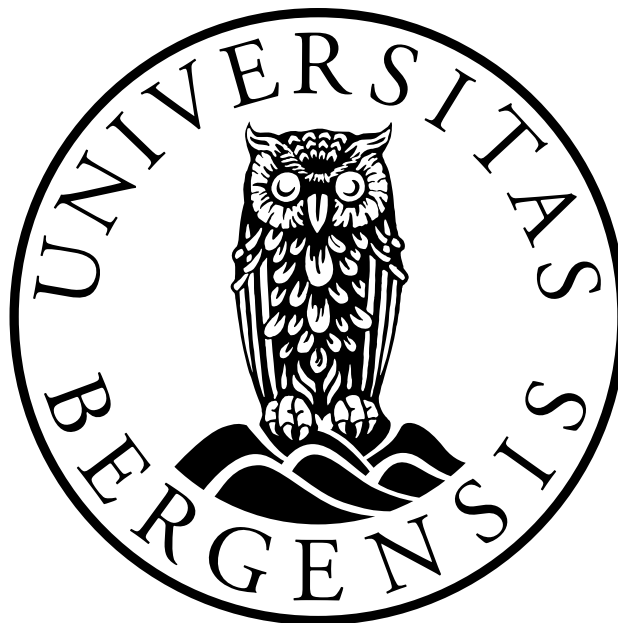


Born og unge vaksne som har vakse opp med foreldre med rusproblem – kva erfaringar beskrive dei og korleis reflekterer dei over desse erfaringane?

- *Ein litteraturstudie*

Anna Njøs Sleppen



MASTEROPPGÅVE

Master i Barnevern

Vår 2020

Det psykologiske fakultet

HEMIL-senteret

Du spør
Hvordan det går
Og jeg lurer på
Om jeg en dag
Skal fortelle deg
At jeg ikke vet
Hvordan kan jeg
Forklare hva jeg har inni
Når det er så mørkt
At jeg ikke ser
Hva som er hva
Jo takk
Det går fint

(Skaug, 2017)

Forfatter: Anna Njøs Sleppen

Veileder: Ragnhild Hollekim og Gaby Margarita Ortiz Barreda

Forord

Det nærmar seg slutten på studietida mi og det kjennest både godt og vemodig. Men mest gler eg meg til å ta fatt på arbeidslivet og kunne nytte kunnskap frå studie i profesjonell yrkesutøving. Å skrive ei masteroppgåve er til å bli klok av. Arbeidet med oppgåva har gjeve meg innsikt og kunnskap om born og unge vaksne, som vekst opp i heimar med foreldre som rusar seg. Ikkje minst har eg fått innsikt og forståing av kva erfaringar desse borna viser til og refleksjonar over kva det har betydd for oppveksten deira.

For å finne svar på problemstillinga mi valde eg å gjere ein litteraturstudie. Å skrive masteroppgåve er ikkje berre ein individuell prosess. Eg har hatt mange gode hjelparar undervegs, som har medverka til at oppgåve har blitt realisert. Og eg er takknemleg for at eg har hatt desse kunnskapsrike og erfarne støttespelarar med meg gjennom skriveprosessen.

Først ynskjer eg å rette ein stor takk til veiledaren min, Ragnhild Hollekim. Tusen takk for inspirasjon, kloke ord, nyttige og gode tilbakemeldingar. Utan dine konstruktive innspel, råd og positive ord hadde eg ikkje kome i mål med oppgåva. Eg må også rette ein stor takk til Gaby Margarita Ortiz Barreda, for alle konstruktive innspel du har gjeve meg i arbeidet med den metodisk delen av oppgåva. Du har lært meg alt eg kan om litteraturstudie og utan deg hadde nok ikkje søkestrategien min blitt like strategisk gjennomført!

Eg vil også sende stor takk til mor mi Berit Marie Njøs, og Lillian Bruland Selseng for oppmuntrande ord, faglege diskusjonar og for alt de betyr for meg. Og så må eg rette ei stor takk til gode venner for forståing og støtta de har gjeve meg undervegs i arbeidet med oppgåva. Til slutt vil eg takke Jardar, for din tolmod, oppmuntring og kjærleik. Tusen takk!

Samandrag

Det er omlag 31 millionar i verda som har eit rusproblem så stort at det påverkar omgjevnadane rundt på ein negativ måte. Det er store mørketal omkring kor mange born og unge som veks opp i ein heim med alkohol- og rusproblem. Føremålet med denne studien har vore å rette søkjelyset på born og unge sine erfaringar og refleksjonar kring korleis det vert opplevd å vakse opp i ein heim med foreldre med rusvanskar. Problemstillinga for studien er; *«Born og unge vaksne sine erfaringar og refleksjonar med å vakse opp med foreldre med rusproblem»*.

Prosjektet sitt føremål har vore å samanfatte og oppsummere eksisterande empirisk forskning på tema, med fokus på å identifisere kva erfaringar og refleksjonar denne gruppa born og unge fortel om. For å finne svar på problemstillinga nytta eg metoden «scoping review». Studien inneheld 18 vitenskaplege artiklar publisert i perioden 2005-2019 som omhandlar tema. Funna mine syner at denne gruppa born opplever ein kvardag prega av konflikter, hemmelegald om problemet og rollekonfliktar i heimen. Det vert og peika på deira overlevelsestrategiar, betydning det har for born å ha kunnskap om foreldra sitt rusproblem og korleis trygge vaksne har vore ei støtte for borna i oppveksten. Sentrale implikasjonar som viser seg fram frå studien er at det er naudsynt at born får kunnskap om foreldra sine rusvanskar og støtte frå andre vaksne. I tillegg må det leggjast til rette for at borna vert lytta til og får høve til å dele erfaringar med å vekse opp i ein heim med rusproblematikk.

Nøkkelord: Resiliens, born av alkoholiserde foreldre, born av foreldre med rusproblem, risiko og beskyttelsesfaktorar, tilknytning, traume

Summary

There is approximately 31 million people of the global population that suffers from a alcohol or drug abuse, so severe that it affects the surroundings. There is a high unrecorded number about how many children who grow up in homes with an alcohol- or drug addicted parent. The aim of this study has been to investigate what empirical research says about children and adolescents experiences and their reflections about how it is to grow up with an drug abusing parent.

This study is a scoping review and qualitative research on the topic from 2005 to 2019 has been covered. There were in total 18 articles that covered the aim of this study. The findings shows that this group of children and adolescents have experiences with conflicts, secrecy of the problem and role-conflicts. Children and adolescents resilience, the importance of knowledge about their parents abuse and the support from other, adults that they trusted is addressed as helpful for this group of children. This study shows that it is important that these children receive knowledge about alcohol and drug abuse and support from significant other adults. It is also important that their experiences about growing up in a home with an alcohol- or drug addicted parent are being heard and respected.

