ha. Barna kan også sette egenverdi sammen med kravet til å oppfylle ansvarsområdene og kan på bakgrunn av dette utvikle et forvrengt selvbilde og lav selvtillitt når de ikke har mulighet til å leve opp til disse forventningene.

Barn kan ifølge Hansen (1990) utvikle en spesiell form for ansvarsfølelse når de opplever at foreldrene grunnet rus ikke strekker til, og endrer atferd i takt med rusbruket. Dette kan medføre at barn blir opptatt av å ha kontroll av foreldre, huset og eventuelle søsken. Det kan også medføre en økt anerkjennelse av situasjonen hos barnet er annerledes enn i hjemmet til kamerater og skolevenner. Å erkjenne denne forskjellen kan bidra til at barnet ikke ønsker å ha med seg noen hjem for å unngå innsyn. Disse handlingsstrategiene til barnet henger sammen med en skamfølelse hos barnet over foreldrenes rusbruk. Barnet skammer seg over å ha foresatte som oppfører seg annerledes enn andres foresatte.

Barnets utvikling og opplevelse av skam vil også henge sammen med foresattes egen holdning til

rus i form av bagatellisering eller anerkjennelse av rusbruket. Barn kan også påta seg ansvaret for det som foregår og organiserer egen tilværelse med behov for å forsøke og oppføre seg ”godt nok” slik at de foresatte ikke behøver å ruse seg. Dette blir igjen ett stort ansvar for barnet når de skal ha oversikt over valg de ikke har oversikt eller kontroll over. Løsningsstrategiene er ulike fra barn til barn, men resultatet er oftest at barnet ikke oppnår ønsket effekt og føler seg til liten eller ingen nytte. Omsorgspersonen velger allikevel å benytte seg av rusmidler.

Killen og Olaffsson (2003) mener at dersom omsorgsgiver oppleves uforutsigbart av barnet kan dette skape en livssituasjon som gjør at barnet har en følelse av angst og bekymring. Barnet bruker krefter på å være bekymret og gi de voksne omsorg, mens de selv får lite tilbake.

”Det går en rekke stressfaktorer hånd i hånd med omfattende rusbruk”.(Killen 2004:48)

Blå kors gjennomførte i 2008 en tv aksjon og estimerte antall barn som vokser opp med rus ble satt til 120 000. Mørketallene kan være store både i forhold til alkohol og narkotika.

2.8 Konsekvenser av rusmiddelbruk

Jeg skal videre foreta en redegjørelse av konsekvenser av rusmiddelbruk fysiologisk, psykologisk, sosialt kulturøkonomisk. Jeg har valgt å foreta denne redegjørelsen ut fra hvilke rusmidler og konsekvenser informantene mine har beskrevet som relevante i henhold til forståelsen av deres oppvekst.

2.8.1 Fysiologiske konsekvenser

De mest fremtredende fysiologiske konsekvensene er i gruppen sprøytebrukere. Helsetilstanden til disse ”*gatenarkomane*” som Fekjær (2009) betegner dem som, omfatter et bredt spekter av sykdommer som får fysiologiske konsekvenser. På grunnlag av livsførselen kan dårlig hygiene, ernæring og generell helse/tannhelse sies å være fysiologiske konsekvenser av rusmiddelbruk. En annen fremtredende faktor hos sprøytebrukere er risikoen for overførbare sykdommer og infeksjoner ved uhygienisk sprøytebruk som kan gi konsekvenser i form av sårddannelser, verkebyller, hevelser, blodpropp, lymfebetennelse og hudproblemer. Dette kan igjen medføre økt risiko for hjernehinnebetennelse, blodforgiftning og lungeabscesser (Fekjær 2009:194). Ulovlig produserte stoffer kan i tillegg inneholde andre helsefarlige bestanddeler. Fekjær (2009) beskriver videre at

disse fysiologiske konsekvensene av rusmiddelbruk kan sies å være paradoksale. ”*Helseplagene skyldes stort sett ikke helsefaren ved selve de ulovlige stoffene (overdoser er selvsagt ett unntak), men levemåten og sprøytebruken*”. (Fekjær 2009:195) I tillegg til disse fysiologiske konsekvensene mener Fekjær (2009) at gruppen har overhyppighet av psykiske lidelser.

2.8.2 Psykologiske konsekvenser

Psykiske lidelser som psykologisk konsekvens er hyppig blant rusbrukere. De mest fremtredene psykologiske konsekvensene er i gruppen sprøytebrukene. Den norske betegnelsen på kombinasjonen av psykiske lidelser og rusrelaterte problemer er dobbeltdiagnose. Eksempler på psykologiske konsekvenser kan være økt risiko for depresjon, angst, personlighetsforstyrrelser samt selvmordstanker/selvmordsforsøk (Fekjær 2009:308). Helsedirektoratet beskriver psykologiske konsekvenser med en inndeling i de ulike stoffene. Virkninger som angst, panikkreaksjon og depresjon kan oppstå etter langtidsbruk av både amfetamin, cannabis, ecstasy, heroin og alkohol. Økt bruk av kokain kan også bidra til økt risiko for irritabilitet og hyperaktivitet. Aggresjon som psykologisk konsekvens kan oppstå ved GHB, amfetamin, kokain, LSD eller etter lengre bruksperiode med løsemiddelsniffing. Hos enkelte mennesker kan også små mengder alkohol bidra til aggressiv atferd. Nedsatt konsentrasjonsevne, sløvhet og likegyldighet fremheves som symptom langvarig cannabisbruk. En følelse som kan henseile på en positiv psykologisk konsekvens ved amfetamin, kokain og ecstasy kan ligne manitilstander hvor en føler seg oppstemt, er verdensmester og fylt av energi. (Helsedirektoratet 2009)

2.8.3 Sosiale konsekvenser

Hansen (1994) beskriver opplevelse av rusbruk som relativt og kontekstavhengig. Hvorvidt rusmiddelbruken vil vurderes som sosial og rekreasjonell hygge eller plagsom, vil altså være kontekstavhengig. Han eksemplifiserer dette med at rusbruk for en enslig ungkar ikke er det samme som rusbruk for en familiefar. Grunnen til det henger ikke sammen med rusbruken i seg selv, men fordi rusbruken kan gå utover den funksjon og oppgaver som er knyttet til rollen som eksempelvis familiefar. Pettersen og Ringbom (2008) beskriver disse sosiale konsekvensene; vanskelig for å ha sosial omgang med andre, praktiske oppgaver i huset (middag, frokost, stå opp, rydde) og materielle forhold (foreldremøter, post, økonomi, klær).

Jeg mener at andre sosiale konsekvenser som sosial fungering, marginalisering og stigmatisering, familie, arbeidsliv og økonomi er relevante begrep i denne sammenheng.

Det har de siste 15-20 årene foregått en bevisstgjøring og fokusendring fra å se rusbruk isolert til

enkeltindividet, til å forstå rusbruk i et sosialt perspektiv (Hansen 1994). Denne bevisstgjøringen utover direkte individorientert forståelse tar oss videre til konsekvenser av rusbruk i et kulturøkonomisk perspektiv.

2.8.4 Konsekvenser i kulturøkonomisk perspektiv

Smith-Solbakken og Tungland (2005), introduserer begrepet ”kulturøkonomisk avhengighet” som forståelsesramme for intervensjon i rusbrukeres liv. De mener at individets posisjoner og tilknytning i rusmiddeløkonomien blir underkommunisert. De mener også at ståstedet rusbrukeren befinner seg på bør nyanseres, slik at fokuset på psykologisk og fysiologisk avhengighet suppleres med kulturell tilhørighet. Dette kan eksempelvis omhandle et rolleskifte fra et ansett menneske i rusmiljøet, til et ukjent rollebytte i den ”straighte” tilværelsen. Dersom en har tjent gode penger som forhandler i den svarte økonomien, og risikoen for å ende opp marginalisert i den hvite økonomien som arbeidsløs, trygdet og/eller gjeldsslave kan den kulturøkonomiske avhengigheten oppleves mer komplekst og sammensatt en selve suget på rusmidler. Det er ikke rusmiddelet i seg selv det er vanskelig å avvennes fra, men rolleskiftet til en ny tilværelse.

Resultater i behandlingssammenheng viser til dårlige statistiske prognoser for rusbrukeren. Smith-Solbakken og Tungland (2005) mener at grunnen til at mange får tilbakefall ikke er selve trangen eller suget på rusmidler, men ensomhet i den nye tilværelsen.

Både den fysiologiske, psykologiske og sosiale forståelsesrammen av konsekvenser av rusmiddelbruk fremhever slik jeg ser det rusmiddelet som et substitutt. Rusen har en funksjon som foreksempel fysisk, psykisk eller sosial smertelindring. Det kulturøkonomiske perspektivet fremhever rusen som en ressurs. Et middel til å oppnå egen suksess.

2.9 Redegjørelse av rusmiddelbruk i Norge

Fekjær (2009), beskriver at bruken av illegale rusmidler sprer seg oppover i aldersgrupper, men at det fremdeles er mest utbredt med illegale rusmidler blant unge som er under utdanning eller i arbeid, og som først og fremst bruker rusmidler i helgene. Rusen brukes i første rekke til rekreasjon og festing. Rusen er et sosialiseringmiddel. Unge som bruker narkotika på denne måten har ofte også et høyt alkoholforbruk.

Noen få av dem som eksperimenterer med narkotika utvikler alvorlig rusavhengighet. En halv million nordmenn har eksempelvis prøvd cannabis, men antallet Fekjær (2009) omtaler som ”narkomane” er av en helt annen størrelse. ”Overgangen fra hasj til sprøytenarkomani er mindre enn overgangen fra sykkel til en annen risikabel aktivitet, motorsykkel”. (Fekjær, 2009:98)

Norge har heller ingen register eller instanser som registrerer antallet brukere, men to instanser som registrerer narkotikadødsfall; Statistisk sentralbyrå (SSB) og Kripos.

I forhold til narkotikabeslag i Norge, er det en markant økning. Cannabisprodukter er både mest utbredt og det mest brukte rusmiddelet. Det rapporteres videre om markante økninger av amfetamin-, kokain-, heroin og ecstasy de siste årene, samt at nye brukergrupper erobres (Solbakken og Tungland, 2005:28). Dette er sammenfallende med Fekjærs (2009) beskrivelse av at bruken av illegale rusmidler spres oppover i aldersgrupper.

Det foreligger ikke noe pålitelig tall over antall rusmiddelmisbrukere i Norge. Grunnen til dette kan henge sammen med at det ikke er entydig hvordan en skal definere hva som er bruk og hva som er misbruk av et rusmiddel. Opplevelsen og erfaringen av bruk av rusmidler vil også variere fra menneskelig erfaringsevne samt kontekst og tid. I Norge per 1994 viser statistiske data at barndom preget av oppvekst med rus estimeres til mellom 160 000-230 000 barn. (Hansen 1994:10).

Den mest utbredte, men svært usikre estimeringen av antall *narkomane* i Norge er ca 0.3% av den voksne befolkningen (Fekjær 2009:367).

Ettersom det ikke finnes entydige definisjoner for å definere en alkoholiker eller register over disse kompliseres spørsmålet om hvor utbredt alkoholisme i den norske befolkningen. Sirius (2010) bruker begrepet storkonsument og estimerer antallet 89 284 pr. 2007.

2.9.1 Redegjørelse av ulike rusmidler

Jeg har videre valgt å redegjøre for de ulike rusmidlene som er relevante for informantenes oppvekst. Faren til informant 1 brukte alkohol som rusmiddel. Biologiske foreldre til informant 2 brukte narkotika som rusmiddel. Informanten har ikke definerte hvilke narkotiske stoffer som var relevante i den sammenhengen slik at jeg har valgt en åpen redegjørelse av narkotika. Hennes fosterforeldre brukte alkohol og legemidler som rusmidler, jeg har derfor valgt et eget avsnitt for redegjørelse av legemidler. Begge foreldrene til informant 3 brukte alkohol som rusmiddel.

2.9.2. Alkohol

”Alkohol er en fargeløs væske med det kjemiske navnet etanol og den kjemiske formelen C₂H₅OH”.
(Fekjær 2009:377)

Alkohol som omsetningsvare lages tradisjonelt i form av øl, vin og brennevin. Omsetning og bruk av alkohol reguleres i alle land hvor alkoholen er tillatt. I samtlige kulturer gir alkohol en reduksjon av nervesystemet og dets funksjonsområder. Dette kan videre utarte seg som bevegelser som er upresise, nedsatt reaksjonsevne, snøvling ved høye doser av alkohol, tretthet, bevegelse (snubling) og søvn. Ved promille som overstiger 3-5 kan utfallet være dødelig. I vår kultur kan alkohol forbindes med begrepet hemningsløshet. Alkoholen i seg selv gir ikke endringer i humøret eller stemningsleie, men det er allikevel vanlig at både humør og atferd blir forklart med alkoholens påvirkning. Dette kan bidra til å skape et inntrykk av at det ikke er så farlig, ettersom det er alkoholen og rusen som har skylden, ikke mennesket bak handlingen.

Alkohol som rusmiddel gir mest skader, mest vold og bidrar til flest dødsfall i Norge. (Fekjær 2009)

2.9.3 Narkotika

De mest utbredte narkotiske stoffer i Norge er Cannabis, amfetaminkokain, ecstasy, heroin og andre opiumsstoffer, LSD og andre hallusinogener. (Ibid)

Jeg skal videre redegjøre for hver enkelt kategorisering i korthet.

Cannabis

Cannabis planten har en hovedstengsel og mange grener med smale, takkete blader. I Norge brukes mest hasj, som er plantedeler som er presset til klumper og plater. I Norge er det mest vanlig å røyke hasj og det er derfor mest utbredt blant tobakksrøykere. Akutte virkninger av hasj kan beskrives som mild sammenlignes med alkoholrus. Cannabis brukere oppfører seg roligere og mindre utagerende enn for eksempel ved alkoholbruk. Under påvirkning av cannabis er reaksjons- og koordinasjonsevnen svekket. Mange hevder at bruken av stoffet kan føre til psykiske lidelser. (Ibid)

Amfetamin

Amfetamin er et syntetisk stoff. Historisk ble stoffet tatt i bruk som nesesdråper i 1930 årene. Amfetamin er et sentralstimulerende stoff som betyr at i motsetning til alkohol og heroin, øker

stoffet aktiviteten i nervesystemet og får brukeren av stoffet seg til å føle seg mer våken og energisk. Dette kan oppleves som positivt for mange, men andre kan føle uro og ubehag ved denne type virkning. Etter cannabis er amfetamin det mest brukte ulovlige rusmiddelet (Ibid).

Kokain

Kokain utvinnes fra bladene på kokabusken som særlig vokser i Sør-Amerika. Både stoffets virkning og bivirkning likner på amfetamin ettersom det er sentralstimulerende stoff. Kokain er mer utbredt i USA enn i Europa, men kom inn i norske rusmiljøer på 1980 tallet (Ibid).

Ecstasy

Ecstasy er et syntetisk stoff og i nær slektskap til amfetamin. Virkninger og skadevirkninger er i alt vesentlig de samme som amfetamin, men stoffet er tildelt virkninger som å gjøre folk positive, kjærlige og snille. Dette antas å være forventningseffekter. Det finnes ikke forskningsmessig grunnlag for at det er kjemiske virkninger av stoffet i seg selv. Sentralstimulerende stoffer er mest brukt i festpregede situasjoner og er ofte omtalt i media som party – dop (ibid).

Heroin og andre opiumsstoffer

Heroin produseres på grunnlag av morfin. Injisert heroin kan gi et ”kick” men varigheten av stoffet er kort. Opiumsstoffene demper nervesystemets aktivitet som får direkte implikasjoner for nedsatt konsentrasjon, aktivitet og reaksjonsevne. Opiumsstoffene som er ulovlig produsert og omsatt kan gi stor risiko for forgiftningsdød. Når risikoen i praksis er større en for alkohol er dette fordi de ulovlig omsatte stoffene kan inneholde et varierende spekter av aktive virkestoffer og fordi bruken ofte kombineres med andre rusmidler (ibid).

LSD og andre hallusinogener

Denne grupperingen av stoffer har blitt navngitt ut fra at de kan gi hallusinasjoner. LSD kan gi en sterkt selvopplevd annerledes følelse. Dette kan igjen bidra til uforutsigbare konsekvenser for opplevelse av rusmiddelet og atferdsreaksjoner. Stoffet kom inn i rusmiljøer i hippiekulturen på 1960 tallet (ibid).

2.9.4 Avhengighets skapende legemidler

Ulike medikamenter kan gi fysisk avhengighet og avvenningsplager dersom en slutter å bruke det. Medikamenter er som regel foreskrevet av en lege, men kan også kjøpes på det illegale markedet. Ettersom ulike medikamenter er avhengighets skapende er de strengere regulert er de fleste medisiner. De kan være svært effektive medisiner kan dempe angst og uro, søvnløshet og smerter. Negative konsekvenser gir i større grad dersom en kombinerer legemidler med alkohol eller andre rusmidler (ibid).

2.9.5 Oppsummering av teoretisk forankring av tema

I dette kapitlet har jeg presentert barndom i historisk perspektiv og konstruksjoner av barn og barndom. Jeg har videre presentert et avsnitt om familiens betydning i samfunnet, risiko og sunn utvikling samt synet på barnet som sårbart eller resilient. Jeg har videre beskrevet empowerment og paternalisme og utviklingsteorier i kombinasjon med risiko.

Jeg presenterte avslutningsvis konsekvenser av rusmiddelbruk i henhold til fysiologisk, psykologisk, sosial og kulturøkonomisk forståelsesramme. Jeg avsluttet med redegjørelse av rusmiddelbruk i Norge og beskrivelser av de rusmidlene som var relevante i min oppgave i form av at det var de nevnte rusmidlene informantene hadde vokst opp med.

3. Metode

3.1 Kvalitativ metode

Jeg har valgt et kvalitativt forskningsdesign for min studie. Kvalitativ forskning innebærer å utforske menneskelige prosesser i en virkelig setting (Postholm 2005:9). Kvalitativ forskning skal videre løfte frem perspektivet til de som blir forsket på. Forskeren skal være åpen for hva deltakerne gjør og sier. Kvalitative studier søker å beskrive fenomenene, og fange kompleksiteten og helheten i det fenomenet som er gjenstand for undersøkelsen. (Postholm 2005, Rubin og Rubin, 2005).

De kvalitative metodene søker etter kunnskap ved å gå i dybden og ser enkeltstående tilfeller som konkrete uttrykk for en større helhet. Kravene til vitenskaplighet ligger i systematikk og refleksivitet på en måte som muliggjør innsyn, mulighet for overføring til, og kritikk fra andre enn de involverte i prosessen (Thagaard 1998). Kvalitative forskningsstrategier er egnet for beskrivelse og analyse av karaktertrekk og egenskaper/kvaliteter slik de oppfattes av sansene (Malterud 2003). Kvalitative strategier vektlegger prosesser og mening som uttrykkes i tale eller tekst (Thagaard 1998). Malterud sier: *”De kvalitative metodene har sin styrke i å levere kunnskap om fenomenenes egenart”*. (2003:37)

Kvalitative data samles i form av observasjon, intervju, tekstanalyse og analyse av dokumenter eller bilder. Ved intervju og deltagende observasjon etablerer forskeren en direkte kontakt med den eller de menneskene som forskningen dreier seg rundt. Thagaard (1998) fremhever det relasjonelle aspektet som oppstår mellom forsker og informant som viktig for datamaterialet forskeren får tilgang til studien. Kunnskapen som *”oppstår”* kan beskrives som et produkt av menneskelig persepsjon og samhandling. Forskeren skaper sammen med informanten en felles forståelse av ord og begrep som brukes i beskrivelsene av det aktuelle fenomenet det forskes på.

I forskningssammenheng vil forskeren alltid ha et sett grunnleggende antakelser, holdninger, verdier, erfaringer og kunnskap som bidrar til å påvirke metodiske valg samt datainnsamlingsstrategi og fortolkning av datamaterialet. Dette kan både være nyttig for forskningsprosessen, men det kan også bidra til at forskeren går inn i prosjektet med skylapper. *”Når jeg bruker kvalitative forskningsmetoder skal jeg ikke prøve å utslette meg selv, men arbeide aktivt for å kjenne min egen rolle godt nok til eksplisitt å redegjøre for min innflytelse”* (Malterud 2003:46).

Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring og fortolkning. Det er derfor flere veier til forståelse av hvordan barn av rusbrukere beskriver egen oppvekst. Jeg har valgt å fokusere på enkeltindividets subjektive opplevelse slik den fremstår og erfares.

Jeg har videre valgt et fenomenologisk utgangspunkt for min studie.

3.2 Fenomenologi

Fenomenologi fokuserer på en persons livsverden (Kvale 2001). Fenomenologien vektlegger det som er rent beskrivende, og er opptatt av hvordan mennesker opplever og oppfatter sin verden og hverdag. Dette trenger ikke å være knyttet opp mot hva som er sant eller virkelig, det henger sammen med hvordan personens virkelighetsoppfatning er og hvordan enkeltmennesket opplever sin verden og sin hverdag. Det fenomenologiske idealet er å lytte på en fordomsfri måte, og la det de intervjuede fritt beskrive sine egne erfaringer uten å forstyrre med intervju spørsmål og den forforståelse dette måtte innebære.

3.3 Forforståelse

Mennesker har en grunnleggende antakelse som kan beskrives som en forforståelse av den tematikken vi omgår som mennesker. Dette er et viktig grunnteppe i forståelsen av et forskningsprosjekt. Forforståelsen preger den mening om oppfatning mennesket har om et tema på forhånd. Kleven (2002:41) forklarer dette med utgangspunkt i Gadammers (1960) definisjon: ”..*det grunnlag jeg som leser har for å forstå en tekst*”.

Ved utarbeidelsen av intervjuguide ble dette mer fremtredende for meg. Jeg ønsket å utarbeide spørsmål som fokuserte på hvilken måte informantene ville beskrive oppveksten som positiv. Jeg hadde i forkant ikke reflektert nok rundt mitt vitenskapsteoretiske forankringspunkt for utarbeidelse av intervjuguide hvor jeg bestreb et fenomenologisk utgangspunkt for intervjuguiden.

Min forståelse av temaet er som beskrevet innledningsvis. Kombinasjonen av egne erfaringer, valg av yrke og utdanning samt interesse for tematikken. Samtidig har jeg vært inspirert av empowerment og forholdet til paternalisme i sosialt arbeid noe som bidro til at jeg ønsket å utforske bredere enn beskrivelser av risiko og problemer. Sammenlignet med andre forskningsprosjekt ønsket jeg ikke å arbeide ut fra en hypotese om at oppvekst med rus kan bidra til utvikling av egne

problemer samt omtale disse barna som sårbare eller sveket. Jeg ønsket ikke å fokusere på disse barna som løvetannbarn eller resiliente, men omdefinere vår måte å forstå og fortolke disse i lys av dagens forestilling om kunnskap. Dagens profesjonelle skal inngå dialog med sine medborgere i sosialt arbeids praksis og søke etter deres fortolkninger av opplevelser uten profesjonell ekspertise snarere som ressursutløser. Hva skaper en god barndom og gode oppvekstbetingelser? Jeg ønsket å formidle at det ikke var automatikk i en problemorientert tilnærming til oppvekst med rus.

I forhold til informantenes forforståelse er det vesentlig å være bevisst at deres fortolkning av barndom ikke nødvendigvis gjenspeiler virkeligheten i seg selv, men snarere en erindring, tolkning, en historie gjenfortalt av andre.

Målet med forskningen er ikke å finne sannheten, men å beskrive informantenes opplevelser slik de beskrives når de beskrives.

3.4 Det kvalitative forskningsintervju

Jeg har valgt intervju som fremgangsmåte for innsamling av data. Kvale (2009) beskriver forskningsintervjuet som er forsøk på å få frem intervjupersoners forståelse og opplevelse av det fenomen som studeres. Han vektlegger betydningen av å få frem menneskers erfaringer forut for vitenskapelige forklaringer. Kvale (2009) beskriver videre forskningsintervjuet som en profesjonell samtale hvor kunnskap konstrueres i interaksjonen mellom intervjuer og den intervjuede.

Jeg har valgt narrativt intervju som tilnæringsmetode til min problemstilling. Narrative intervjuer fokuserer på de historiene intervjupersonene forteller. (Kvale 2009:165). Min studie tar utgangspunkt i fortellingen om den intervjuedes livshistorie med fokus på hvordan informanter opplevde å vokse opp med rus.

En kvalitativ forsker blir farget av sitt eget teoretiske ståsted og samtidig vil forskerens egne erfaringer og opplevelser prege forskningsfokuset. Kvalitative forskere har med seg ett sett antakelser som rettleder forskningen. (Postholm 2005). Dette er selvsagt også gjeldende i min forskning. Jeg har en oppfatning av at oppvekst med rus kan medføre både økt risiko og samtidig bidra til at barn utvikler spesielle evner og talenter på bakgrunn av dette.

Thagaard (2008) mener at forskeren så godt det lar seg gjøre utfører et intervju med ”åpent sinn”.

Målet med dette er at informantene ikke skal påvirkes til å svare ut fra forventningen om hva en tenker forskeren vil høre. Hun mener derfor at det er viktig å ha et reflektert forhold til hvordan informantene svarer i en gitt intervju situasjon. I forhold til de forventningene jeg hadde i forkant av intervjuet ble jeg overrasket over at informantenes beskrivelser av barndom hadde fokus på hvilke problemer og hvilke negative minner de hadde. Jeg var annerledes forberedt og hadde selv tatt standpunkt til at jeg vart kritisk til at oppvekst med rus automatisk medførte problemer. Jeg fikk også en tanke om at informantenes beskrivelser av oppvekst med rus ofte har omhandlet et negativt fokus og at informantene i forkant av intervjuet hadde en forforståelse av at presentasjonen av tematikken kunne belyses av det negative.

Jeg ønsket å stille dels personlige spørsmål til mine informanter om erfaringer som kan oppleves som vanskelige. Det var derfor viktig at de opplevde intervju situasjonen som trygg og komfortabel. Informantene fikk derfor velge hvor de ønsket å gjennomføre intervjuene. Et kvalitativt intervju hvor vi møtte hverandre ansikt til ansikt skaper en nærhet og trygghet jeg mener informantene ikke ville opplevd dersom jeg hadde valgt kvantitativ tilnærming. Min tilstedeværelse under intervjuene gav meg også mulighet til å fortolke og vurdere utsagn, kropps språk og engasjement i samtalen. Den kvalitative tilnærmingens fleksibilitet gav meg en mulighet i forhold til innspill underveis og improvisasjon ettersom jeg ikke kunne forholde meg på samme måte til hver informant som responderte ulikt i forhold til spørsmålene i intervjuguiden. Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og var i varierende lengde mellom 60 til 90 minutter. De transkriberte intervjuene ble formulert på bokmål til tross for at opptaket var på dialekt. Jeg valgte en slik løsning for å ivareta informantens anonymitet, da enkelte lokale ord og uttrykk kan være gjenkjennende. Samtidig kan omformulering fra dialekt til bokmål ha bidratt til at enkelte fraseringer ikke fanger opp dybden i utsagnet. Jeg valgte å skru på båndopptakeren med en gang vi satte oss i settingen og skrudde den ikke av før jeg reiste meg opp for å gå. Dette fordi jeg ønsket å få tak i den ”uformelle” og spontane informasjonen informantene gav utover spørsmålene i intervjuguiden.

Informantene jeg fikk tak i hadde alle veloverveide meninger om temaet jeg undersøkte og jeg var spent på hvordan informantene opplevde meg som forskeren i settingen, men det var en positiv overraskelse hvor åpne og informative alle informantene valgte å være. Jeg spurte alle informantene i etterkant av intervjuet hvordan de opplevde konteksten, og fikk til svar av samtlige at tematikken kan være vanskelig, men at de opplevde meg som både lyttende, nysgjerrig, ivaretakende og god. Kvale (2001) beskriver en tomhetsfølelse som kan oppstå i etterkant av en intervju situasjon hvor informanter har delt ulike opplysninger om seg selv uten at intervjueren har gitt noe tilbake. (Kvale

2001:75). Jeg valgte av den grunn å bekrefte informantens utsagn underveis i intervjuet, og kommenterte i etterkant at deres informasjon var et viktig bidrag samt at informantens som enkeltmenneske både var en dyktig forteller og om eget liv og hadde gjort seg noen refleksive meninger om egne opplevelser. Et eksempel på dette er at jeg valgte å kommentere utsagn på følgende måte når informanten fortalte en historie informanten åpenbart opplevde vanskelig:

”Men det er en ganske sterk historie du har. Gripende. Jeg synes du er tøff som tørr snakke så åpent om det.”

I etterkant har jeg reflektert mer over rollen i intervjusituasjonen hvor jeg har fokusert på bekreftelse snarere enn å stille utfyllende oppfølgings spørsmål. Jeg har selv en tanke om at dette kan henge nært sammen med hvordan jeg opptrer i arbeidshverdagen og hvor viktig jeg mener det er å bekrefte klienters utsagn i en dialog. En av informantene spurte også i forkant av intervjuet hva som var motivasjonen for problemstillingen, og jeg valgte da å svare at jeg selv hadde besteforeldre som var ”alkoholikere”, og at min nysgjerrighet for emnet har startet der. Denne åpenheten og bekreftende tilnærmingen har forhåpentligvis bidratt til at tomheten Kvale beskriver har blitt mindre.

3.5 Intervjuguide

Idet rekrutteringsprosessen startet hadde jeg utarbeidet intervjuguiden. Fenomenologisk tilnæringsmetode med å undersøke fenomenene slik de stod frem for menneskene og slik finne frem til en essensiell forståelse av menneskelig bevissthet, erfaring og opplevelse dannet bakteppe for mine problemstillinger og spørsmål. En er interessert i det som oppleves og erfares og interesserer seg ikke for om det er sant eller virkelig for andre en dem som studeres. Jeg valgte å starte åpent med spørsmål om de kunne beskrive egen barndom, og valgte å innsnevre disse beskrivelsene med utfyllende spørsmål underveis, men endte ofte opp med å bekrefte informantens utsagn.