Key words: resilience, parental alcohol abuse, parental drug abuse, children of alcoholics, children of parents with drug abuse, risk, attachment, trauma

Innholdsliste

FORORD	3
SAMANDRAG	4
SUMMARY	5
1.0 INNLEIING	8
1.1 PRESENTASJON OG BAKGRUNN FOR VAL AV TEMA	8
1.2 RUS OG RUSPROBLEMATIKK.....	10
1.3 OPPGÅVAS DISPOSISJON	12
2.0 TEORI OG OMGREP	12
2.1 RESILIENS	12
2.2 TRANSAKSJONSMODELLEN	15
2.3 TILKNYTNING	16
2.4 Indre arbeidsmodellar.....	18
2.5 TRAUME.....	18
3.0 VAL AV METODE	20
3.1 SCOPING REVIEW SOM METODE.....	20
3.2 UTVAL OG INNHENTING AV DATA	24
3.3 DATABASAR.....	25
3.4 INKLUDERING- OG EKSKLUDERINGSKRITERIER.....	26
3.5 FLYTSKJEMA	26
3.6 TEMATISK RAMMEVERK OG TEMATISK ANALYSE	27
3.7 VITSKAPLEG STÅSTAD	27
3.8 KVALITET I FORSKING.....	29
3.9 FORSKINGSETIKK	30
4.0 PRESENTASJON AV FUNN	31
4.1 KVA HAR VORE BELASTANDE MED Å VAKSE OPP I EIN HEIM MED RUS?.....	31
4.1.1 Forandringar i oppførselen til foreldra når dei rusar seg.....	33
4.1.2 Føle seg svikta av sine nærmaste.....	34
4.1.3 Å verte svikta av dei profesjonelle	36
4.1.4 Å halde rusproblemet hemmeleg.....	38
4.1.5 Rolleombyte – borna som tek vaksenrolla	39
4.2 KVA HAR VORE HJELPSAMT I OPPVEKSTEN?	41
4.2.1 Andre trygge vaksne.....	41
4.2.2 Kunnskap om foreldra sitt rusproblem	42
4.2.3 Ulike strategiar for å forhindre at foreldra rusa seg.....	44
4.3 Å VERTE VAKSEN OG SJÅ TILBAKE PÅ BARNDOMMEN I RETROPERSPEKTIV	45
4.3.1 Livet er lettare utan.....	45
4.3.2 Sympati for forelderen.....	45
4.3.3 Når borna vert omsorgsutøvar for forelderen med rusproblem	46
4.3.4 Eit familieliv vert påverka.....	46
4.4 KORLEIS ER DET Å VERE VAKSEN ETTER EIN OPPVEKST MED EIN FORELDER MED RUSPROBLEM?.....	47
4.4.1 Når born av foreldre med rusproblem vert rusavhengige sjølve	47
4.4.2 Born som avskyr rus.....	49
5.0 DISKUSJON	49
5.1 OMKOSTNINGAR AV Å VEKSE OPP I HEIM MED RUSPROBLEMATIKK	50
5.1.2 Foreldre som endrar åtferd.....	52
5.1.3 Dei vaksne som ikkje handla.....	54
5.1.4 Frå born til familiens omsorgsperson.....	56
5.1.5 Om det å bere på ein hemmelegheit.....	57
5.2 KVA SOM KAN VERE TIL HJELP.....	59
5.2.1 Den signifikante andre/ den viktige andre	62
5.3 BAGASJE FOR LIVET	66

6.0 OPPSUMMERING OG AVSLUTNING.....	70
7.0 RÅD TIL PRAKSISFELTET.....	75
8.0 OPPGÅVA SINE IMPLIKASJONAR – STYRKER OG SVAKHEITER.....	77
9.0 LITTERATURLISTE	79
VEDLEGG I. ELIMINERINGSPROSESS – PRISMA FLOW CHART	89
VEDLEGG II. GENERELLE KARAKTERISTIKKAR VED DEI VALDE STUDIANE	90
VEDLEGG III. TABELL OVER INKLUSJONS- OG EKSKLUSJONSKRITERAR	93
VEDLEGG IV. SKJEMA OVER SØKJEORD (THESAURUS).....	94
VEDLEGG V. OVERSIKT OVER INKLUDERTE ARTIKLAR	96

1.0 Innleiing

1.1 Presentasjon og bakgrunn for val av tema

Denne oppgåva er skreve i samband med masterutdanninga i Barnevern ved Universitetet i Bergen. Temaet i oppgåva er sjølvvald og ut frå eit interessefelt eg har. Bakgrunnen for interessa mi er at vi har kunnskap om at det er eit omfattande problem både nasjonalt og internasjonalt med auke i menneske med rusvanskar og vi veit ein del om kva det medfører for den enkelte, familien og omgjevningane rundt vedkommande og i tillegg til at det gjev samfunnsøkonomiske konsekvensar. Mange av dei som ruser seg er foreldre og har omsorgsansvar for born. Det er mange born og unge som opplever ein kvardag prega av rusproblem hjå foreldra. Det er det store mørketal omkring kor mange som bur i heimar prega av alkohol- og rusproblematikk. Det er denne gruppa born og unge eg er oppteken av, dei som får oppveksten sin prega av foreldre sin rusbruk. Formålet med studien er å finne ut kva erfaringar desse born og unge fortel om og korleis dei reflekterer omkring erfaringane sine. I følge verdas rus-rapport frå 2018 er det omlag 5,6% av verdas befolkning mellom 15 og 64 år som har rusa seg minst ein gong sidan 2016. Vidare finn dei at omlag 31 millionar menneske i verda har eit rusproblem som er så alvorleg at dei vurderer å ta i mot behandling (World Drug Report, 2018). Tal frå 2018 syner at det er omlag 3 millionar årleg som dør av alkoholmisbruk, dette utgjere omlag 5,3% av dødsfalla i verda. Same året vart det rapportert om 336 alkoholrelaterte dødsfall i Noreg i 2018 (Folkehelseinstituttet, 2018; WHO, 2018).

I Noreg syner tal frå 2011 at omlag 90.000 born har ein eller to foreldre som har eit alkoholproblem (Folkehelseinstituttet, 2011). Det er likevel sentralt å tenkje at talet er større. Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) (2015) syner til at meir enn kvart fjerde born i Noreg veks opp med ein eller to foreldre som har ei form for psykisk lidning eller eit alkoholproblem som er så alvorleg at det kan gå ut over den daglege fungeringen til borna. Det er grunn til å tru at det skjuler seg store mørketall over kor mange born og unge som lever i denne type oppvekstsituasjon. Det syner seg og at det er ei opphoping av psykiske vanskar i familiar der det er misbruk av rusmidlar eller alkohol. Dette syner at rusproblem hjå foreldre er eit stort samfunnsproblem og at det kan føre til at born får erfaringar med ei rekkje utfordringar, som til dømes mangel på omsorg, familievald, misbruk og frykt (Kroll, 2004). Eg har vald å nytte meg av omgrepa resiliens, tilknytning, transaksjonsmodellen og traume som teoretisk ramme for studien og i analysen av funna mine. Ved å nytte «scoping review» kan eg fordjupe meg i eksisterande forskingsbasert kunnskap om korleis born og unge fortel

om erfaringar frå å vekse opp i ein heim med rusproblematikk. Utifrå ei kunnskapsoppsumming kan eg kome med nokre råd til praksisfeltet om korleis ein kan tilretteleggje for at denne gruppa born og unge får hjelp til å meistre livet sitt på ein god måte. Kort sagt er scoping review ein eigna metode for å samle tidlegare forskning for å belyse kva forskning allereie fortel om tema, og det kan gje peikepinn på kva som finns av kunnskapshol. For meg er det sentralt å fokusere på kunnskap om korleis somme born og unge vaksne har klart seg fint, sjølv om dei har vakse opp i ein ustabil og til tider kaotisk heim.