3.6 Konfidensialitet

Som et grunnprinsipp har deltakerne som er med i et forskningsopplegg krav på konfidensialitet. Dette innebærer at all informasjon som fremkommer vil bli behandlet anonymt og uttilgjengelig for andre enn meg selv og mine veiledere. Slik jeg ser det, vil dette i utgangspunktet ikke være informasjon som i etterkant vil kunne ha negative konsekvenser for den enkelte deltaker eller

utfordre det generelle personvernet. Alle samtalene som fremkommer under intervjuene skal være taushetsbelagt. Momenter som hevdes av informantene vil kun bli publisert innenfor den etiske rammen og form som settes for masteroppgaver og forskning av denne typen (Thagaard 2008).

Intervjuguiden benyttes som et arbeidsverktøy for å innsamle de dataene en ønsker for å belyse problemstillingen. Jeg valgte å ha åpne spørsmål med tre hovedkategoriseringer som omhandler beskrivelser av barndom, hva som var vesentlig i barndommen for at livet ble som det ble og hvordan oppveksten har hatt betydning for livet nå.

Det første punktet har direkte sammenheng med problemstillingen og jeg ønsket at informantene skulle gi beskrivelser av barndommen i sin helhet med den historien de valgte å formidle. For å forstå informantenes opplevelse av oppvekst ble det viktig å forstå hvordan informanten beskrev sine oppvekstbetingelser. Punkt nummer to omhandler hvilke forhold som var vesentlige. Jeg hadde som underspørsmål andre signifikante voksenpersoner og nettverk. Tredje punkt omhandler beskrivelser av livet i dag. Jeg ønsket å finne ut hvordan informantene mente at oppvekt med rus hadde påvirket livene deres, hvordan de selv ville forhold seg dersom de møtte et barn med samme problematikk og hvilke råd de ønsket å formidle til hjelpeapparatet. Dette for å kunne yte tilfredsstillende sosialt arbeid for barn i fremtiden.

Kvale (2001) mener at det kan være en fordel om man utfører såkalte ”prøveintervju” før man skal i ilden med den første informanten. Jeg valgte å gjennomføre et prøveintervju for å teste intervjuguiden og spørsmålene mine. Jeg valgte å intervju min samboer som ikke hadde den nødvendige erfaringen fra de spørsmålene jeg stilte. Dette ga ingen pekepinn på hvordan spørsmålene var, men opplevdes allikevel nyttig. Dette fordi jeg fikk anledning til tilbakemelding i måten å stille spørsmålene på samt jeg ble mer forberedt i intervjusettingen ved at jeg ikke var fokusert på å lese spørsmålene, men lytte til informanten. Som barnevernkonsulent har jeg ulike intervjusituasjoner i forhold til undersøkelser i barnevern. Denne erfaringen har bidratt til at jeg stiller konkrete spørsmål og gir informanten tid til å svare uten å avbryte. Jeg valgte å bruke stillhetspauser for at informanten skulle oppleve at svaret som var gitt var uttømmende. Dette gav meg en bredere forståelse for hvordan intervjusituasjonen kunne utarte seg, og han gav meg nyttige innspill i forhold til spørsmålene mine. Jeg la også merke til at jeg gjennom intervjuene forholdt meg til svarene informantene gav meg uten at jeg var for fokusert på neste spørsmål i intervjuguiden. Dette tenker jeg kan ha sammenheng med at jeg arbeider som barnevernkonsulent og har erfaring med å snakke med andre mennesker å undersøke komplekse fenomen i

arbeidshverdagen.

3.7 Utvalget

Kvale (2001) hevder at antall informanter bør avgjøres av studiens formål, og ikke som et argument for eller imot generalisering. Kritikken til kvalitativ forskning dreier seg om at få informanter ikke kan være utslagsgivende for befolkningen generelt. Min studie baserer seg på tre informanters beskrivelser av oppvekst. Min studie søker ikke generalisering eller indikasjoner på fremtidige situasjonen, men som beskrivelse av oppvekstbetingelser informantene har vært igjennom og hvordan de definerer den tilretteleggingen vi bør gjøre ovenfor barn i liknende situasjoner i fremtiden.

Jeg valgte et åpent inklusjonskriterium for utvalget mitt:

- Et menneske som har vokst opp i et hjem med egendefinerte foreldre, foresatte, fosterforeldre som ruser seg på alkohol eller narkotika over 18 år

I kvalitative studier baserer utvalget seg på strategiske utvalg. Det vil si at utvalget blir valgt ut fra egenskaper eller kunnskaper som faktisk kan besvare problemstillingen (Thagaard 2008). Mitt eneste inklusjonskriterium var at informanten hadde en egendefinert oppvekst med foreldre som bruker/har brukt rusmidler i så måte at en selv eller andre definerer vedkommende som periodevis ruset. Jeg valgte derfor å ta kontakt med ulike organisasjoner som kunne formidle kontakt. Jeg kontaktet 11 ulike organisasjoner i Rogaland. Jeg har også drøftet problemstillingen i ulike arbeidsfora og i nettverket mitt. Jeg opplevde liten respons fra offentlige instanser hvor flesteparten unnlot å svare på henvendelse. Dette overrasket meg da dette er en tematikk jeg opplever som viktig å få belyst, men jeg ser i ettertid at jeg burde kontaktet instansene på telefon og bedt dem om å få sende en skriftlig beskrivelse av studiet i etterkant dersom de hadde vært interessert. Jeg var i tillegg usikker i denne fasen både på oppbygging av oppgaven, teoretisk ståsted og formidling av budskapet mitt. Det ble derfor enklere å sende en mail og håpe på respons enn å ta kontakt på telefon med en usikker beskrivelse av studien.

Første henvendelse til informantene har gått gjennom andre part, hvor jeg har blitt tildelt kontaktinformasjon ved at de samtykket til dette. Jeg tok kontakt i etterkant per e-post og telefon, slik at de fikk tilsendt informasjonsskriv (vedlegg 1). Deltakerne ble informert om at intervjuene vil

bli tatt opp på lydbånd og senere slettet (når masterprosjektet mitt er levert og evaluert). De ble dessuten informert om at deltakerne når som helst kan trekke seg fra studien, uten å oppgi grunn.

Det endelige utvalget bestod av tre mennesker mellom 20-50 år. Dette var tilfeldig fordelt i forhold til alder og kjønn grunnet oppgavens karakter som er uten sammenligning for øvrig.

3.8 Gjennomføring av intervjuene

Informantene fikk selv velge hvor intervjuene skulle foregå. Ett av intervjuene ble gjennomført på kontoret mitt på kveldstid og de to andre hjemme hos informantene.

Intervjusettingen var preget av kaffe og trygghet, og alle informantene ga tilbakemelding i etterkant om at de hadde opplevd intervjusettingen som ivaretagende og trygg. Jeg startet intervjuet med å presentere meg selv og prosjektet mitt. Jeg informerte om at jeg tok notater underveis og at informantene kunne gi beskjed dersom de opplevde spørsmålene ubehagelige eller vanskelige å svare på. Alle informantene var innstilt på å svare og hadde fått spørsmålet, *hvordan vil du beskrive din oppvekst* på forhånd, slik at de kunne reflektere rundt de historiene de ønsket å formidle. Alle informantene var forberedt og jeg fikk god kontakt med hver enkelt. Jeg opplevde ikke min rolle som forsker som invaderende, noe jeg tror henger sammen med min rolle i arbeidshverdagen, og at jeg har erfaring fra å stille mennesker komplekse spørsmål og undersøke komplekse fenomen.

3.9 Transkripsjon og analyse

Etter å ha gjennomført intervjuene transkriberte jeg ett og ett intervju. Dette var både en lang, men lærerik prosess hvor jeg elementer fra intervjuene jeg tidligere ikke hadde langt merke til ble mer fremtredende. Analysen av datamaterialet var den mest krevende delen av prosessen. I kvalitativ metode finnes det ikke entydige fremgangsmetoder, men råd og teknikker. Jeg tok også notater underveis i intervjuene. Disse notatene sammenlignet jeg med det øvrige materialet i etterkant av transkriberingen. Jeg valgte også å transkribere relevant informasjon fra den avsluttende delen av selve intervju settingen. Med disse tre tilnærmingene ønsket jeg å nå et "metningspunkt" i forhold til den informasjonen informantene hadde.

Analysen av dette datamaterialet var den mest krevende delen i dette prosjektet. Det var et stort og variert materiale jeg hadde foran meg, og i begynnelsen var jeg usikker på hvor jeg skulle begynne.

Når man bruker kvalitativ metode finnes det ikke standardiserte måter å analysere datamateriale på, men det finnes råd om hvilke teknikker som kan brukes.

Jeg fikk tips fra veileder om å tegne opp en oversikt over sitater fra intervjuene. Dette gjorde jeg med hovedtemaene fra intervjuguiden som utgangspunkt. Resultatet gav meg en kategorisk oversikt, samtidig som det fungerte som en oppsummering av hovedfunnene i mitt datamateriale. Jeg gikk også systematisk gjennom hvert intervju på jakt etter utsagns om var relevant for problemstillinger og tematikk som både skilte seg fra hver enkelt informant samt bar sammenfallende. Jeg brukte videre fargetusjer til å markere tematikk i hovedgrupper og undergrupper og delte til slutt gruppene inn i kategorier som var representative for enkelttema.

Ved å bruke denne tilnærming ble jeg etter hvert godt kjent med datamateriale og det førte til en innsikt som igjen gjorde det lettere å utvikle de analytiske begrep som ble svært viktige for meningsfortolkningen senere i analyseprosessen. I tillegg til den kvalitative og analytiske metoden har også mitt teoretiske fundament vært til stor hjelp i den empiriske analysen. Ved å bruke fenomenologisk tilnæringsmetode tas fenomenene slik de fremstår og jeg har jobbet systematisk med dette og kommet frem til kategorier og ulike tema.

For at mine funn skal være analytisk overførbare må dette forskningsprosjektet oppfylle krav om reliabilitet og validitet.

3.10 Reliabilitet og validitet

Enkelte kvalitative forskere har avvist spørsmålet og reliabilitet eller validitet som positivistiske begreper som kan hindre en kreativ kvalitativ forskning. Samtidig velger andre kvalitative forskere å beholde begrepene nettopp for å kunne diskutere forskningsmessig kvalitet (Kvale 2009).

Reliabilitet og validitet er begreper som knyttes direkte opp til forskningsfunnenes innhold og troverdighet gjennom hele forskningsprosessen (Kvale 2001). Jeg skal videre redegjøre for begge disse begrepene og beskrive deres relevans for min studie.

Reliabilitet: Reliabiliteten i en studie henger sammen med hvorvidt resultatet av studien kan produseres på andre tidspunkter og av andre forskere og samtidig få det samme resultatet. Dette for å unngå vilkårlig subjektivitet i forskningen. Ettersom forskeren er en del av instrumentet i kvalitativ forskning vil dette resultere i en viss grad av subjektivitet. Videre er både analyse og

tolkning preget av forforståelse og fordommer, noe som kan sies å være en trussel mot reliabiliteten (Kvale 2009)

Dersom intervjuer stiller ledende spørsmål i intervjusituasjonen kan reliabiliteten sås i tvil. Det er også viktig å gjennomføre presise transkripsjoner. Dette er mål jeg har tilstrebet gjennom prosessen. Reliabilitet kan også knyttes til utvalgsmetoden hvor det eneste inklusjonskriteriet mitt var selvdefinert oppvekst med rus.

Validitet: Kvale (2001) beskriver validitet som håndverkmessig kvalitet. Dette betyr at forskningsprosjektet kvalitetssikres. Det krever at funnene kontrolleres, utspørres og tolkes teoretisk (Kvale 2001:168). Validitet henger sammen med kontroll hvor forskeren selv har et kritisk syn på sine fortolkninger hvor en selv er kritisk både til selve prosessen og til sine funn. Når vi bruker kvalitative metoder, bygger vi på en kunnskapsteoretisk erkjennelse av at det finnes mange versjoner av virkeligheten som samtidig kan være gyldige. Derfor kan ikke valideringens mål være å bevise at vi har funnet fram til sannheten (Kvale 2009).

I forhold til min studie vil analysen avhenge av beskrivelsen fra mine informanter. Jeg fikk tak i tre informanter som redegjorde for spørsmålene jeg stilte dem på en god måte, slik at jeg fikk informasjon til å besvare problemstillingen min. I forhold til min rolle som forsker er validiteten i mitt datamateriale avhengig av at jeg stiller gode og åpne spørsmål, samt lar informantene fritt beskrive ut fra de spørsmålene som er stilt. Jeg har beskrevet tidligere hvordan min erfaring som barnevernkonsulent kan ha bidratt til at jeg har hatt en forforståelse for tematikken og dermed lettere kan spørre utdypende spørsmål, samtidig ser jeg at min behov for å bekrefte utsagn informantene har kommet med kan ha bidratt til at jeg har ”dratt” informantene i en bestemt retning.

I forhold til utarbeidelse av intervjuguide ønsket jeg å stille åpne spørsmål. Jeg har videre valgt å sette meg inn i ulike teoretiske retninger, noe som kan ha bidratt til at jeg som forsker skulle sette meg inn i mye nytt samtidig henviser jeg til stort samsvar mellom teoridelen og empirien min slik at dette nødvendigvis ikke har vært negativt for studiens validitet.

4. Analyse

4.1 Individuelle og strukturelle dimensjoner ved oppvekst med rus:

”Deres barn er ikke deres barn. De er livets sønner og døtre med egne lengsler. De kommer gjennom dere, men ikke fra dere. Og selv om de er sammen med dere, tilhører de dere ikke”.

(Kahil Gibran)

Jeg skal i dette kapitlet redegjøre for individuelle og strukturelle dimensjoner ved oppvekst med rus. Jeg skal redegjøre for spørsmålet hvilke forutsetninger og forhold får betydning for barn av rusbrukeres liv, om disse betraktes ut fra barnet selv.

Jeg har valgt å intervju barn av rusavhengige i Rogaland distriktet på grunn av praktiske hensyn. Jeg hadde ingen krav om hvem som av de foresatte som skulle være rusbruker, i hvilket omfang eller rusmiddel. Kravet i seg selv var kun at en hadde hatt oppvekst med rus. Jeg har valgt å være åpen i forhold til kjønn, alder eller utdanning. Jeg endte opp med informanter mellom 20-50, alle var aktive i arbeidslivet. Gruppen var på ingen måte heterogen.

I presentasjonen av analyse av kvalitative data har jeg valgt å gi en kort redegjørelse av informantene og resultater, tolkning av resultat samt diskusjon av resultat.

Jeg skal i dette kapitlet presentere de ulike funnene mine på et individuelt nivå i forhold til konsekvenser, risiko, beskyttelse og resiliens prosesser. Jeg har valgt i teoridelen å presentere fysiologiske konsekvenser av rusbruk. Jeg mener at fysiologiske konsekvenser er relevant i individorientert forståelse av hvordan den som bruker rusmiddelet har det fysiologisk. Jeg mener derfor at dette er et relevant teoretisk perspektiv, men ettersom informantene ikke har nevnt fysiologiske konsekvenser i sin beskrivelse av oppvekst, velger jeg og ikke bruke dette som teoretisk utgangspunkt i analysedelen. Jeg har også valgt å omtale kulturøkonomisk perspektiv på rus som teoretisk perspektiv som hevder at det ikke er rusmiddelet i seg selv dette er vanskelig å slutte med, men rolleskiftet til ny tilværelse. Det kulturøkonomiske perspektivet fremhever rusen som en ressurs, ett middel til å oppnå egen suksess. Jeg har valgt å beholde dette perspektivet i teoridelen for å nyansere rusfeltet, men grunnet relevans for oppgaven blir ikke det kulturøkonomiske perspektivet på rus anvendt i analysedelen.

Jeg skal i dette kapitlet redegjøre for de deskriptive dimensjoner ved min oppgave. Jeg skal beskrive resultatet og videre foreta en begrepsavklaring av oppvekst og rus. Med oppvekst menes at voksne informanter beskriver barndom i retrospektiv. Jeg skal videre avklare hva jeg legger i begrepet rus, rusbruk, rusmisbruk, rusavhengighet i forkant av gjennomførte intervju, samt hva informantene individuelt legger i begrepet. Jeg skal videre gi en kort presentasjon av informantene.

4.2 Presentasjon av informantene:

Informant 1:

Informant 1 er en mann i 30 årene. Han har vokst opp med to brødre, mor og en far han selv beskriver som alkoholiker. Informant 1 bor alene, er utdannet, har fast jobb og en aktiv fritid.

Informant 1 beskriver rusbruket til faren som en sykdom. Han mener videre at det er sykdommen som har ført til misbruket.

”..i hans tilfelle ser jeg på det som en sykdom. Som han jo har fått hjelp mot. Og sykdommen har jo ført til dette rusmisbruket”.

Bakgrunnen for definisjonen er fordi at han ikke kom ut av misbruket på egenhånd og fordi faren måtte få medisiner for å holde ”trangen” i sjakk.

”Det er så enkelt som å ikke kunne skille mellom å kose seg med ei øl men å drikke seg skidas, fra sans og samling. Og bli mest mulig vemmelig. En hørte med en gang på ordlyden til ham hva han hadde drukket. Om det var øl eller sprit. Sprit var han skikkelig vemmelig. Da var ekspert på å få deg til å føle som verdens minste person som en dritt. Da var det liksom de tingene som såret aller mest. Både til meg, søsknene mine og moren min. ”

Måten faren ikke kunne skille mellom å kose seg med ei øl til å drikke seg ”dritas” på var utslagsgivende for at informanten valgte å definere bruket som en sykdom og et misbruk.

”Det er jo det at hva skal man si, at han ikke kom ut av det på egenhånd, hadde han ikke vært så hardt angrepet så kunne han kommet ut av den på egen hånd, men nå påtvunget mer eller mindre

måtte han ha hjelp for å komme utav det ellers hadde han ikke vært i live lenger. Så derfor vil jeg se det som en sykdom også fordi en må få medisiner for å holde trangen i sjakk”.

Informant 2:

Informant 2 er aleneforsørger for ett barn, er i jobb og har en aktiv fritid. Hun har selv brukt rusmidler over en 8 års periode, men har holdt seg borte fra rus i 2 år.

Informant 2 beskriver rusbruken som en sykdom eller en sinn sykdom som fører til at det bli vanskelig å bli kvitt en ervervet avhengighet. Hun beskriver dette både i forhold til biologiske foreldre og fosterforeldre. En sykdom som de ikke er villig til å bli friske fra, ettersom det da må jobbes med avhengighet til rusmiddelet. Informant 2 er en jente i 20 årene.

”..vet ikke hvordan jeg skal si det. Jeg ser jo at de lever på en måte i en slags benektelse både fostermoren min og moren min. Moren min har jeg per i dag litt kontakt med i ny og ne, men jeg er veldig forsiktig for jeg vet at det er av og på perioder med henne hele tiden. Men det er en besettelse mener jeg, de har aldri fått følt å takle ting uten rus. Da er det vel mye lettere for di og hive i seg noen piller eller skyte en sprøyte eller whatever, for å få, for å bli friske da. Vil si en sinnsykdom, en sykdom som ligger ganske langt inne men de er ikke villige til å bli friske fra den. For det er liksom ikke bare å slutte en uke så er det greit liksom. Da har du kontroll. Men det er mye mer, jeg tror ikke noen av de kommer til å være villige til å gå igjennom det de må igjennom for å bli kvitt avhengigheten. ”

Hun har vokst opp med foreldre som hun definerer som narkomane og i et fosterhjem hvor hun beskriver fosterforeldrene som periodedrankere.

Informant 3:

Informant 3 er en kvinne i 40 årene. Hun har vokst opp med to søsken. Hun er gift og har to barn. Hun er utdannet, bor i eget hus og har en aktiv fritid. Hun har selv valgt å være total avholdende fra alkohol.

Informant 3 beskriver rusbruket til foreldrene både som et bruk, misbruk, avhengighet og sykdom, men avhengigheten er det som er mest beskrivende for henne. De lærte at det var en sykdom, men hun opplever dette som for lettvent ettersom vi alle kan ha sykdommer, men det er hvordan vi velger

å leve med den.

”Men jeg ville heller sagt en avhengighet. Men da er jeg gjerne den beskyttende når jeg sier det. Da er jeg den unnskyldende. Vi lærte vel at det var en sykdom, men den er jeg ikke så med på lenger. For det er for lettvindt. Vi kan alle ha sykdommer, men det er hvordan vi velger å leve med den hvordan vi takler det. Men helt klart, di visste jo hva de holdt på med da sånt sett. Så det er jo et misbruk også.”

Hun beskriver at ettersom foreldrene visste hva de holdt på med definerer hun det som et misbruk.

Jeg skal videre presentere min forforståelse av rus.

4.3 Min forståelse av rus:

Det er vanskelig å utarbeide entydige definisjoner på bruk, misbruk og avhengighet til rusmidler. Grensene mellom de enkelte begrep kan være flytende (Hansen, 1994).

Jeg legger til grunn i besvarelsen et begrepsapparat som er verdinøytralt, slik jeg forstår det. Begrepene narkoman, rusmisbruker, syk og avhengig, forstås som negativt konnotert. Jeg har valgt rusbruker grunnet begrepets ”verdinøytrale” konnotasjon. Ettersom det ikke finnes nøytrale begrep og alle begrepene henspiller på den kontekst de er konstruert i, samt at alle konstruksjoner er preget av det samme, er argumentasjonen min at rusbruker henspiller på den faktiske aktiviteten, ikke verdiladningen i seg selv.

Jeg forstår rus innenfor et sosialt perspektiv. Hovedfokuset innenfor det sosiale perspektivet på rus problematiserer objektiv kunnskap. Det er fenomeners innbyrdes relasjon til hverandre og videre fortolkning av disse som er vesentlige og relevante i forståelsen av fenomenet rus i sin helhet. Rusrelatert avviksforståelse oppstår ikke isolert inne i enkeltindivider, men oppstår som et resultat av dynamikken og handlingsrammen som er nedfelt i de historiske, sosiale og kulturelle kontekstene menneskene er en del av. I henhold til denne forståelsesrammen kan fenomenet rus kun forstås som et resultat av intersubjektiv samhandling og fortolkning. Menneskelig samhandling kan derfor bare forstås ut fra den kontekst som realiserer og bekrefter dette. (Hillestad, 2006.)

Jeg har valgt å tematisere analyse delen min i forhold til individuelle dimensjoner. Disse kan

beskrives som følelsen av angst, skam, tabu og usikkerhet. De beskrives videre som selvstendighet og ensomhet, følelser, atferd og begrepet se og bli sett. På individuelle faktorer har jeg også tatt med forhold ved rusbrukeren i forhold til vold, aggresjon og konflikter. Jeg har videre valgt å beskrive strukturelle familiære dimensjoner som kan beskrives som behovet for rammer, struktur og forutsigbarhet. Materielle, fysiske og økonomiske rammebetingelser samt informantenes beskrivelser av julaften. Jeg har videre valgt forholdet til signifikante andre og hjelpeapparatet som strukturell dimensjon. Ettersom informantene har ulike beskrivelser av barndom har jeg valgt å benevne tematikk som er spesiell i henhold til den enkelte informant, hvordan de videre beskriver sin frisone samt opplevelsen av sammenligning med andre og forventninger til barn og barndom. Jeg skal til slutt redegjøre for implikasjoner for fremtid og hvordan informantene gir råd til andre barn som har oppvekst med rus. Jeg skal videre presentere individuelle dimensjoner ved oppvekst med rus som er felles for informantene i min studie.

Jeg har redegjort for informantenes forståelse av rus og hva jeg legger i begrepet. Jeg skal videre beskrive vold og aggresjon som individuell dimensjon.

4.4 Vold og aggresjon

Jeg skal presentere materialet mitt i lys av individuelle dimensjoner. Tematikken jeg har valgt å omtale under individuelle dimensjoner er vold og aggresjon, angst og uforutsigbarhet. Alle informantene har redegjort for utøvelse av aggressive handlinger mot informanten selv, familiemedlemmer eller benevnelse av fravær av aggressivitet. Jeg mener dette kan ha sammenheng med hvilke forventninger informantene har, bevisst eller ubevisst til at alkohol og vold/aggresjon kan ha en sammenheng. Jeg spurte ikke etter dette i spørsmålene mine, men alle informantene valgte å benevne fenomenet spontant.

Informant 2 beskriver på følgende måte:

”Det er nesten litt rart, men jeg husker hvis hun drakk mye så følte jeg meg trygg, for da var hun veldig snill. Men det kunne fort bytte om til at hun gjerne hadde tatt noen piller og da ble hun sint. Da var det veldig usikkert og hun var veldig sint og det var slåing og mishandling. ”

Informant 2 beskriver her at det ikke var alkoholen i seg selv som var utslagsgivende for at hun ble utsatt for fysisk mishandling. Hun beskriver at det var kombinasjonen med piller som bidro til

fysisk avstraffelse. Informanten beskriver at hun følte seg trygg når omsorgspersonen drakk mye. Dette kan slik jeg ser det gjenspeile informantens opplevelse som toegget sverd. På den ene siden opplevde informanten seg trygg når omsorgspersonen var ruset, men kombinasjonsrusen kunne bidra til at hun ble utsatt for det hun selv kaller mishandling. Opplevelsen som toegget sverd forsterkes når informanter beskriver en hendelse som hun opplevde som et positivt høydepunkt om hva som var det beste med fosterfamilien sin. Dette var også i forbindelse med en voldsepisode fosterfaren hadde utsatt henne for:

”Hva er det beste med fosterfamilien min. Jeg husker en gang, rett før jeg flyttet der ifra, og jeg hadde blitt tatt for stjeling. Han var ganske sint, og han slo ganske mye. Han slo så mye at jeg ikke greide å reise meg igjen og ble liggende i den samme stillingen til dagen etterpå. Der han kommer ned og jeg så på hele ham, at han angret. Han sa unnskyld og at han angret og at han var glad i meg. Det er det beste jeg husker fra ham.”

Dette utsagnet henspiller også på to ulike dimensjoner. Informanten beskriver ikke at dette skjedde i forbindelse med rus, men i sammenheng med at informanten var tatt for stjeling. Hun beskriver aggresjonen til fosterfaren og de følelsene hun kunne gjenkjenne i ham dagen etterpå. Informanten beskriver dette som ett av sine beste minner om fosterfaren sin til tross for at opplevelsen omhandlet fysisk avstraffelse med høy alvorlighetsgrad ettersom informanten ble liggende i samme stilling til dagen etterpå. Grunntanken i empowerment er å gi mennesket muligheter til selv å definere hva som oppleves som et problem eller ikke. Dette i motsetning til den paternalistiske tankegangen. Slik jeg ser det ville et paternalistisk ståsted til dette utsagnet hevdet at informanten led av denne fysiske avstraffelsen i objektiv forstand, selv om hun subjektivt ikke erkjenner dette.

Informant 1 forteller om en voldsepisode han husker fra sin oppvekst. Han beskriver denne episoden som ett av de barndomsminnene han husker aller best, men omtaler samtidig voldshandlingen som ett engangstilfelle.

Informant 1 sier:

”Det er jo spesielt en episode jeg husker. Jeg våknet en natt for jeg hørte noe bråk. Jeg hadde rom vegg i vegg med foreldrene mine, og hørte noen lyder, så står jeg opp og står utenfor soveromsdøren til moren min og de så hører jeg noen som gråter. Så åpner jeg opp døren så sitter far min oppå moren min og slår henne. Så det er det som først og fremst sitter godt på minnet.”

Informanten forteller videre at faren hadde drukket denne kvelden, og at de som familie ikke opplevde andre voldsepisoder utover dette. Han er tydelig på at det var alkoholen i seg selv som bidro til at faren fikk aggressiv atferd og at det ikke hadde skjedd dersom faren ikke hadde vært full. Informant 3 argumenterer med at hun hadde en god oppvekst til tross for at begge foreldrene misbrakte alkohol. Hun sier:

”Barndommen var fin den sånn generelt sett, jeg hadde ikke en voldelig far. En stille, fredelig far.”

Informant 3 velger å argumentere med at ettersom hun ikke hadde en far som utsatte henne for voldshandlinger, så kunne hun beskrive barndommen som fin generelt sett. Hun sier at han ikke var aggressiv, men stille og fredelig.

Alle tre informantene omtaler uoppfordret voldshandlingen rettet mot andre, seg selv eller fravær av aggressivitet. Jeg mener at vold og fysisk avstraffelse som psykologisk konsekvens av oppvekst med rus samsvarer med de funn som er presentert i overnevnte presentasjon men at informantene har ulik oppfatning av voldshandlingen og måten å forholde seg til samt forstå selve handlingen.

Jeg skal videre redegjøre for informantenes beskrivelser av opplevelsen angst og uforutsigbarhet.

4.5 Angst og uforutsigbarhet

Alle informantene omtaler angst og uforutsigbarhet i deres beskrivelser av barndom. De beskriver en usikkerhet i forhold til hva som møtte dem når de kom fra skolen. De beskriver hvordan de følte i forhold til venner og nettverk og sammenlignet seg med andre. Informant 3 beskriver dette på følgende måte:

”Men jeg tror det handler mest om usikkerhet, det var nøkkelord, altså. For der hvor du ikke viste helt hva du hadde å forholde deg til. Det å ta venner hjem, for eksempel. Du visste ikke helt hva du møtte. Så då måtte en alltid avtale litt på forhånd, se hvordan det var hjemme først.”

Informant tre beskriver videre:

”Vi flyttet hjemmefra og rett inn i eget hjem. Og de første nettene der husker jeg var helt

forferdelige, jeg lengtet sånn hjem. Men jeg skjønnte ikke hva jeg lengtet så etter, sant? Men så var det det at selv om jeg hadde det som jeg hadde det, som ikke var noe så veldig negativt, så var det allikevel de rammene jeg kjente til. Nå måtte jeg plutselig lage meg nye rammer, og jeg viste ikke hvordan jeg skulle gjøre det. Jeg hadde ikke fått noe, jeg hadde ikke fått en oppskrift, jeg hadde ikke fått noe veiledning om hvordan jeg skulle gjøre det.”

Angst, uforutsigbarhet, skam er begrep som går igjen hos alle informantene. Alle tre nevner at de ikke ville ta med venner hjem og frykt for at andre skulle oppdage hvordan det var hjemme hos dem selv. Alle informantene hadde et forhold til at de selv var delvis ansvarlige for rusbruket, og ble ikke før i voksen alder oppmerksom på at det ikke var deres feil.

Informant 1 sier:

”Det husker jeg jo når vi var mindre, den evige angsten for at ting skulle komme ut. Det var flaut. Du følte at det var din feil og, selv om det selvfølgelig ikke var det. Og var livredd for at folk skulle få vite hvordan du hadde det hjemme og det at du ikke turte ta med folk hjem.”