Eg vil vise til eksisterande forskning på feltet ved å nytte meg av «scoping review» som metode, og det er kvalitative studiar som er vektlagt i mitt arbeid. I kvalitative studiar er det refleksjonane og stemmene til born og unge som har erfaringar med å vakse opp med rusproblem som vert vist fram. Og det er deira stemme eg interesserer meg å høyre frå. Til slutt vil eg kome med oppfordringar til praksisfeltet og foreslå vidare forskning på temaet. For å auke både kompetanse og forståing for kva desse borna har erfart, er problemstillinga følgjande;

«Born og unge vaksne sine erfaringar med og refleksjonar dei gjere seg knytt til det å vakse opp med foreldre med rusproblem»

Underspørsmåla mine er som følgjer;

- a) *Korleis beskriv born og unge vaksne oppveksten sin?*
- b) *Kva har belastningane stått i?*
- c) *Kva har vore til hjelp?*
- d) *Korleis er det å vere vaksen etter ein oppvekst med foreldre med rusproblem?*

Eit viktig teoretisk inntak for oppgåva er resiliens. I tillegg har eg og vald å støtte meg til transaksjonsmodellen til Sameroff (2009), omgrepet tilknytning og traumeomgrepet for å greie ut om korleis tilknytningen og miljøet til desse borna er, og undersøkje korleis det i samråd med resiliensomgrepet kan gjere borna meir robuste i møte med vaksenlivet. Resiliens er eit psykologisk omgrep som omhandlar korleis faktorar som gjere til at ein beheld ein

psykisk styrke til trass for påkjenningar og stress. Barnet har då gode sosiale evner, god sjølvkjensle og er optimistisk, samt at familiens ressursar og støttande forhold i skulen er sentralt (Skre, 2018). Ein kan seie at resiliens er synonymt med å vere motstandskraftig. Med tilknytning vil eg gå inn på kva trygg, utrygg og desorganisert tilknytning er. Kort fortalt er tilknytning noko som startar tidleg i born sine leveår og oppstår mellom born og nære omsorgspersonar. Traumeomgrepet er sentralt for mi oppgåve, då born som veks opp i heimar med alkohol- og rusproblem kan ha vore utsatt for traume i oppveksten, som kan påføre dei utviklingstraume og reguleringsvanskar.

1.2 Rus og rusproblematikk

Rus og rusproblematikk syner seg å vere eit omfattande samfunnsproblem. I ein familie med rusutfordringar kan born oppleve å verte belasta av foreldra sitt rusinntak, lenge før den vaksne reknar rusbruken som eit problem. Ein kjenneteiknar rusmiddelproblem ved at brukaren har eit ynskje om å innta rusmiddelet og har vanskar med å kontrollere bruken (Folkehelseinstituttet, 2019). Til tross for at det er skadelege konsekvensar av bruken, inntek brukaren rusmiddelet og prioriterer det framfor andre forpliktingar. Frid Hansen (2004, i Amundsen & Melkeraaen, 2015) peikar på at grensa mellom bruk, misbruk og avhengigheit er flytande. Det vil seie at konsumet av rusen og konsekvensane for den det gjeld og dei pårørande gradvis aukar. Lenge før det er snakk om ein diagnose på brukaren, kan det ha gjort skade på dei nære rundt. I Noreg er alkohol den mest utbreidde forma for rusmiddel og skapar slik folkehelseproblemer i Noreg. Det syner seg difor viktig at ein i Noreg har effektive tiltak som avgrensar bruken og omfanget av alkoholproblem (Folkehelseinstituttet, 2019).

Vidare er det sentralt å syne til alkohol og vald. Folkehelseinstituttet (2019) finn at dei som nyttar alkohol i store mengder og ofte er rusa, har større sjanse for å utøve vald overfor andre. Vidare peikar dei på at alkohol kan vere ein medverkande årsak til at ein utøvar vald. Over tid vil eit høgt alkoholinntak føre til leversjukdom, nevrotiske lidingar, kreft og andre typar sjukdommar (Folkehelseinstituttet, 2019; Folkehelseinstituttet, 2018). Om rusbruk syner forskning at rusmiddelproblem opptrer saman med andre psykiske lidingar. Det er uklart om dei psykiske lidingane kjem som følge av rusproblemet eller omvendt, men truleg kan ein sjå ein samanheng mellom rus og psykiske vanskar (Cerdá, 2008; Chassin, 2013; Schulenberg, 2002, i Folkehelseinstituttet, 2018). Dette syner at rusproblem og psykiske vanskar kan ha ein

samanheng og at menneskjer med rusutfordringar kan nytte rusen for å døyve vanskar med den psykiske helsa.

Forsking syner til at grensa mellom bruk, misbruk og avhengigheit er flytande, noko som vil seie at konsumet av rusen og konsekvensane for den det gjeld og dei pårørande er flytande. Lenge før det er snakk om ein diagnose på den som misbrukar, er sjansen tilstades for at den allereie kan ha gjort skade på dei rundt (Hansen, 2004, i Amundsen & Melkeraen, 2015). Å leve med ein rusavhengig er med på å påverkar samspelet i familien. Det påverkar også samspelet dersom den eine forelderen ikkje har eit rusproblem. Det er kjent frå forsking, hevdar Hansen (1992) at eteforstyrningar, depresjon, angst, rusmisbruk og borderlineproblematikk er alle problem som kan sjåast i samanheng med ein oppvekst i ein heim prega av rusproblematikk. Vidare syner forskinga til Hansen (1992) at born som veks opp i heimar der ein eller begge foreldra har eit rusproblem, erfarer desse borna at dei grunnleggande og kulturelle førestillingane om korleis foreldre skal framstå og oppføre seg, ikkje gjeld dei. Han syner til born som fortel om eit kvardagsliv som var prega av store forandringar i foreldra si åtferd og at dei unge erfarte at foreldra satt sine egne behov framfor deira behov. Desse borna kan og erfare at dei må ta vare på og hjelpe foreldra sine når dei er rusa og at ein slik er eksponert for foreldra sine kriser.

For born vil konsekvensane av å vakse opp med ein med rusavhengigheit vere det vanskelegaste i oppveksten og ikkje nødvendigvis mengda og hyppigheita av inntaket. Det vil seie at born kan ta skade av at den som rusar seg endra åtferd og oppfører seg annleis overfor det. I slike tilfelle kan born oppleve utryggheit som kan føre til hemmande utvikling både kognitivt, psykisk og fysisk (Hansen, 1992). Me veit at born som veks opp i ein heim med rusproblematikk kan vere meir eksponert for å utvikle psykiske vanskar enn andre. Vaksne born av alkoholikarar har større sjanse for å vere deprimerte, enn vaksne born som har vakse opp med to foreldre som ikkje har eit rusproblem. Det er sentralt å vise til at born med alkoholiserte foreldre har færre og mindre overlevelsesmekanismer enn andre jamnaldrande born og nyttar i større grad unngåelsesstrategiar enn dei som har vakse opp i ein stabil heim (Klostermann, Kelley, Schoreder & Braitmann, 2011). Vidare syner forsking at korleis foreldra oppfører seg og endrar veremåte når dei rusar seg, gjere at foreldre- og born relasjonen vert endra. For born som veks opp i heimar med rusproblematikk, er ikkje nødvendigvis perioden der foreldra rusar seg som vert mest belastande, men det kan vere like

utfordrande for borna når den vaksne ikkje rusar seg. Det omhandlar den usikkerheita omkring at borna aldri veit kva tid neste periode med rus oppstår (Holm, 2012).