Følelsen av angst beskrives ulikt av informantene avhengig av hvilke opplevelser de har hatt og individuelle betydninger av disse. Informant 2 har mer dyptgående beskrivelser av angst og uforutsigbarhet enn de to andre. Hennes oppvekst bærer preg av ulike risikofaktorer som opptrer samtidig. Hun sier:

”Det er den der følelsen av angst jeg husker best da. Det å være redd for å komme hjem. Det å være redd for å gå ut. Være redd for å komme hjem fordi jeg ikke visste hva som ventet meg hjemme. Om jeg enten kom til å bli slått eller kom til et tomt hus og ikke hadde peiling på hvor de var og hvor lenge jeg ble alene hjemme. Om det kom til å være andre folk. Jeg var veldig opptatt av folk som ikke var i familien, for jeg følte, jeg har jo visst det og alltid egentlig, og har fått det bekreftet i ettertid også, de fleste rundt oss ikke kjente oss, visste hva det gikk i.”

To av informantene beskriver følelsen av at menneskene rundt dem visste hva som foregikk, men ikke foretok seg noe. Kombinasjonen av at menneskene rundt ikke foretok seg noe og barnets opplevelse av at det måtte skjules, angsten for at det skulle komme ut bidro slik jeg ser det at tabuiseringen av tema ble opprettholdt. Denne sosiale stigmatiseringen kan igjen bidra til økt grad av isolasjon ettersom barnet ikke tørr ta med venner hjem eller frykten for kommentarer fra

vennennettverket på skolen eller i fritiden om at det er annerledes hjemme hos barnet enn det er hos andre. Dette er slik jeg ser det et viktig aspekt i forhold til oppvekst med rus. Dette aspektet sier noe om en overordnet forventning på samfunnsnivå om hvordan familielivet organiseres og hvilke forventninger som finner i forhold til oppfylning av foreldrefunksjoner i dagens samfunn. Flere av informantenes beskrivelser er på et individuelt nivå, med en strukturell dimensjon.

Jeg skal videre redegjøre for informantenes beskrivelser av materielle og fysiske rammebetingelser. Alle informantene nevner julaften spontant i deres beskrivelser av barndom. Jeg skal utdype dette i avsnittet under.

4.6 Materielle og fysiske rammebetingelser:

Informantene har i ulik grad beskrevet forholdet til materielle og fysiske rammebetingelser. Dette er et aspekt mine informanter har mer variasjon på. Informant 1 er det som er mest preget av mangler i henhold til fysisk og materiell rammebetingelse. Han sier følgende:

”Det og ikke få muligheten til å gjøre ting. Alt fra ferie kanskje til å få ting er naturlig å få, en sykkel eller ski, klær for den saks skyld”.

Han beskriver videre at barndommen var preget av det å aldri ha penger til mat fordi pengene gikk til innkjøp av alkohol og samtidig mangle noe samt alltid måtte arve klær. Han sier:

”Og det å aldri ha penger til klær fordi pengene gikk til andre ting. Det å arve klær og hele tiden mangle noe”.

Denne opplevelsen av mangelfull materiell og fysisk rammebetingelse er særlig fremtredende hos denne informanten. Han sier videre:

”Så har du den hele tiden opp igjennom dersom det var snakk om noen klassesaker, at jeg aldri kunne si ja med en gang. For jeg visste jo ikke om det var penger til det. Jeg husker at moren min måtte låne penger av en venninne for at jeg skulle få reise på klassesaker en gang. Det er jo ikke heller noe kjekt”.

Begge de to andre informantene beskriver ikke forhold vedrørende materielle rammebetingelser. De

beskriver begge at de reiste på ferier med familien og reiste på hytta på sommeren. De nevner ikke noe angående mangler i forhold til økonomi.

En annen fellesnevner informantene mine har er spontan beretninger om julaften. Informant beskriver at han fremdeles sliter med å komme i julestemning og sier følgende om julaften:

”Og også sånn som med jul. Jeg har aldri likt jul. For at ting blir jo forsterket i julen, det blir på en måte påminnet om hvor dårlig ting er”.

Informanten sier ikke spesifikt hva som gjør at tingene blir forsterket, men han fremhever allikevel at han aldri har likt jul. Julaften i seg selv er barnas forventningsdag og jeg mener at utsagnet kan tolkes at juleforventingene i denne sammenhengen ikke har blitt innfridd. Dette kan tenkes å være på to nivå, både i forhold til den materielle dimensjonen og at faren rusbruk kan ha eskalert i høytiden.

Informant 3 er også opptatt av å formidle opplevelsen av julefeiringen. Hun sier at dette er en dag barna gleder seg til hele dagen og at dersom denne gleden blir brutt kan det lede til en enorm skuffelse. Hun sier:

”Julaften, der en har gledet seg hele dagen, og når gjestene kommer så er det så vidt far klarer å komme seg opp fra kjellerstuen til bords. Og da er det mer den der skuffelsen, altså den der enorme skuffelsen. ”

Informanter velger her å utdype utsagnet og gjenta seg to ganger for å beskrive at denne type skuffelse trolig er større enn andre skuffelser.

Informant 2 har også en ny beskrivelse av julaften som et toegget sverd, noe som kan symbolisere uforutsigbarheten i hennes oppvekt. Hun sier følgende om julefeiringen:

”Hver jul i fosterfamilien min, hver julaften var den kjekkeste og vondeste dagen i hele året. Det kjekkeste fordi det var den dagen i året meg og fosterfaren min hadde en avtale om at vi ikke skulle krangle, det kunne vi heller ta 1. juledag, bare ikke på julaften. Så det er liksom, det er på en måte den beste dagen, men det var også den vondeste dagen. ”

Informanter beskriver ikke gaver, mat eller samhold som minner fra julefeiringene, hun beskriver fravær av krangling med fosterfaren. Dette har bidratt til at julaften har vært en minnerik begivenhet i hennes barndom. Informanten beskriver ikke videre hva som er årsaken til at opplever julaften som den vondeste og spekulasjoner i dette vil derfor bygge på antakelser. En antakelse om at hun ikke feiret jul med sine biologiske foreldre, en antakelse om at fosterforeldrenes rus ble forsterket på julekvelden.

Informantene nevner også hvilken betydning andre mennesker rundt dem har hatt for hvordan de hadde det som barn og hvordan de har det som voksne.

4.7 Signifikante andre:

Alle informantene har gitt beskrivelser av andre mennesker som har hatt betydning for deres utvikling i positiv forstand. To av informantene beskriver at møtet med signifikante andre har vært avgjørende for hvordan livet har blitt og bakgrunnen til hvorfor livet oppleves som godt.

Informant 2 sier:

”Mye behandling og jeg har... selvfølgelig er det ikke bare det som har hjulpet, jeg har hatt et oppgjør med fosterforeldrene mine, jeg har hatt et oppgjør med moren min, ikke med faren min, han vet jeg ikke hvor er...det og har hjulpet litt, det å få sagt litt hva jeg mener og hva jeg synes, det som har vært en del på en måte. Og gode venner, gode hjelpere som jeg har hatt rundt meg hele tiden, jeg...”

Informant to beskriver at oppgjøret, venner og hjelpere har vært vesentlige i hennes oppvekst. Hun beskriver videre forholdet til ett bestemt menneske som har vært avgjørende for hennes utvikling:

det hjemmet der jeg flyttet fra da jeg var 15, der jobbet det en som jeg egentlig ikke kunne fordra da det første året jeg bodde der, han var støttekontakten min, kontaktet min der da. Grunnen til at jeg ikke kunne fordra han var fordi han visste. Han visste hvem jeg var. Jeg prøvde jo alt jeg kunne å benekte at jeg ruste meg, men han visste jo veldig godt for han hadde jo vært igjennom det selv. Så han kunne jeg ikke fordra, men det er han, i hvert fall fra jeg var 15, han har aldri mast på meg og sagt at, nå er du nødt for å legge deg inn på avrusning, det har aldri vært noe sånn. Han har alltid

bare vært i bakgrunnen, så har jeg alltid visst at han har vært der. Dersom det skulle være noe. Det er vel i ungdomstiden og i ettertiden han som har betydd mest for meg sånn sett. Jeg har egentlig ikke sånn daglig kontakt med ham, men vi har den der ringer hvis det er noe. Så er det jo broren min og mormor når hun levde. Hun tok mye vare på meg da jeg var ung. Uten de tre personene hadde jeg neppe vært i live i dag.

Informantens beskrivelse av kontakten på institusjonen henspiller på viktigheten av sosialarbeideres rolle og hvilke implikasjoner dette får for enkeltindividets liv. Dette bidrar igjen til at maktdimensjonen i sosialarbeidet gjøres gjeldene og at sosialarbeideres personlige egenskaper blir fremtredende. Dette kan bidra til at ulike mennesker vil ha ulike opplevelser og at disse opplevelsene gir utslag i ulike meningsytringer om hvem som oppleves som signifikante andre. Informant 3 beskriver farmoren som har vært vesentlig i hennes oppvekst:

Farmoren min spilte en stor rolle i dette her vil jeg påstå... fra jeg var i skolealder til jeg var tenåring så var jeg ganske mye i helger hos farmor, bodde der, ringte og spurte om jeg kunne komme på besøk. Og det er jo sånn jeg har tenkt på, hvorfor gjorde jeg det? Var det en slags flykt fra det som skjedde hjemme?

Informanten har i voksen alder begynt å reflektere over hvorfor hun oppsøkte farmoren i helgene. Hun beskriver at hun selv ikke var klar over at det kunne være en flukt for det som skjedde hjemme, og at dette er tanker hun har gjort seg i etterkant.

Informantene har gitt beskrivelser av signifikante andre voksne i deres liv som har bidratt til positiv utvikling. Informantene er også opptatt av en frisione. Et sted de fikk være seg selv og som har bidratt til at deres barndom beskrives mer positivt. Informant 1 beskriver at han begynte å vanke tidlig i fritidsklubben og ble tildelt en rolle som hjelpeleder. Han sier:

”Kunne nesten ikke vente med å komme ned. Så det var veldig kjekt. Der var det jo mange voksne som visste om min situasjon som jeg kunne fortelle litt til. Så det husker jeg var greit.”

Jeg tolker informanten som at han så frem til et sted der han rolle ble anerkjent og hans integritet ivaretatt. Til tross for at de voksne i klubben visste om hjemmeforholdene valgte de å gi ham en sjanse som hjelpeleder og gi ham den tillitten. Informanten har da valgt å være åpen med de

menneskene som ga ham en sjanse, noe han opplevde som greit. Dette tolker jeg som hans fristed, hvor han kunne prate om hjemmeforholdene, uten å oppleve moralisering. Informant 3 beskriver at store deler av hennes oppvekst ble tilbrakt på hytta. Til tross for at hun beskriver minner om mye alkohol og festing i forbindelse med hytteturene sier hun samtidig at hun minnes dette som en fantastisk tid:

” Og det var en fantastisk tid og plass. Vi var der sommerne, men vi var der spesielt påske og vinter. Og der var vi tre familier. De feriene jeg husker best som fantastiske, men den tiden på fjellet, det er vel det som er barndommen min.”

Samtlige av mine informanter har omtalt ulike sider ved hjelpeapparatet og har i ulik grad vært i kontakt med hjelpeapparatet. Jeg skal videre redegjøre for dette i avsnittet under.

4.8 Forholdet til hjelpeapparatet:

Alle informantene beskrev at hjelpeapparatet i større eller mindre grad betydde noe i deres beretning om barndom. To av informantene kritiserer skolesystemet og lærerne som ikke så. Den ene informanten beskriver at hun nettopp ble sett av læreren, men ikke i forhold til hvordan hun hadde det hjemme. En av informantene beskriver mangeårig terapi som utslagsgivende for hvordan hun har det i dag, men en annen informant beskriver forholdet til sosialkontoret og det at noen gav ham en sjanse som positiv for hans utvikling. En av informantene beskriver tydelig kritikk mot barnevernet og hvordan hun mener barnevernet som system ikke er godt nok. Alle informantene sammenfaller med at oppveksten ikke ga dem god selvtillitt, men at de fikk bearbeidet følelsene i det offentlige hjelpeapparatet. Informant 1 sier:

” Så hva jeg skulle gjort uten den hjelpen, det vet jeg ikke. Det var jo den begynnende på en måte, å få troen på seg selv. Få bygget opp litt selvtillitt. Det er jo klart at når du ikke har fått så mye oppbacking hjemmefra har du ikke akkurat så god selvtillitt”.

Informant 1 beskriver videre at han ikke ble sett av lærere eller øvrig familie. Han sier:

”Jeg føler at alle visste noe, men det var ingen som gjorde noe. Det var aldri en lærer som spurte hvordan har du det hjemme, men jeg kunne ønske de hadde spurt fordi en kunne sikkert se det på meg for jeg var ganske sjenert og innesluttet og var ikke den som sa for mye. Og det var fordi en

alltid var redd for at det skulle komme opp tema alkohol skulle komme opp, av redsel for at andre i klassen skal si haha, far din drikker, var livredd for at det skulle komme opp. Så det at en voksen hadde brydd seg, og ikke minst familie også hadde vist mer interesse enn det de gjorde”.

Jeg tolker dette som en resignasjon fra informantens side og et sterkt ønske om å bli sett. Han beskriver egen atferd i skolesammenheng og at læreren aldri spurte om hvordan han hadde det. Dette kan tolkes som at læreren ikke hadde kunnskaper om atferd til hvordan barn som er i en vanskelig livssituasjon oppfører seg og at de barna som opptrer rolig, ikke blir sett på samme måte som de barna som velger en mer utadrettet fremgangsmetode for å bli sett. Han beskriver også frykten for tematikken og for at denne skulle avsløres for de andre i klassen. Denne frykten kunne slik jeg ser det vært forebygget ved at læreren eksplisitt etterspurte hvordan eleven hadde det og hvilke følelser han hadde rundt hjemmeforholdene. Læreren kunne dermed fungert som en alliert for eleven dersom tematikken hadde blitt nevnt. Informanten avslutter utsagnet med et ønske om at noen hadde kontaktet øvrig hjelpeapparatet, muligens barnevernet ettersom han har troen på at barnevernet gjør mye godt. Informant 3 beskriver at dersom barnevernet hadde kommet inn i bildet ville hun ha sett på det som overgrep. Hun argumenterer med at det ikke var hun som hadde et problem og at det ikke var henne det var noe galt med. Dermed blir det en logisk brist i at barnevernet skulle grepet inn. Hun sier:

” Jeg husker til og med at han brukte meg, jeg ringte til arbeidsgiveren for å si at han var syk. Men så er det jo det at det ikke var mitt problem, det var jo ikke meg det var noe galt med, sant. Men det skjønner ikke barn. Så derfor, blant annet derfor hadde det blitt et overgrep dersom barnevernet hadde kommet inn”.

Informanten beskriver først at hun måtte ringe farens arbeid når han var tilsynelatende syk og går over til å beskrive at det egentlig var ham som hadde problemet. Barneverntjenesten er slik jeg kjenner systemet bygget opp slik at det er barna som tas ut av den situasjonsbestemte konteksten f. eks fosterhjem. Det er ikke tradisjoner for å tvangsflytte voksenpersonen fra boligen å la andre voksenpersoner flytte inn. Måten jeg tolker denne informantens er at dette hadde vært en bedre løsning for henne, slik at hun ikke hadde oppfattet seg selv som problemet, men at ”alkoholikerens” selve problemet hadde blitt tatt ut av konteksten eller blir tilbudt hjelp fra det offentlige hjelpeapparatet. Informanten beskriver videre hvordan hun ble sett av sin lærer på skolen og hvilken betydning dette hadde for henne:

” Men det jeg kjente på, jeg hadde for eksempel en lærer..Men hun så meg. Og det er viktig. Det var ikke mye, men hun kom ned, jeg vet ikke om hun visste om situasjonen min, det vet jeg ikke, husker første dagen, husker 4. klasse, hadde fått briller, så kom hun ned og satte seg ved siden av meg; hva har du der, så fine de var, hva slags styrke har du. Altså, hun pratet til meg, og det tror jeg var viktig i den perioden, at jeg fikk oppmerksomhet. Og ikke den oppmerksomheten jeg skapte selv. Den ble kunstig og feil”.

Informant tre beskriver at hun tidligere hadde et sinne mot skolen hun mente ikke fortok seg noe til tross for at de visste om hennes situasjon. Hun sier følgende:

” Jeg kjenner jeg har egentlig ikke noe sinne mot lærerne som jeg hadde på skolen, men jeg hadde det. For jeg visste at alle de visste noe. Jeg vet ikke om det hadde blitt bedre, men jeg tror kanskje at hvis, hvis de hadde vært..Si at de på barneskolen hadde sendt en bekymringsmelding, tror jeg kanskje at ting kunne vært annerledes enn det, jeg mener at alt av hjelpesystemer, lærere, helsesøster, alt, er nødt for å bli flinkere til å ta ansvar”.

Informanten nøler ved utsagnet og tenker. Jeg tolker utsagnet som at informanten hentydet at dersom lærerne eller helsesøster hadde grepet inn, at dette kunne minsket risikoen for opplevelser hun ville vært foruten. Denne informanten har som tidligere nevnt blitt utsatt for grove voldshandlinger i hjemmet og begynte selv å ruse seg i 12 års alderen. Informanter velger videre å kritisere barnevernet på følgende måte:

” En blir kasteball mellom forskjellige saksbehandlere, ansvarsgrupper som opprettes men ikke blir opprettholdt, folk som blir skiftet ut. De setter seg ned og skriver en ny rapport og sender den til en ny tilsynsfører, whatever, så er det ingen som får gjort noe med det. Men der er også, jeg tror mye av grunnen til er at det mye dårlig samarbeid mellom alle de her offentlige etatene. Når du har en tøff barndom så blir du psykisk ustabil, det er ingen som kan si noe annet, men når barnevernet finner ut at du er psykisk ustabil så blir du satt under psykiatrien og da er du ikke barnevernet sitt ansvar lenger. Jeg synes den største feilen barnevernet har gjort, er at de har gjort for lite og de har kastet meg og søsknene mine rundt som kasteballer, og da blir det ikke så lett å følge med på hva som skjer egentlig i det store og hele, men per i dag kjenner jeg ikke at jeg sliter med det sånn sett, men det er jo sånn i barnevernet. Det har ikke forandret seg”.

Informanten beskriver her den samme situasjonen i barnevernet jeg selv kjenner til.

Barneverntjenesten er en offentlig instans med gjennomsnittlig fartstid per ansatt på 2 år. Dette kan resultere i at barn og familier opplever seg som kasterbatter mellom ulike saksbehandlere.

Informanten avslutter med å beskrive hva hun tenker barnevernet burde gjort annerledes i hennes situasjon:

” Det jeg synes barnevernet kunne gjort, de kunne hatt et samarbeid. Vi blir tatt og ivaretatt, vi blir sendt på et barnehjem, der det er voksne som passer på oss. Men hva med mamma og pappa da? De slet jo med noe. De har jo et stort rusproblem, men de hadde ingen tilbud om hjelp, verken fra psykologer, noen som hadde med rus og gjøre, ingenting sånn. Jeg mener at barnevernet er der for barna og det beste for barna er jo å få være med foreldrene. De burde hatt ett opplegg som gjorde at mamma og pappa kunne fått hjelp, så kunne vi gjerne flytte tilbake til mamma og pappa. Og ting der kunne gjerne vært fint. Jeg sier ikke at det hadde vært det, men det kunne det.”

Informanten peker her på en vesentlig del av barneverntjenestens oppfølging av biologiske foreldre. Barneverntjenesten skal etter lov om barneverntjenesten legge til rette for at foreldrene skal få tilbud om nødvendig hjelp og barneverntjenesten skal ha oppfølging med biologiske foreldre minimum to ganger i året. Barneverntjenesten har også en plikt til å orientere seg om deres situasjon og muligheter for tilbakeføring av barna. Jeg mener at informanten her poengterer en av barneverntjenestens mangler nettopp fordi barneverntjenesten ivaretar barnet delvis uavhengig av hvordan en i etterkant velger oppfølging av biologiske foreldre samt en grunnleggende antakelse om at når barnet er ivaretatt av andre vurderes dette som godt nok.

Jeg skal videre presentere hvordan informantene posisjonerte seg i forhold til menneskene rundt dem, og hvordan deres opplevelser av hvordan de hadde det kunne henge sammen med hvordan de så at andre familier organiserte seg.

4.9 Sammenligning og forventning til hvordan en selv og andre har det:

Et annet viktig moment i informantenes beskrivelser av barndom er hvordan deres fokus var rettet mot det å sammenligne seg med andre familier og forventningen til hvordan et normalt familieliv skal være. Spesielt i forhold til hvordan de opplever at vennene deres har det hjemme og hvordan de har det i forhold til sine foreldre. Informant i forklarer dette på følgende måte:

” Åsså er det jo det at du lever et liv der du ser på andre og er med klassekamerater hjem og alt

virker så perfekt i motsetning til deg selv”.

Informanten beskriver slik jeg det en forventning om at vennene har det bedre enn han selv. Han velger å sammenligne seg med andre når han skal fortolke sin egen situasjon. En kan tolke utsagnet i slik måte at det ikke er alkoholbruken til faren i seg selv som er utslagsgivende for hvilke følelser han har om hvordan hjemmesituasjonen er, men sammenlignet med andre er hans hjemmesituasjon annerledes og blir videre oppfattet som annerledes i negativ forstand. Han forteller videre om at han selv var over 30 år før han satt sammen med familien sin og spiste middag, noe han opplevde som svært spesielt. Han sier:

” At en er over 30 år og det er første gangen en sitter rundt et bord, en har aldri vært vant til å spise middag sammen. Slike ting folk tar for gitt. Det er jo litt den følelsen en har hatt når en har vært med hjem til kompis og sånt, får middag, og mye forskjellig sånn settinger, lørdagskos. Så tenker du, se så godt de har det. Hvorfor kunne ikke jeg hatt det slik?

Informant 2 er også opptatt av å beskrive hvilke følelser hun har rundt forventningen til et normalt familieliv. Hun sier at hun er fornøyd med livet slik det er i dag, men at hun slet med tanker før. Hun beskriver dette på følgende måte:

” Hvorfor kunne ikke jeg ha en normal familie? En mamma og pappa som var glad i meg, men jeg tror at alt som har skjedd gjør slik at jeg kan være en god mor for min sønn, til at jeg kan fungere godt i samfunnet.”

Informanten er opptatt av å formidle at nettopp på grunn av hennes opplevelser og tanker om hvorfor ikke hun selv kunne ha en mamma og papp som var glad i henne, kan hun etablere dette normale familielivet som hun ønsket seg. Jeg tolker dette som at hennes ønske om normale rammer har blitt mer fremtredende for henne og viktigere å etterstrebe enn det ville vært i fravær av opplevelsene i barndommen.

Alle informantene mine sine beskrivelser av barndom er preget av negativt ladet historier. De beskriver følelser som angst, skam og usikkerhet både knyttet om mot foreldrene sin situasjon, forholdet til venner og nettverk og en usikkerhet over hva som møter en når en kommer hjem. De har videre beskrevet opplevelsen av skam og sosial tabuisering som har bidratt til at de har utviklet lav selvtillit i barneårene.

Informantene beskriver at til tross for at de har hatt mange mennesker rundt dem i oppveksten har de følt seg veldig alene. Noe som kan ha sammenheng med at de ikke har opplevd å bli sett i situasjonen de har vært i. To av informantene beskriver at de gjennom barndommen har vært introvert og prøvd å skjule rusbrukt, mens en av informantene beskriver seg selv som ekstrovert ved at hun selv prøvde å kompensere for å bli sett.

Alle informantene beskriver fravær av rammer, struktur og forutsigbarhet, men at de har hatt andre signifikante mennesker i deres liv som har bidratt til deres positive utvikling. Det som er interessant er at historien om barndom er preget av mangler og negativitet, men at de som voksne beskriver at livet er godt og at de har kommet styrket ut av barndommen. Alle informantene beskriver livet i dag som godt og at opplevelsene har formet dem. De er samlet enige om at deres opplevelser har gjort dem sterkere og bedre i stand til å møte motstand i livet. Informant 2 begynte tidlig å ruse seg, men har nå blitt mor og vært rusfri noen år. Hun sier:

”Jeg er egentlig ganske fornøyd med livet mitt per i dag. Mye på grunn av at jeg har vært i gjennom alt jeg har vært i gjennom. Jeg slet mye med det før. Hvorfor kunne ikke jeg ha en normal familie, en mamma og en pappa som var glad i meg, men jeg tror at alt i sammen som har skjedd har gjort meg til at jeg kan være en god mor for mitt barn, til at jeg kan fungere godt i samfunnet. Jeg har på en måte.. slik som jeg ser det i dag, nå skal jeg ikke si det for sikkert, men jeg føler på en måte at, jeg har litt tro på det at alle, alle mennesker skal i gjennom en periode i livet der de ikke har det så lett. Spørsmålet er bare hva de skal i gjennom og hvor lenge det skal vare. Jeg føler at de 19 årene mine har vært det. Jeg ser ikke for meg at det kan være så mye verre en det var da. Sånn at jeg føler at alle vonde ting har gjort meg mye sterkere og de gode tingene som har vært de tar jeg vare på og prøver å ta med meg videre.

Hun har gjennom terapi og signifikante andre gradvis bygget opp et perspektiv på livet som omhandler å se de gode tingene og fokuserer på at hun selv vet hva hun ønsker å gi sitt barn. Oppveksten har bidratt til å gi henne styrke nettopp på grunn av det hun har opplevd, ikke fravær av opplevelsene. Informant 1 beskriver også at han har fått et godt liv, med det han opplever meningsfylt. Han beskriver dette slik:

”Så jeg for min del har, jeg pleier å si at, hadde det ikke vært for at jeg ikke hadde vært der jeg er den dag i dag dersom jeg ikke hadde hatt sterk vilje. Å med de forutsetningene jeg har hatt så bærer

jeg ikke någ eller vil at folk skal synes synd på meg og sånt. Jeg har i hvert fall fått med god utdannelse, jobb, leilighet, så det ser jeg jo på som en personlig seier.”

Informant 1 sier videre:

Selvfølkelig kan man tenke at hadde man bare hatt andre forutsetninger, men da hadde jeg jo ikke vært den personen som jeg er, alle erfaringer og alle opplevelser former oss jo som mennesker. Og jeg ville ikke vært annerledes.

Informant 3 beskriver en episode hvor hun fikk en familieoppgave og stod ansvarlig for en tilstelning. Hun beskriver at:

...da kjente jeg hvor styrket jeg egentlig var kommet ut av ting, de valgene jeg hadde gjort tidligere, for selv om jeg sier at jeg har veldig dårlig selvtillitt, så har jeg nok allikevel stått for di valgene jeg har tatt. .. I dag har jeg det helt fantastisk, ja, det må jeg si. Det har nok gått over veldig lang til at jeg tror at det å finne meg selv har vært gyselig viktig

Mine informanternes beskrivelser av barndom er ulike men delvis sammenfallende. To av informantene har vokst opp i hjemmet hvor en eller begge av de biologiske foreldrene ruste seg på alkohol. Den siste informantens biologiske foreldre ruste seg på narkotika, slik at hennes start på barndommen var på sykehuset, hvor hun måtte ligge i flere måneder for å roe ned abstinensene. Moren hadde ruset seg gjennom svangerskapet. Hennes historie skiller seg ut ved at hun ble flyttet i fosterhjem hvor begge fosterforeldrene ruste seg på alkohol og hun selv ble utsatt for voldshandlinger av begge fosterforeldrene. Hun begynte selv å ruse seg som 12 åring og levde som rusavhengig i ungdomsårene før hun mottok behandling og ble rusfri. Jeg har ikke valgt å dele rusbruket i kategori, slik at dette kan ha bidratt til at informantene har ulike opplevelser og ulikt syn på alvorlighetsgrad i det de har opplevd.

Det sammenfallende i studien er hvordan informantene beskriver at det er deres opplevelser og barndom som har bidratt til å forme dem slik de er i dag, og de ville ikke hatt det annerledes eller vært annerledes. De mener at de på grunn av barndommen har blitt sterkere og står bedre rustet til å takle motgang i livet. De mener at barndommen har vært en nødvendig forutsetning for deres utvikling.

Jeg valgte å spørre de informantene som bodde hjemme hele barndommen om hvilke tanker de hadde dersom barnevernet fikk en aktiv rolle i deres barndom. En av informantene ville sett på dette som et overgrep. Hun argumenterer med at for henne var hjemmet hjemme uavhengig av om begge foreldrene drakk. Den andre informanten svarer at han ikke ville ha flyttet fra hjemmet, men han ønsket samtidig at noen skulle spørre ham hvordan han egentlig hadde det. Barnevernet kunne bidratt med hjelpetiltak eller avlastning, slik at barna fikk muligheter til å oppleveser. Den siste informanten kritiserer barnevernet og måten hun opplever seg behandlet i sin barndom.

4.10 Sammenfallende tematikk:

Jeg skal videre presentere sammenfallende tematikk informantene beskriver i deres barndom. Jeg har ikke valgt å søke etter risikofaktorer eller problemområder, men jeg har valgt fenomenologisk tilnæringsmetode hvor jeg har søkt åpent og latt informantene selv definere hvilke historier de ønsker å beskrive sin barndom med.

Etter at jeg hadde gjennomført første intervju reflekterte jeg rundt dette med hvilke historier informantene velger å presentere. Informant 1 startet intervjuet med å si at det ikke var en lykkelig barndom, og fortsatte på det som var negativt i hans oppvekst. Dette tolker jeg som at hans forventning til det jeg vil høre omhandler det negative i forhold til oppvekst med rus. Det er denne problemorienterte forståelsen av hvordan det har vært som preget alle informantene. Det som jeg synes er interessant med dette er at informantene som er voksne i dag, beskriver egne liv som gode nettopp på bakgrunn av de negative erfaringene de selv beskriver.