1.3 Oppgåvas disposisjon

Etter no å ha presentert innleiingskapittelet, vil eg vidare presentere kva teori og omgrep eg lenar meg på for å analysere og diskutere funna mine. Her vil eg presentere sentrale perspektiv og teoretiske rammeverk som er sentrale for korleis eg skal drøfte mine funn. Vidare presenterer eg den metodiske tilnærminga eg har vald meg for oppgåva, og korleis eg har gjort systematiske litteratursøk for å finne det empiriske datamaterialet eg nyttar meg av for å svare på problemstillinga. Kva metodar eg har nytta til utveljing av artiklar, forskningsetiske omsyn og kunnskapssyn vert og presentert i dette kapittelet. I det neste kapittelet vil eg leggje fram funna eg har gjort meg, før eg i siste kapittel drøftar funna. Her vil de også finne ein refleksjon over det metodiske og analytiske arbeidet, samt implikasjonar og vidare forskning om tema.

2.0 Teori og omgrep

I min studie har eg vald å nytte resiliens og transaksjonsmodellen som teoretisk rammeverk for å svare på problemstillinga mi. Desse to vil utfylle kvarandre godt då resiliensomgrepet omhandlar motstandskraftige born og transaksjonsmodellen er ein modell som syner korleis samspelet mellom individ og miljø vert påverka over tid. I tillegg nyttar eg meg av omgrepet tilknytning og traumeomgrepet, om korleis traume påverkar born og deira utvikling.

2.1 Resiliens

Rutter er ein anerkjent bidragsytar til forskinga om resiliens (Borge, 2010). Han seier at resiliens er ein prosess, som når eit tilfredsstillande resultat, til trass for at barnet har hatt erfaringar med situasjonar som utgjer relativ stor risiko for å utvikle avvik og utfordringar (Rutter, 2000). Vidare seier Rutter (2000) at det er viktig å spørje seg om ein skal fokusere på den risiko som gjere born sårbare eller om ein skal fokusere på dei beskyttande faktorane som sørger for resiliens hjå barnet. Han meiner ein bør så godt det let seg gjere fokusere på begge, men at nødvendige val, prioriteringar og beslutningstaking vil påverke kvar fokuset ligg (Rutter, 2000). Ungar (2008) definerer resiliens som følgande; resiliens er individets eigen kapasitet til å navigere seg mot ressursane rundt seg som opprettheld trivsel. For det andre er resiliens individet sin kapasitet i dei fysiske og sosiale miljøa det befinne seg i for å få desse

ressursane, og for det tredje er resiliens den kapasiteten til enkeltpersonar og deira familiar, samt korleis lokalsamfunnet, tildelar ressursar til individet på ein god måte (Ungar, 2008). Denne definisjonen av resiliens understrekar behovet enkeltpersonar har for å utøve og oppsøkje dei ressursane ein har rundt ein, for å dekke sine utviklingsbehov. Desse ressursane må vere tilgjengelege for barnet, seier Ungar (2008).

I samsvar med Ungar (2008) seier Skre (2018) at resiliens er eit psykologisk omgrep som omhandlar dei faktorane som har samanheng med at ein beheld si psykisk styrke og helse trass påverknadar og stress. Av individuelle trekk er det av betydning om ein person har god sjølvkjensle, sosiale evner og at vedkommande er optimistisk. Av kontekstuelle forhold står familiens ressursar, nettverk og støttande forhold i skulen og nærmiljøet sentralt (Skre, 2018). Resiliente born kan sjåast på som motstandskraftige born eller risikoborn. Forsking tyder samstundes på at dersom eit born vert utsatt for risiko tidleg i livet, vil det likevel kunne klare seg bra seinare i livet, dersom dei har nokre trygge og stabile vaksne med seg i løpet av barndommen. Denne vaksne kan omtalast som den signifikante andre (Gunnestad, 2015). Den signifikante andre kan til dømes vere besteforeldre, onklar, tanter, lærarar eller nære venner som fungerer som trygge og stabile andre for barnet. Støttande andre treng ikkje vere foreldre eller andre vaksne, men jamnaldrande kan på lik linje styrke born sin resiliens (Ungar, 2008). I Noreg nyttar me oftast omgrepet resiliens knytta til ei bestemt gruppe born, til dømes barnevernsborn, som syner god utvikling, born som veks opp i disharmoniske familieforhold, institusjonar eller andre belastande forhold. Born som opplever akutte traume og katastrofar går også inn under omgrepet resiliens, seier Borge (2010). Eg skal no gå vidare og sjå på kva faktorar som gjere til at resiliente born klarar seg trass belastningane dei har opplevd.

Tidlegare kalla ein resiliente born løvetannborn. Borge (2010) skriv om løvetannbarn-omgrepet, og seier at ein ikkje kan forstå resiliens som ei enkel løvetann, men som ei heil eng av løvetenner. Med det meiner ho at det vert misvisande å seie ein løvetann, fordi ein kan kome til å tru at born klarar seg eine og aleine. Ein løvetann treng til dømes både vatn og sollys for å vekse. På same måte treng born å ha andre enn berre seg sjølve for å klare seg. Borge (2010) syner til tidlegare forskning gjort av Werner og Smith (1992) som fann tre forhold som skilte resiliente born frå andre risikoborn. Desse forholda var; normal intelligens, borna opptrådte som robuste og følelsesmessige band til foreldra, sysken, besteforeldre og ytre støtteapparat som til dømes skule, ungdomsgrupper eller andre som ga ros for

kompetanse. Desse tre faktorane syner viktigheita av sosiale relasjonar for resilient utvikling (Werner & Smith, 1992, i Borge, 2010).

Borge (2010) syner til at grunnleggjande resiliensprosessar byrjar tidleg. Born i risiko må lære seg å beherske daglege krav og rutinar, det vil hjelpe borna til å byggje sjølvtilitt og sjølvbilde. Born vil også ha utbytte av å møte på utfordringar som dei meistarar, hevdar Borge (2010). Slike krav og rutinar kan til dømes vere å meistre fysisk aktivitet, samarbeid med andre eller daglege gjeremål i heimen. Det syner seg viktig at born som veks opp med rus i heimen, får prøve seg på aktivitetar og situasjonar dei meistarar som gjere dei rusta til å takle motgang som vil kome seinare i livet. Å mestre sosiale relasjonar og venskap kan og bidra til at born vert betre rusta for motgang seinare i livet. Vidare seier Borge (2010) til at ein må sjå risiko og resiliens som to omgrep kvar for seg og peikar på at ein både må bekjempe risiko i miljøet til borna, samstundes som ein styrker resiliensen hjå borna. Born har evner til å ta eigne avgjerder, dei meistarar og oppnår sjølvtilitt i fleire situasjonar. Desse borna kan og i nokre situasjonar framstå som hjelpelause og verte oppfatta på den måten av dei rundt. Ved at omsorgspersonar og andre trygge vaksne gjere dei i stand til å takle motgang, vil ein kunne forhindre at born får vedvarande utfordringar vidare i livet. Ved å gjere born rusta til å takle motgang, får det ei positiv innverknad, slik at når dei kjem i utfordrande situasjonar så klarar dei takle det.