5. Drøfting

Alle informantenes beskrivelser av individuelle dimensjoner som angst, skam og uforutsigbarhet er felles dimensjoner alle tre er opptatt av. Jeg har tidligere nevnt at det interessante med dette slik jeg ser det at alle beskriver en barndom preget av negativitet knyttet opp mot rusbruket til omsorgspersonen, samtidig som de beskriver at de har fått en mer positiv utvikling nettopp på grunn av barndommen og rusopplevelsene. De argumenterer med at fravær av slike negative hendelser ikke hadde bidratt til å gi dem styrke og livsmot, evne og vilje til å møte motstand og konstruktive forslag til dagens hjelpeapparat med deres erfaringsbaserte kunnskap. Jeg tolker informantenes utsagn i forhold til individuelle dimensjoner som er uttrykk for empowerment orientering hvor informantene selv danner premisser for hvordan de velger å forholde seg til barndommen sin på.

Jeg blir ofte spurt om hva jeg skriver masteroppgave om, og når jeg svarer at jeg skriver om hvordan barn av rusbrukere beskriver egen barndom er svaret ofte: ”huff, ja det må være fælt.” Dette har fått meg til å reflektere over hverdagen informantene mine møter dersom de velger å presentere de ulike barndomshistoriene og hvordan dette kan prege hvordan de tolker og forholder seg til egne opplevelser. Utsagnet om at barndom og rus i seg selv automatisk henspeiler på noe negativt bør av den grunn ikke være en selvfølge, men for mange er en slik oppfatning rådende. Jeg har selv aldri hørt at mennesker som har presentert barndommer og opplevelser som har vært særegne har blitt møtt med utsagn som ”så flott, da har nok du blitt sterkere, eller mer reflektert, fått ett annerledes perspektiv osv.”

Vi møter slik jeg tolker det beskrivelsene med negative fordommer som igjen bidrar til å forme de historiene vi velger å fortelle om oss selv. Mennesket selv bør slik jeg ser det definere egne rammer for opplevelser, om disse har vært av positiv eller negativ art. Å møte beretning om vanskelig barndom med ”så flott”, vil trolig oppleves provoserende for mange som ikke har en opplevelse av mestring av barndommen senere i livet. Jeg mener vi bør etterstrebe nøytrale tilbakemeldinger av spørrende karakter. Hvordan var det for deg? Hvordan opplevde du det? Hvordan opplever du det nå? Ved å møte mennesker som nysgjerrige og lyttende kan vi i større grad møte mennesket ut fra der det er og videre i tråd med empowerment tenking som støtter ideen om at enkeltindividet selv må definere hvilke adjektiver som best beskriver egne opplevelser og erfaringer.

Vårt samfunn kan sies å representere paternalisme på ulike måter, slik jeg ser det, ved at vi tilegner ulike grupper negative fordommer som blir grunnleggende antakelser og opphøyde sannheter. Det er ikke slik at alle som har vokst opp med rus utvikler egne problemer, og det ikke slik at oppvekst uten rus garanterer for det samme. Vi bør derfor etterstrebe erfaringsbasert kunnskap fra mennesker som selv definerer og gir råd i forhold til hvordan kunnskap fra denne type forskning kan bidra til at barn i liknende situasjoner i fremtiden kan få et bedre liv.

Jeg har valgt å benevne begrepet resiliens som teoretisk perspektiv i oppgaven. Alle informantene kan sies å ha resilient utvikling i den forstand at deres oppvekst med rus per definisjon kan sies å være risikobasert. Alle informantene nevner at de som barn har opplevd mangler på ulike måter, men at det er disse manglene som gjør at de klarer seg godt i dag og som har gitt dem styrke og livsglede. Det er for meg dette resiliens handler om. Dette til tross mener jeg at resiliens som perspektiv blir for snevert dersom en sammenligner med empowerment perspektivet. Resiliens omhandler slik jeg ser det en forhåndskategorisering av at barn som vokser opp med rus i seg selv er risiko og dette kan slik jeg ser det hentyde en form for paternalisme. Det teoretiske perspektivet i grunnutdanningene som omhandler risiko og resiliens underbygger med dette vår grunnleggende antakelse om at alle barn som vokser opp med rus trenger "hjelp" og at vi må undersøke samt avklare i hvilke former denne hjelpen skal gis.

Som tidligere nevnt i oppgaven har informantene gitt råd om hvordan de ville forhold seg til barn i liknende situasjoner og ingen av informantene har oppgitt et ønske om å bli tatt ut av hjemmet for å bli flyttet til noen andre. Som barn tenkte de ikke på det som en aktuell problemstilling og som voksne reflekterer de over et slikt inngripen som et overgrep. Dette i seg selv vanskeliggjør sosialarbeider rollen i forhold til hvilket utgangspunkt en har når en vurderer hvordan en skal gripe inn i forhold til barn som vokser opp med rus. Jeg har selv erfaring fra to ulike tradisjoner å jobbe ut fra i barneverntjenesten. Den første kan sies å være problemorientert og den andre ressursorientert. Problemorientert tilnærming omhandler for meg en bevisst søken etter risiko i møtet med andre mennesker. En kan da f. eks ta utgangspunkt i Killens og Kvellos forskning om avdekking av risikofaktorer og hvordan symptombildet utarter seg for disse barna. Videre blir det en vurdering av hvilke tiltak som er hensiktsmessige. Målet med dette arbeidet er å avdekke problemer for å gjøre noe med dem.

Ressursorientert tilnæringsmetode omhandler for meg en bevisst søken etter menneskets ulike styrker, og at enkeltindividet selv kan definere hva som oppleves problematisk for dem selv.

Sosialarbeider rollen blir i henhold til dette perspektivet en ressursutløser snarere enn en ekspert. Dette omhandler for meg ikke en naiv innstilling i forhold til ”reelle problemer” men er mer løsningsorientert tilnæringsmetode til de aktuelle problemområder. Avdekkingen i seg selv kan bli overflødig ettersom årsakene i seg selv kan vurderes irrelevante.

Ressursorientert tilnæringsmetode i sosialt arbeid har på bakgrunn av dette ideologiske røtter i empowerment tenking. Jeg velger derfor å tolke informantenes beskrivelser av hvordan de har hatt det og hvordan dette har fått implikasjoner for hvordan de har det i dag lys av empowerment. Dette omhandler å gi mennesket makten til å definere selv, noe mine informanter har gjort. Ved å bruke resiliens som begrep mener jeg at vi forhåndskategoriserer og plasserer informantene inn i kategorier de muligens ikke kjenner seg igjen i. Ved å bruke empowerment som perspektiv tolkes ikke utsagn i lys av paternalistiske teoretiske perspektiv hvor analytikeren er ekspert og informanten informasjonsbærer. Informanten selv velger å definere problemområder, styrker og hva det har betydning for informantens liv. Ved å arbeide på denne måten bør en derfor opparbeide relasjoner som grunnlag for interaksjon, slik at valgene en tar på vegne av andre er ønsket av den andre selv.

5.1 Hvordan kan kunnskap fra denne forskningen brukes til at barn i lignende situasjoner i framtida kan få et bedre liv?

Ett annet moment i masteravhandlingen og som jeg ønsket å finne mer ut av var hvordan kunnskap fra denne forskningen kan brukes til at barn i lignende situasjoner kan få et bedre liv. Jeg valgte derfor å spørre informantene om hvilke råd de hadde til hjelpeapparatet og hvordan de selv ville forhold seg til et barn i en lignende situasjon og hvilke råd de ville gitt det barnet.

5.2 Å være tilstede:

Informantene beskriver mye av det samme i forhold til viktigheten av å lytte og bare tilstede for barnet og samtidig ikke opptre med mye spørsmål eller presse barnet til å fortelle noe de ikke vil. Informant 2 sier:

”jeg vet av erfaring at det ikke hadde nyttet om noen hadde kommet bort til meg og sagt at du har det drit, jeg skal hjelpe deg. Jeg hadde stengt dem ute med en gang.”

Informanten beskriver at hun hadde valgt å ikke imøtekomme hjelperen i en slik situasjon, men

valgt å utestenge vedkommende. Informanten beskriver videre at hun ville valgt en annerledes tilnæringsmåte:

”Bare å få den beskjeden om at det finnes noen som du, altså som jeg kunne gå til”.

Informanten beskriver at vissheten om at det var noen hun kunne velge å oppsøke dersom hun selv ønsket å prate er et viktig moment i forhold til hvordan hun ville forholdt seg til ett barn i en liknende situasjon. Hun forteller at hun omtalte fosterforeldrene positivt over flere år til tross for kloremarker og blåmerker hun hevdet kom fra fall i trapper og dører. Informant 3 beskriver noe av det samme på følgende måte:

”Dersom jeg visste hvordan det barnet hadde det så hadde jeg nok tydelig sagt at dette ikke er din feil, at det å våge og være seg selv og at det ikke er ditt problem. Men jeg hadde ikke gitt råd om å komme seg bort fra familien.”

Informanten beskriver slik jeg ser det et interessant poeng i dette utsagnet. Hun sier at hun ikke ville anbefalt barnet å komme bort fra familien. Dette samsvarer ikke slik jeg ser det med arbeidshverdagen i barneverntjenesten. Dersom barn vokser opp i hjem med rus følger argumentasjon om omsorgssvikt og fåfølgende omsorgsovertakelse for flere av disse barna til tross for at de ikke ville ha blitt flyttet. Hun sier videre:

”Lytt til barnet, ikke gått frem som en politi, men som en lyttende person, har du det bra? Hva kan vi gjøre for deg? For dersom en går fysisk inn vil barnet beskytte familien sin 100 % selv om en har det aldri så vondt. Jeg tror det skal gangske mye til for at et barn går mot sine foreldre. For de er det eneste de har å forholde seg, det er rammen uansett hvor galt det er.”

Informanten retter her fokuset mot barnet lojalitet til sine foreldre uavhengig av hvordan barnet selv har det og at sannsynligheten for at barnet vil beskrive situasjonen sin som den er, er liten. Hun beskriver at rammen er viktig for barnet og dette kan tolkes som at det for denne informanter var bedre å forholde seg til rammen hun ikke opplevde som god til fordel for en ukjent ramme hvor hun kunne fått det bedre. Tryggheten i etablert ramme blir for henne sterkere enn utryggheten over den nye og kanskje bedre rammen. Hun sier tilslutt:

”En kan ha det aldri så idyllisk på middag hos naboen, men det er ikke hjemme, det er ikke det du

vet hva er.”

6. Avslutning

Jeg skal i dette kapittelet foreta en teoretisk oppsummering av de funnene som samsvarer med min studie samt presentere min avslutning.

Alle informantene samsvarer i forhold til råd de ville gitt til andre barn. De fremholder et poeng om at barnet beskytter familien sin slik at barnets utsagn i hvert tilfelle bør vurderes og det bør arbeides for å oppnå en relasjon til barnet slik at en kan oppnå tillitt. Dette kan slik jeg ser det by på utfordringer i forhold til dagens organisering av barneverntjenesten som har ansvar for å avdekke og forebygge omsorgssvikt. Knappe ressurser, økt byråkratisering med økt krav om dokumentasjon vanskeliggjør denne posisjonen og distansen til de barna og familien en jobber for øker. I henhold til mine informanternes utsagn kan dette tyde på at barnevernskonsulentene kan risikere å legge til grunn et kunnskapssyn som er empowerment orientert og som støtter det teoretiske utgangspunktet om at risiko er en forutsetning for utvikling av resiliens, og at barnet på bakgrunn av oppveksten kan utvikle seg i positiv forstand. Med dette teoretiske grunnsteppet kan en risikere å utsette barnet for oppvekstbetingelser som er hemmende for utvikling og kan medføre økt risiko for utvikling av egenrelaterte problemer og avvik.

På den andre siden kan en velge et teoretisk utgangspunkt som forhåndsdefinerer at barnet utsettes for omsorgssvikt. Dette kan igjen medføre at barnet blir hørt, men at barnets mening ikke tillegges særlig vekt, da det blir vurdert av andre at barnets utsagn ikke skal være utslagsgivende for interaksjon. Dette kan representere et paternalistisk kunnskapssyn som igjen kunne bidratt til å utsette barnet for et overgrep ettersom det selv hadde en opplevelse av, eller et ønske om å vokse opp sammen med foreldrene uavhengig av hvilke oppvekstbetingelser og hvordan andre definerer dem. Dersom barnet ikke erkjenner å lide av en eller flere forhold det lever under, kan det være problematisk å hevde at barnet subjektivt lider eller at barnets objektive muligheter er begrenset.

Psykiske lidelser er fremtredende psykologisk konsekvens både for hyppig bruk av alkohol og narkotika. Fekjær (2009) konkretiserer de psykologiske konsekvensene med økt risiko for depresjon, angst og personlighetsforstyrrelser. Økt bruk av kokain kan ifølge helsedirektoratet (2009) bidra til økt risiko for irritabilitet og hyperaktivitet. Aggresjon som psykologisk konsekvens kan oppstå ved GHB, amfetamin, kokain, LSD eller etter lengre bruksperiode med løsemiddelsniffing. Hos enkelte mennesker kan også små mengder alkohol bidra til aggressiv atferd.

Killen (2009) beskriver voldsepisoder som stressrelatert atferd som går hånd i hånd med rusmiddelmisbruk hos omsorgspersonen. Hun fremhever viktigheten av denne fysiske og psykiske omsorgssvikten disse barna utsettes for ved og både bli utsatt for voldshandlinger og være vitne til dem.

Barn er i en avhengighetsposisjon til sine omgivelser. Fekjær (2009) har som tidligere nevnt hevdet at det ikke er rusmiddelet i seg selv som bidrar til at noen mennesker utøver voldshandlinger i påvirket tilstand, men forventningen til at rus utløser slik atferd. Sammenlignet med Killen som hevder at det nettopp er selve rusmiddelet som bidrar til atferdsendring er dette et interessant utgangspunkt i forhold til informantenes opplevelser av vold og fysiske overgrep. Opplevelsene informantene beskriver kan derfor tolkes som at informantene har vært utsatt for opplevelser de velger å beskrive som viktige og forståelsen av barndom som helhet, og at vedkommende som utsatte barnet for hendelsen har ”levd opp til” forventningen om at rusen trigger aggresjon eller at rusmiddelet i seg selv utløste aggressiv atferd. Årsaksforklaringen er i denne sammenheng irrelevant, men opplevelser en del av det deskriptive bildet av informantenes barndom.

Hansen (1994) mener at rusbruken kan gå ut over funksjoner og oppgaver knyttet til det å være forelder. Sosiale konsekvenser som vanskeligheter med økonomi og klær er fremtredende i denne sammenheng. Han mener at rus sosialt og kulturelt er forbundet med skam hvor denne sosiale tabuiseringen kan bidra til at barnet opplever rusbruket skambelagt. Killen (2009) beskriver barnas uttrykk om angst, og foreldre som er opptatt av eget forhold til rus vil i første rekke prioritere egne behov og ikke se barnas behov for nødvendig beskyttelse. Hun beskriver at disse foreldrene har store vansker med å fylle ulike foreldrefunksjoner. Samtlige av informantene beskriver at de visste på et tidlig tidspunkt hva som foregikk og at det ikke skjedde hos andre f. eks venner. Det ble derfor ekstra sårbart å ta med venner hjem, slik at barnet ville blitt konfrontert med den voksne rus.

Barn som vokser opp i hjem med rus skjuler dette for omverden fordi de er redd for å bli sett på som annerledes. De fleste barna lager egne forestillinger om årsakssammenheng og rettfærdiggjørelse av rusbruket. Samtidig kan barnet oppleve angsttilstander og frykt i de nære relasjonene, som i seg selv er en sterk indikasjon på risikofylt utvikling. Borge (2003) hevder at risiko er en forutsetning for resiliens, og Killen og Olafsson (2003) hevder at selv om opplevelsene kan gi livsmestring og mot kan barna også oppleve en følelse av avmakt, uforutsigbarhet og utrygghet.