Vidare vil eg greie ut om kva beskyttande og belastande faktorar betyr for borna når dei møter motgang i livet. Forskinga til Daniel, Gilligan og Howe (2010) og Braarud (2010) gir oss kunnskap om kva beskyttande faktorar har å seie når borna møter på motgang i livet. Med beskyttande faktorar meiner me eigenskapar som eit individ har i miljøet eller i ulike situasjonar som oppstår, som reduserer sannsynet for skeiv utvikling. Belastande faktorar vil i dette tilfellet vere det å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusproblematikk. Foreldre som endrar åtferd når dei rusar seg, foreldre som er valdelege, ustabile i oppførsel og ikkje er slik som andre foreldre. Dette kan vere belastande for borna. Born med beskyttande faktorar rundt seg vil kome seg lettare gjennom denne typen belastning, medan dei som ikkje har eit støtteapparat rundt seg kan føre til skade for borna si utvikling (Daniel et.al, 2010; Braarud, 2010).

Eg ser omgrepet resiliens som eit sentralt omgrep for meg å nytte når eg skal tolke korleis born og unge sine erfaringar og refleksjonar omkring korleis det har vore å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusvanskar. Vidare vil eg greie ut om transaksjonsmodellen.

2.2 Transaksjonsmodellen

Sameroff og Chandler (1975) reknast som opphavspersonane av transaksjonsmodellen (Kvello, 2018). I transaksjonsmodellen påverkar utvikling av samspelet individet er ein del av over tid. Born si utvikling er eit produkt av deira kontinuerlege interaksjonar og opplevingar av han eller hennar sosiale settingar (Sameroff, 2009). Transaksjonsmodellen er ein sentral modell for å forstå omgrepa risiko og resiliens og kva betydning det har for oppveksten til eit born. Modellen er utvikla for å gi ei generell forståing av borns utvikling og kva slags positive og negative faktorar som påverkar born si oppvekst og utvikling.

Transaksjonsmodellen inneheld to dimensjonar som går på tvers av kvarande; Sårbarheit og resiliens og beskyttande faktorar og motgang (Daniel et.al, 2010). Ein må sjå born si utvikling i samanheng med omsorgsmiljøet det veks opp i. Korleis eit born taklar å møte tidlege risikofaktor må sjåast i samanheng med kva omsorgsmiljø det er ein del av og kva det vert eksponert for. Det vil seie at i eit sensitivt omsorgsmiljø som tilpassar seg born si utvikling, så vil ikkje nødvendigvis ei traumatisk oppleving føre til usunn utvikling. På den tida som transaksjonsmodellen vart lansert, var det ei nytenking i synet på born. At dei ikkje kan formast som objekt, men at dei er aktive i sin eigen utvikling og må sjåast som subjekt (Kvello, 2018). Det betyr at eit born må sjåast som eit individ med egne meiningar og kjensler det må takast omsyn til. I tillegg har born også egne rettar som skal ivareta dei deira rett til innverknad på eige liv (Barnekonvensjonen, 1991). Dette synet på born er ulikt frå tidlegare då born vart sett på som sårbart og lite kompetente til å ha egne meiningar og kunne uttrykke desse.

Transaksjonsmodellen inneheld nokre sentrale kjenneteikn som eg skal seie meir om vidare i teksten. Desse kjenneteikna er; 1) at person og miljø står i eit gjensidig påverknadsforhold, 2) at desse to endrast over tid, samt 3) diskusjonen om menneskjer er født slik dei er, eller blitt slik dei er, altså om menneska er eit produkt av biologi eller vert påverka av miljøet, må sjå sjåast som forelda (Kvello, 2018). Miljøet er ein av dei viktigaste faktorane som påverkar born si positive utvikling. Det gjeld særskilt psykologisk utvikling, som omhandlar påverknaden frå familien og foreldre-born relasjonen. Born vert påverka av miljøet rundt og kva dei erfarer i det, men like sentralt er foreldra sin påverknad (Bronfenbrenner, 1986). Det vil seie at born vert påverka av miljøet som er til dømes familien, på fotballbana, på skulen og saman med venner. Dei ulike arenaene har ulike miljø som vil vere med på å forme borna. På

fotballbana kan ein lære seg å spele på lag og samarbeide, noko ein kan ta med seg vidare inn i andre miljø, som til dømes i leik med venner.

Sameroff (2009) syner til Piaget og Vygotskyj sitt syn på dette. I Piaget sitt perspektiv hadde ikkje miljøet nokon aktiv rolle i utviklinga til born. Vygotsky derimot meiner att ein ikkje kan sjå bort frå miljøet, men sjå det som ein viktig del av utviklinga til alle born, der sosialisering og skulegang var ein del av borna utvikling og kvar det låg i den proksimale utviklingssona. Transaksjonsmodellen representerer ein ny måte å sjå dette på. Ein retta no fokuset på forskning for å finne ut korleis born sine individuelle og utviklingsmessige forskjellar som påverkar deira sosialisering og utdanning. Denne nye måten å sjå borns utvikling på var nyttig for at ein kunne vektlegge ein slags tovegseffekt. Ved å sjå på transaksjonelle prosessar over tid, der ein overvakar spesifikke faktorar hjå borna og kontekst over tid, som gav eit grunnlag for å avgjere når desse faktorane endrast av kvarandre (Sameroff, 2009). Kva miljø ein er i vil påverke korleis ein utviklar seg og korleis haldningar ein får. Kva vennegjengen er oppteken av, kva foreldre legg til rette for og liknande vil vere med å påverke deira sosialisering og miljø.

Born er født med liten evne til å regulere stress og utfordrande situasjonar, og lenar seg på ein trygg vaksen for sikkerheit og regulering av kjensler (Mackenzie & McDonough, i Sameroff, 2009). Mens barnet utviklar seg, må den vaksne tilpasse seg den emosjonelle, kognitive og psykiske kapasiteten som born har. Dersom born opplever trygghet og stabilitet over tid vil dette gi born ei god og positiv utvikling (Sameroff & Fiese, 2000, i Sameroff, 2009). Det syner seg viktig at born med foreldre som har eit alkohol- og rusproblem får moglegheita til å oppleve tryggleik og stabilitet hjå trygge vaksne. Når born gjere seg erfaringar med at dei klarar å regulere stressande situasjonar, vil dette gjere dei meir motstandsdyktige.

2.3 Tilknytning

Tilknytning har med transaksjonar mellom foreldre og born og gjere og vert sett på som særleg viktig for borns utvikling. Alkohol- og rusproblem betyr særlege utfordringar for foreldre og born når det gjeld tilknytning. Det er viktig for desse borna å ha trygge omsorgspersonar rundt seg og ein trygg og stabil heim som kan vere støttande i oppveksten (Munro, 2008). Bowlby retta merksemda mot betydinga av erfaringane som born gjer seg i nære relasjonar og korleis desse erfaringane er med på å forme deira forventningar til andre

og til seg sjølv (Bowlby, 1953, i Munro, 2008). Desse forventningane dannar grunnlaget for korleis born finn tryggleik, nærleik og korleis dei tilnærma seg dei primære tilknytningspersonane sine. Dei kan ha fleire tilknytningsforhold, då tilknytninga er selektiv, men ikkje mange (Brandtzæg, Smith & Torstenson, 2014). Dette kan ein kjenne att frå eigen oppvekst, då ein gjerne hadde mor og far som nære tilknytningspersonar, samt at besteforeldre og onklar og tanter kunne vere ein tilknytningsperson ein også stolte på og fann tryggleik hjå. Bowlby såg på samspelet mellom mor- born som ein føresetnad for god utvikling og skil vidare mellom tilknytningsåtfærd og varig tilknytning. Tilknytningsåtfærd kan born syne overfor mange menneskjer, mens den varige tilknytninga gjeld berre dei nærmaste personane til bornet. Bowlby, hevdar at born innehar eit slags hierarki av kven dei ser på som sine primære og sekundære tilknytningspersonar (Askland & Sataøen, 2013).

Braarud (2010) beskriver fire ulike formar for tilknytning; trygg, utrygg, ambivalent og desorganisert. Tilknytninga startar i relasjon til mor og far og sjåast på som eit grunnleggande og medfødt motivasjonssystem for å utvikle emosjonelle band gjennom livet. Born som utviklar ei trygg tilknytning har omsorgsgivarar som er emosjonelt tilgjengelege, oppmerksame og som ser deira behov. For born som vektst opp i heimar med omsorgssvikt vil dei oppleve ein form for utrygg eller uorganisert tilknytning. Utrygg eller desorganisert tilknytning kan kome til uttrykk på to ulike måtar; der omsorgsgivar er avvisande og lite responderande til born sitt behov for trøst og omsorg, utviklar born som oftast ein organisert, utrygg og engsteleg tilknytning.

Desse borna har opplevd den vaksne som skremmande og desorganisert i kommunikasjonen. I desse tilfella overregulerer born egne kjensler og kan observerast som sjølvstendige (Main, 1995, i Braarud, 2010). Kva konsekvensar som eit belastande miljø kan gi er avhengig av alderen på borna då omsorgssvikten føregjekk (Braarud, 2010). I eit belastande miljø der ein eller begge foreldre til dømes har eit rusproblem, er ikkje dei i stand til å gi barnet god nok omsorg. Ein langvarig effekt av denne forma for belastande miljø kan gje åtferdsvanskar som kan kome til uttrykk i ungdomsalder. Ei anna utrygg tilknytning omtalast som organisert, utrygg og ambivalent tilknytning. Omsorgsgivar er då lite tilstades når det kjem til tilgjengelegheit og merksemd overfor barnet. Det kan gjere det meir engsteleg og vanskelegare å roe ned. Born som opplever denne type tilknytning vil halde seg tett til omsorgsgivar istadenfor å utforske omgivnadane. Forsking syner at forhold som vert opplevd

som beskyttande faktorar, aukar sannsynet for god utvikling, til trass for at borna har opplevd ein ustabil oppvekst (Braarud, 2012).

2.4 Indre arbeidsmodellar

Brantzæg, Smith & Torsteinson (2014) skriv om indre arbeidsmodellar. I den tidlege utviklinga til born vert evna til å setje hendingar i samanheng med kvarandre utvikla. Til dømes kan det vere at når omsorgspersonen leverar i barnehagen, vil born forstå at det ikkje vert etterlatt der, men at mor eller far vil kome tilbake seinare og hente etter arbeidsdagen er over. Denne førestillinga hjå born om at det ikkje vert etterlatt, gjer det på bakgrunn av tidlegare erfaringar, og dess eldre borna blir, vil dei kunne setje desse erfaringane i samanheng med forventningar til både noverande og framtidige hendingar (Brantzæg, et.al, 2014). Dette heng saman med borna sine indre arbeidsmodellar. Det er dei indre arbeidsmodellane som gjere at dei i større og større grad klarar å setje seg inn i andre, særskild sine nærmaste omsorgspersonar, sine kjensleliv. Dette skjer ved at born tileignar seg den vaksne sitt kjensleliv gjennom tankar, kjensler og motiv. Dette, i følge Bowlby (1979) sin tilknytningsteori, betyr at det vert utvikla ein meir gjensidig relasjon.

Killén (2017) skriv at dersom born vert utsatt for utilgjengeleg, uforutsigbare eller truande åtferd frå omsorgspersonane sine, vil born ta med seg desse erfaringane vidare i møter med omverda. I følge Killén er dei vanlegaste årsakene til tilknytningsforstyringar; «Vankjøtsel, psykiske, fysiske og seksuelle overgrep, gjentatte plasseringer utenfor hjemmet og/ eller lange adskillelser fra den primære tilknytningspersonen» (Killén, 2017, s.143).

Born som veks opp med foreldre med rusproblem kan oppleve usikre og belastande situasjonar som vil prege utviklinga hjå dei. Korleis ein regulerer kjenslene sine og korleis ein klarar å setje seg inn i andre sine kjensleliv, kan vere vanskelegare for born som ikkje har fått like gode føresetnader til å regulere eigne kjensler.

2.5 Traume

Traumebevisst omsorg er eit omgrep som er utvikla for korleis ein skal arbeide med born med traume. Nordanger og Braarud (2017) nyttar Saakvitne (et.al, 2000, i Nordanger og Braarud, 2017, s.19) sin definisjon av traumer; «en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget eller nære andres, liv eller kroppslige integritet». Eg finn det relevant

for mitt prosjekt, særleg det som omhandlar traume og kva det har å seie for borns utvikling. Mitt prosjekt omhandlar born som over tid har opplevd belastningar som let seg forstå gjennom traumeomgrepet. Utviklingstraume oppstår når kronisk traumatisk stress og den sviktande reguleringsstøtta opptrer saman (Nordanger & Braarud, 2017). Når born veks opp i ein heim med rusproblematikk, kan dei oppleve kronisk stress ved til dømes at far eller mor sine rusutfordringar endrar dynamikken i familien og ein aldri kan vite når neste bølge kjem. Borna får ikkje hjelp til regulering av desse kjenslene, og kan dette påverke utviklinga. Eg ynskjer å syne til fem kjernefaktorar for kva som er god utvikling hjå eit born; ein trygg og god graviditet, moglegheit for å knyte band til ein trygg og omsorgsfull vaksen, oppleve å verte støtta i utviklinga si og læra seg sjølvregulering, støtte til å lære gjensidig regulering og sist, kjærleg og utviklingstilpassa omsorg (Brandt, 2014, i Nordanger og Braarud, 2017). Sentralt for desse kjernefaktorane er at borna har ein primær omsorgsperson som det har ein relasjon til. Vidare syner det seg viktig at den primære omsorgspersonen støttar barnet med regulering av følelsar og åtferd. Jamvel syner det seg at leik er ein sentral del av det tidlege samspelet som er viktig for læring, og gjere til at born få erfaringar av å verte regulert og slik vil utvikle egne strategiar for sjølvregulering (Nordanger & Braarud, 2017).