Informantene beskriver oppveksten er preget av utrygghet og uforutsigbare foreldre. Jeg har henvist til Killen og Kvello samt Borge som beskriver sammenheng mellom risiko og resiliens og ulike funksjoner som må være tilstede i barns liv for opplevelse av trygghet og stabilitet. Alle informantene beskrev angst og utrygghet som nøkkelord i forståelsen av barndom som helhet. De visste ikke om de selv eller andre ble utsatt for voldshandlinger, om de voksne var ruset og hvordan rusen fikk implikasjoner både psykologisk og sosialt. Dette samsvarer med teorien om at barns om vokser opp med rus kan oppleve utrygghet, angst og uforutsigbarhet. Det stor variasjon i datamaterialet og hvordan informantene beskriver disse elementene. Dette viser til at det er store individuelle oppfatninger, men at de overordna temaene kan sammenlignes. Rusens følelsesmessige belastninger kan redusere de ressursene foreldrene har i forhold til å følge opp barnet. Signifikante andre i barnets liv kan derfor ha en vesentlig rolle i deres beskrivelser av barndom.

Rusbruken kan gå utover den funksjon og oppgaver som er knyttet til rollen som eksempelvis familiefar. Pettersen og Ringbom (2008) beskriver disse sosiale konsekvensene; vanskelig for å ha sosial omgang med andre, praktiske oppgaver i huset og materielle forhold (foreldremøter, post, økonomi, klær). Jeg mener at andre sosiale konsekvenser som sosial fungering, marginalisering og stigmatisering, familie, arbeidsliv og økonomi er relevante begrep i denne sammenheng.

Egenverd og selvtillitt er nøkkelbegrep i forståelsen av beskyttende individuelle faktorer i barnet. Evne til distansering er et annet. Dersom barnet distanserer seg fra tanken om at dere ansvarlig for rusbruken, kan dette i seg selv ha en beskyttende effekt ifølge Borge (2003). Hun presenterer videre at grunnstrukturen i hjemmet kan fungere som en beskyttende faktor. At barnet har rutiner og et regelverk og forholde seg til. Faktorer som god sosioøkonomisk status og opprettholdelse av et relasjonelt forhold til foresatte når de ikke er ruset nevnes også som beskyttende faktorer. Beskyttende faktorer i nettverkes kan beskrives som positiv og kompenserende støtte, trygghet og veiledning fra mennesker som er på utsiden av familiekonstellasjonen, foresatte. Dette kan eksempelvis være besteforeldre, offentlige ansatte, kjærester, venner osv.

Frid Hansen (1994) mener at det ikke er entydige definisjoner på hvordan foreldre som misbruker rusmidler er, men at dette kan opptre i ulike former og at måten barn utvikling blir preget av foreldres rusbruk vil variere. Han mener at rus kulturelt sett er forbundet med skam, hvor denne sosiale tabuiseringen av rusen bidrar til at barnet kan oppleve rusbruken som skambelagt. I samvær med andre barn tenderer de til avstand, de vil ikke ta med andre barn hjem.

Barn kan ifølge Hansen (1990) utvikle en spesiell form for ansvarsfølelse når de opplever at foreldrene grunnet rus ikke strekker til, og endrer atferd i takt med rusbruket. Dette kan medføre at barn blir opptatt av å ha kontroll av foreldre, huset og eventuelle søsken. Det kan også medføre en økt anerkjennelse av situasjonen hos barnet er annerledes enn i hjemmet til kamerater og skolevenner. Å erkjenne denne forskjellen kan bidra til at barnet ikke ønsker å ha med seg noen hjem for å unngå innsyn. Disse handlingsstrategiene til barnet henger samme med en skamfølelse hos barnet over foreldrenes rusbruk. Barnet skammer seg over å ha foresatte som oppfører seg annerledes enn andres foresatte.

Borge (2003) mener at risiko forutsetter resiliens og at eksponering for ulike riskofaktorer kan bidra til en positiv utvikling. Barn som vokser opp i familier med rus kan dermed bruke denne erfaringen til positiv vekst og utvikling. Det er barnets opplevelse av sårbarhet og møtet med risiko som er avgjørende for om barn utvikler problemer eller om barnet vokser på erfaringen.

Hun mener at barn som aktivt oppsøker signifikante andre kan redusere risiko for å psykiske problemer. Hun mener videre at barn som ikke opplever skyld i foreldres rusbruk er et viktig moment i resiliensutvikling hos barn.

Borge (2003) hevder at alle barn er sårbare og står i en avhengighetsposisjon til sine omgivelser. Jeg mener at dette perspektivet ikke fremhever barnet som kompetent. Hun hevder også som overnevnt at risiko er en forutsetning for resiliens. Jeg mener at dette er en interessant påstand som står mellom det problemorienterte perspektiv og empowerment/ressursperspektiv. Jeg er enig med Borge i hennes påstand, samtidig som hun også hentyder en form for paternalisme i hennes perspektiv. Hun fremhever at barn som vokser opp med rus er i en risikosone som igjen kan bidra til utvikling av resiliens som er en motsats til perspektivet om at barn som vokser opp med risiko selv utvikler egenrelaterte problemer på bakgrunn av oppveksten. Jeg mener at Borge her forhåndsdefinerer at barndom og rus i selv er risiko uten å redegjøre for at barna selv har definert oppveksten som risiko. Dette står slik jeg ser det i strid med grunntanken i empowerment og at enkeltindividet selv kan definere hva som oppleves som risikofylt eller ikke.

6.1 Oppsummering

Problemstillingen i denne masteroppgaven er:

”Hvordan beskriver barn av rusbrukere egen barndom?”

- *En retrospektiv studie av oppvekst med rus*

Mine informanter har delt erfaringer om deres barndom på godt og vondt. De har fortalt om opplevelser andre barn ikke har og gitt meg et innblikk i hvordan det er å vokse opp i et hjem der en eller begge omsorgspersoner ruser seg. Jeg har gjennom alle mine informaners perspektiv fått beskrivelser på hvordan barndommen har utartet seg i forhold til oppvekst med rus.

Informantene har ulik historie og de har vokst opp i ulike tidsepoker. Dette til tross samsvarer deler av beskrivelsene i deres barndom. De beskriver alle en usikkerhet på bakgrunn av ustabile hjemmeforhold. Dette samsvarer med Follerås (1990) som sier at det eneste sikre i hjem med rus er at usikkerheten er det som er sikkert i deres hverdag.

Alle informantene beskriver også en avmaktsfølelse til hjelpeapparatet med en kommentar om at ”alle visste, men ingen gjorde noe”. Informantene beskriver dette i ulik grad, men alle tre nevner dette spesifikt.

Informantenes nettverk er også ulike, men likheten er at alle informantene beskriver signifikante andre som har hatt betydning for deres barndom i positiv forstand. De beskriver nettverket som en frisone eller et sted der en kan være seg selv og være for seg selv. En av informantene beskriver hennes signifikante andre som utslagsgivende for at hun fremdeles er i live den dag i dag.

Informantene beskriver følelseslivet i ulik grad, men de beskriver at lavt selvbilde og at de var opptatt av å fremstå som at alt var greit hjemme. En av informantene beskriver en tydelig angst for at tematikken skulle komme opp i skolesammenheng, men hadde samtidig et ønske om at noen skulle spørre ham hvordan han egentlig hadde det.

Jeg har gjennom disse tre informantene belyst hvordan barndommen kan få implikasjoner for barnet i hjem med rus. Jeg har sett at informantenes opplevelser samsvarer med det teoretiske

utgangspunktet for min oppgave. Ut fra datamaterialet kan barn som vokser opp med rus beskrive negative oppvekstbetingelser som har vist seg å gi positiv utvikling i voksen alder. Informantene beskriver at det er barndommen i seg selv som har bidratt til at de i dag beskriver livet som godt og at samtlige har kommet styrket ut av barndommen.

Jeg har beskrevet ulike risikofaktorer informantene har vært utsatt for og jeg har på bakgrunn av overnevnte argumentasjon kommet frem til at samtlige av mine informanter kan beskrives som resiliente. Jeg mener at individuelle faktorer og nettverkets betydning er den mest fremtredende beskyttelsesfaktoren i henhold til resiliens utvikling hos mine informanter. I forhold til risikofaktorer er familien den mest fremtredende ettersom de risikofaktorene som følger med omsorgspersonenes rus har vist seg mest relevant i forhold til denne avhandlingen.

Nilsen og Lindtveit (2009) har skrevet en masteroppgave om hvordan det er å vokse opp med rus. De har videre fokusert på hvor store sår det kan lage og hvilke konsekvenser det kan gi. Tittelen deres handler om når mor eller far ruser seg og hvordan dette er ett problem for den enkelte og for omgivelse. De konkluderer sin oppgave med at deres informanter har vokst opp i et hjem uten den fundamentale tryggheten og at dette har bidratt til at de er dårligere utrustet til å takle utfordringer de vil møte i livet. De konkluderer videre med at det å vokse opp i et hjem med rus kan prege alle deler av et barns liv og at empirien deres viser hvor tydelige sår oppveksten kan lage hos disse barna og hvor avhengige barna er av omgivelsene for å klare seg. De fremhever videre at informantene er resiliente og har klart seg godt i livet.

Dette kan sammenlignes med resultatet fra min studie samtidig som konklusjonen min er annerledes. Mine informanter har alle beskrevet utrygghet som et nøkkelord, men de beskriver videre at konsekvensen for dem har blitt at de er mer selvstendige ettersom de tidlig i livet måtte lære å ta ansvar. De har også beskrevet at de velger å se problemer som utfordringer og at de står *bedre* rustet til å takle motgangen i livet.

6.2 Lærdom

Arbeidet med masteroppgaven har vært en spennende prosess. Arbeidet med oppgaven har bidratt til å øke forståelsen samt nyansere forståelsen av hvordan barn som vokser opp med rus kan ha det og kan få det. Arbeidet med oppgaven har videre bidratt til at jeg har fått et mer nyansert bilde av hvordan oppveksten kan bidra med økt styrke og annerledes livskvalitet og at et deterministisk syn

på oppvekst med rus ikke kan anses som utfyllende i arbeidet med disse barna. Jeg har valgt undertittelen på oppgaven: ”alle visste, men ingen gjorde noe”. Dette sitatet har bidratt til å øke motivasjonen min i arbeidet med disse barna. Som profesjonell sosialarbeider ønsker jeg å være den som både så og gjorde noe.

Litteraturliste

Anderson G. (2002). *Børn i det sociale arbeide-en magtesløs gruppe?* Hans Reitzels forlag.

Antonwsky (1987 i Borge 1998 s. 2). *Unravelling the mystery of health. How people manage stress and stay well*, San Francisco, Jossey-Bass.

Askheim O.P og Starrin B (2007) Empowerment. I teori og praksis. S. 35. Gyldendal Akademiske forlag.

Bae B. (1996). *Det interessante i det alminnelige – en artikkelsamling*. Oslo: Pedagogisk Forum.

Borge A.I (2008). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling*. Gyldendal norsk forlag opplag 5.

Buckingham (2000 i Sagberg S og Steinsholt K. 2003) *After the Death of Childhood: Growing Up in the Age of Electronic Media* . Paperback - Jun 29.

E. Scrumpf (2007). *Barndomshistorie*. Samlaget.

Fekjær H.O. (2009). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Gyldendal norsk forlag AS. 3 opplag, s. 194 195,308,98, 367,377.

Focault M. (1966 i Sagberg S og Steinsholt K. 2003) *Une archéologie des sciences humaines*.

Follerås S. (1990). *Flaskebarn*. Luther forlag.

Gundersen M. (2008) s. 26. *Jeg er Mia*. Aschehoug forlag.

Hansen F. (1990). *Rusbruk i et familieperspektiv*. Borgestadklinikken.

Hansen F.A. (1994). *Barn som lever med foreldres rusmisbruk*. Gyldendal. S. 10.

Horowitz F.D (2000). *Child development and the PITS: Simple question, complex answers, and development theory*. Child development, 71. 1-10.

Hillestad T. (2006). *Normalitet og avvik. Forutsetninger for et objektivt psykopatologisk avviksbegrep. En psykologisk, sosial, erkjennelsesteoretisk og teorihistorisk framstilling.* Doktorgradsavhandling.

Juul J. (1996). *Ditt kompetente barn.* Pedagogisk forum.

Kleven, T. (2002) *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering* Unipub forlag og forfatteren

Killen, K. (2003). *Samspill og tilknytning i familier med rusmiddelproblemer* (kap.5) og *Vurdering av foreldrepotensiale* (kap 6). I: Killen, K. & Olofsson, M. (red.): *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer.* Oslo: Kommuneforlaget AS.

Killén, K. (2004). *Sveket. Omsorgssvikt er alles ansvar* s. 48. 3. utg. Oslo: Kommuneforlaget

Killen K. (2009) *Sveket I: Barn i risiko og omsorgsviktsituasjoner.* Kommuneforlaget.

Kvale, S. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju* s 75, 168. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Kvale S. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju.* S. 165. Gyldendal Akademiske forlag.

Kvillo Ø. (2009) *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling.* Universitetsforlaget.

Kahil Gibran (2005). *Profeten.* Damm.

Linderborg Å. (2008) s. 209. *Meg eier ingen.* Versal forlag.

Malterud K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - en innføring.* Universitetsforlaget, 2 utg.

Mohaupt, H. & Duckert, F. (2009). *Barn av rusmiddelmisbrukere. En kunnskapsoppsummering.* Rapport nr. 1/2009.

Omre C og Schelderup L. (2009). *Barn i barnevernet. En studie om barns deltakelse og styrkeprosesser i familieråd.* Tapir akademiske forlag.

Pettersen, J.R og A, Ringbom. (2008). Voksne for barn.

Postholm M.B (2005) *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*, s. 9. Universitetsforlaget.

Sagberg S. og Steinsholt K. (2003) *Konstruksjoner av barn og barndom*. Universitetsforlaget.

Sommer D. (1997) *Barndomspsykologi. Utvikling i en forandret verden*. Pedagogisk forum.

Smith Solbakken og Tunglund 2005, 28 Smith-Solbakken, M og Tunglund, E.M. (2005).

Nakomiljøet: Økonomi, kultur og avhengighet. Ad Notam Gyldendal. S. 28.

Thagaard T. (1998) *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.

Thagaard T. (2008). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. 3. utgave. Fagbokforlaget.

Tiller P.O (1991) s. 74. *Barneperspektivet: Om å se og bli sett. Vårt perspektiv på barn – eller omvendt?* Barn nr. 1: 72-77. Norsk senter for Barneforskning, Trondheim.

Von Teztner S. (2003). *Utfordrende atferd hos mennesker med lærehemming*. Gyldendal akademisk.

Wallin Weihe H.J. (2008). *Rus: Nytelse, lidelse og handling*. Abstrakt forlag. 3 opplag.

Internettkilder:

<http://www.helsedirektoratet.no/psykiskhelse/faktaompsykiskehelse/rusogpsykiskhelse/psykiskevirkningeravrusmidler80>). (09.11.2009)

www.sirus.no (2010, 12.09.)

VFB.no (2008, 01.09.)