For born som veks opp i ein heim med alkoholproblematikk eller rusproblematikk, er det ikkje sikkert at foreldra gir borna den støtta dei treng slik at dei lærer sjølvregulering. Slik kan det vere vanskeleg for desse borna å takle vanskelege situasjonar, då dei ikkje veit korleis dei skal regulere kjenslene sine. Born som veks opp i heimar der det kan skje fleire samansette belastningar av både omsorgssvikt og traume, som i familiar med alkohol- og rusproblem eller alvorlege psykiske lidningar, er i ein særleg risiko for utviklingstraume. Vidare peikar Nordanger og Braarud (2017) på at ikkje alle born som vert utsett for risiko utviklar vanskar, og at beskyttande faktorar som omsorgsfulle andre er viktige for born og deira utvikling. Som nemnd tidlegare under resiliens vil andre trygge vaksne eller jamgamle vere beskyttande faktorar for borna og gjere til at det kan ha ein normal oppvekst og utvikling. Jamvel kan lærarar, sosialarbeidarar og naboar vere den beskyttande faktoren som barnet treng.

For born med utviklingstraume, vil ein trenge kunnskap om korleis ein skal gå fram for å hjelpe denne gruppa barn og unge på ein god måte å hjelpe dei å skape tryggleik. Vidare vil eg greie ut om toleransevindauget, eit omgrep utvikla av Nordanger og Braarud (2017) om kva som må til for at born skal utvikle seg på eit tilfredsstillande nivå. Eg finn det tenleg å nytte omgrepet om toleransevindauget for å forstå korleis desse borna taklar kvardagen dei er

i og dei erfaringane dei har med seg frå oppveksten. Toleransevindauget vert påverka av erfaringane ein gjere seg og den emosjonelle tilstanden ein er i. Den sosiale konteksten ein er i, påverkar og toleransevindauget vårt. Ein tåler meir når ein er saman med nokon ein er trygge på (Siegel, 2012, i Nordanger & Braarud, 2014). At born opplever og får god tryggleik i den første fasen av livet, er avgjerande for god utvikling. Det er naudsynt å bruke tid til å finne ut kva som triggar barnet og deira utryggheit (Nordanger & Braarud, 2017).

Toleransevindauget syner til ei sone som representerer optimal aktivering. Optimal aktivering betyr at me menneskjer har den optimale merksemda mot situasjonen me er del av og dei menneska me er saman med. Denne tilstanden vil vere den tilstanden med optimal læringspotensiale. Når barnet er i hyperaktivert tilstand, altså over toleransevindauget, har barnet ein auka hjertefrekvens og muskeltonus, mens i hypoaktivering er desse redusert. Kvar desse grensene går for kvar enkelt person varierer, og vil bli påverka av erfaringar, kva emosjonell tilstand barnet er i, den sosiale konteksten og jamvel den emosjonelle tilstanden til barnet (Nordanger og Braarud, 2017). Vidare peikar dei på at toleransevindauget kan nyttast når ein skal hjelpe born som har opplevd traume og syner til tre ting born treng hjelp med i samband med dette; verte betre på å ikkje forsvinne ut av toleransevindauget sitt, å verte betre på å kome seg tilbake til toleransevindauget når ein er utanfor det og til sist å utvide toleransevindauget (Nordanger & Braarud, 2017).

3.0 Val av metode

I denne delen av oppgåva skal eg presentere kva metode eg har vald for mi masteroppgåve, vitskapeleg ståstad, samt prosessen for korleis eg har henta inn data, brukt databasar og søkje strategi. Vidare vil eg skrive om korleis eg har vald å analysere funna mine og kvifor eg har vald denne måten å analysere på. Deretter diskuterer eg kvalitetskriteriane gyldigheit, pålitelegheit, samt overføring av resultata.

3.1 Scoping review som metode

Eg har i hovudsak vald å nytte meg av Arksey & O'Malley (2005) sin modell for scoping review, men støttar meg og til anna litteratur som omhandlar scoping review gjennom oppgåva. Målet med mitt studie er å få kunnskap om kva refleksjonar og erfaringar born og unge har av å vakse opp i ein heim med foreldre med rusproblem og til det vil eg nytte meg av

litteraturstudie, nærmare bestemt scoping review. Vidare i oppgåva nyttar eg meg av omgrepet «scoping review» i stadenfor litteraturstudie. Det fins fleire typar litteraturstudie, til dømes meta-analyse, systematisk analyse og mixed methods review (Grant & Booth, 2009). Scoping review er ein form for litteraturstudie der ein gjere eit systematisk søk over den eksisterande litteraturen innanfor eit felt og identifiserer desse (Grant & Booth, 2009). Dette kan gjerast for å finne fram til gap i forskinga og det er vanleg at forskarar har satt seg inn i eksisterande forskning før dei formulerer ei problemstilling (Arksey & O'Malley, 2005). Eg valde meg scoping review for mitt forskingsprosjekt fordi eg ynskja å kartleggje ut kva den eksisterande litteraturen kunne fortelje meg om kva erfaringar born og unge har av å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusproblem. For å finne fram til dei gode artiklane som omhandlar tema, har eg gjort systematiske søk i forskingslitteraturen. Det vil seie at eg har nytta nøye utvalde søkeord og søkemetodar for å finne fram til dei gode artiklane. Dette vil eg kome tilbake til seinare i oppgåva.

Når ein nyttar metoden scoping review, skal ein formulere forskingsspørsmål og søkjer vidare etter svar på forskingsspørsmålet gjennom å søkje etter og analysere relevant litteratur på ein systematisk måte (Aveyard, 2014). Etter å ha bestemt meg for problemstillinga og satt meg inn i kunnskap på feltet, starta arbeidet med å danne ei liste over søkeord og kva databasar som ville vere aktuelle for meg å nytte meg av. I oppgåva vil eg leggje fram kva søkebasar eg har nytta meg av, samt kva søkeord eg nytta i dei ulike søkjesbasane (Stormo et.al, 2016). Å leggje fram kva søkebasar ein har nytta, er heilt sentralt i eit scoping review. Både val av søkeord og val av databasar innverkar på kva studie eg får tilgong til. Ved å gjere synleg mine val av søkeord og databasar gjere eg det mogleg for lesar å gjere ei vurdering av mine val. Det omhandlar validiteten til studiet mitt, noko eg vil kome tilbake til seinare i oppgåva mi.

Arksey og O'Malley (2005) syner til seks steg for korleis ein skal gå fram i scoping review; 1) idenfisere forskingsspørsmålet, 2) identifisere relevante studier, 3) studieval, som involverar inkludering- og ekskluderingskriterier, 4) kartleggje data, 5) samle, oppsummere og rapportere data og 6) konsultasjon. Eg har og støtta meg til anna relevant litteratur som omhandlar scoping review, som Levac (2010) og Aveyard (2014). Det første stadiet omhandlar å identifisere forskingsspørsmålet til studien ein skal gjere. Å danne seg eit forskingsspørsmål er naudsynt for at eg kan gå i gang med arbeidet. Forskingsspørsmålet skal formulerast slik at det gir ei retning på studien som er relevant og tenleg. Som eg presentarar i innleiinga er mitt forskingsspørsmål danna på bakgrunn av at det er eit viktig samfunnsaktuelt

tema som det er behov for meir kunnskap om, samt på bakgrunn av interesse. Vidare gir studien meg viktig kunnskap med tanke på kva eg kan tenkje meg å arbeide med når eg er ferdig utdanna.

Det neste steget mitt var å finna relevante studie eg kunne nytte i oppgåva mi (Arksey & O'Malley, 2015). Eg laga ein plan for kvar eg ville gjennomføre søka mine og kva søkeord som var tenleg å bruke. I dette stadiet kan ein bestemme seg for om ein berre vil fokusere på kvalitative eller kvantitative studiar, tidsskrifter eller bøker. Eg valde å berre inkludere kvalitative studiar for mi oppgåve, då born si erfaring kjem meir kontekstrikt fram og meir inngåande i kvalitative artiklar. Mi masteroppgåve ynskjer å rette lyset mot born og unge som har vakse opp i ein heim med foreldre som har eit alkohol- og rusproblem, og få ei breiare forståing av deira erfaringar. Eg ynskja difor å nytte meg av kvalitative studiar, der forskarane har nytta fokusgruppeintervju, individuelle intervju eller gruppeintervju då desse studiane på ein særleg inngåande måte vil få fram born og unge sine stemmer. Gjennom heile masteroppgåva er det viktig å oppdatere seg på ny forskning, då det vert publisert gjennom heile året. Medan ein les og held seg oppdatert på forskingslitteraturen på feltet, kan det og dukke opp nye nøkkelord som gjerne er relevante å ha med i søkestrategien sin. For å finne gode søkeord, gjorde eg fleire prøvesøk. Prøvesøka ga meg innsikt i kva for omgrep ulike fagmiljø nytta om tema, og slik kva som var tenlege søkeord å nytte. Meir om val av databasar og søkeord finn ein under punkt 3.3 i oppgåva og i vedlegg 4.

Tredje steget seier Arksey og O'Malley (2005) er studieval og eg brukte mykje tid på å velje kva studiar som skulle inkluderast. Til hjelp lagde eg eit skjema over inkluderings- og ekskluderingskriteriar. Desse kriteriane er basert på forskningsspørsmålet sine spesifikasjoner og ny kjennskap på emnet ved å lese studiane. Datakartleggingsskjema er utvikla og nytta for å trekkje ut kontekstuell eller prosessorientert informasjon frå kvar studie. Eg har vald meg ei rekkje inkluderings- og ekskluderingskriteriar som eg har nytta i prosessen av kva artiklar som belyser problemstillinga. Til dømes var eit sentralt inkluderingskriterie at artiklane eg valde meg skulle vere kvalitative, for born og unge sine stemmer kjem tydlegare og meir inngåande fram i kvalitative artiklar. Resten av inkluderings- og ekskluderingsstrategiane finn du i vedlegg 3. Basert på inkluderings- og ekskluderingskriteria har eg vurdert alle artiklane. I denne prosessen har eg nytta store delar av tida til å lese gjennom abstrakter, luka ut dei som ikkje er relevante for meg og lese gjennom artiklane i sin heilheit. Denne «post-hoc»

prosessen var den mest krevande prosessen for meg under gjennomføringa av mi masteroppgåve (Arksey & O'Malley, 2015).

Levac (2010) skriv at dette steget i eit scoping review involverar søk i litteratur, finpuss av søkje strategien og ein gjennomgang av artikkane ein kan inkludere i oppgåva. Totalt hadde eg 360 treff på søka mine, som eg har gått gjennom på ein systematisk måte. Det vil seie at eg har lest gjennom abstract med kritisk blikk og hatt problemstilling i bakhovudet for relevansen for om artikkelen bør inkludertast. Eg fjerna ikkje duplikatar før etter eg hadde lest gjennom artikkane i sin heilheit, noko som førte til meir screeninga enn nødvendig. Etter å ha lest gjennom alle abstract på treffa mine, enda eg opp med å ekskludere 273 av desse grunna manglande relevans, og satt att med 87 artiklar til gjennomlesing. Etter å ha lest gjennom artikkane i sin heilheit, enda eg opp med 20 artiklar, der to vart ekskludert grunna alder. Til slutt satt eg att med 18 artiklar som eg har nytta for å svare på mi problemstilling om born og unge sine refleksjonar og erfaringar ikring å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusproblem. Denne prosessen krev at eg har gode inkluderings- og ekskluderingskriteriar, slik at eg finn dei mest relevante artikkane som belyser problemstillingen min. Oversikten over inkluderings- og ekskluderingskriteriar finn du i vedlegg 3.

Det fjerde steget omhandlar å kartleggje den dataen ein har funne (Arksey & O'Malley, 2005). Eg har laga ein oversikt over litteraturen eg har funne og på ein systematisk måte presentert litteraturen eg har funne ved å danne meg ein tabell som inneheld kva forfattar, land, metode, hovudresultat og kva «limitations» studiane har. I nokre av artikkane er det ikkje nemnde nokre limitations, då vil de stå at det er ingen limitations er nemnde i studien. For å gjere greie for hovudfunna i artikkane i tabellen «Oversikt over inkluderte artiklar» har eg nytta ein deskriptiv analyse (Levac, 2010). Det vil seie at eg har kort presentert kva hovudfunna i artikkane omhandla slik at lesar veit hovudtrekka av den inkluderte artikkelen. Aveyard (2014) peikar på at det er viktig å lage ein god oversikt over artikkane ein har nytta i studien. Å lage ein god oversikt er essensielt for at lesaren på best mogleg måte skal vere kjende med kva artiklar eg har vald meg for mitt scoping review og vil fungere som ein raud tråd gjennom oppgåva. Denne oversikten finn ein under vedlegg 5.

Å oppsummere, sortere og rapportere resultatane sine er det femte steget i Arksey og O'Malley (2005) sin modell over scoping review. I dette steget skal ein leggje fram resultatane sine og drøfte omkring funna ein har gjort seg. Dette skal gjerast i tråd med teorien ein har vald seg

som ramme for oppgåva. Eg fann det best tenleg å presentere funn og diskusjon kvar for seg. Diskusjonen er gjort i lys av valte perspektiv og omgrep og anna empirisk forskning som belyste tema. Å rapportere og sortere resultatane sine har vore ein lærerik og tidkrevjande prosess, jamvel som det er det viktigaste i oppgåva. Her krevjast det at eg som forskar har fokus på å svare på problemstillinga og underspørsmåla mine på ein god og systematisk måte. Det siste steget i eit scoping review er valfritt og omhandlar konsultasjon. Dette omhandlar at ein kan involvere personar som interesserar seg for studiet du jobbar med og desse kan hjelpe til med å foreslå fleire referansar. Det er vanleg at desse får innsikt i litteraturen (Arksey & O'Malley, 2005). Dette er ei masteroppgåve, men eg har i råd med veileder hatt jamnlege samtalar og diskusjonar om kva som er sentralt å syne til i mi oppgåve. Slik har eg involvert andre og gitt innsikt i litteraturen.

3.2 Utval og innhenting av data

Materialet i studien består av vitenskaplege og peer-reviewed artiklar knytt til tema som er henta frå ulike tidsskrift. Arksey og O'Malley (2005) skriv at ein bør innskrenke forskingsspørsmålet sitt til fire nøkkelomgrep. Nøkkelomgrep vil seie kva slags tema eg leitar etter når eg søker etter forskingslitteratur som kan vere aktuell til oppgåva mi. Eg har vald meg fire nøkkelomgrep som ga meg eit utgangspunkt for kva søkeord som var sentrale å ha i søkestrategien; Alcohol and drugs, mother/father/parent, Young adults and Children and Qualitative studies. Ut frå desse overordna nøkkelomgrepa byggja eg resten av søkjestrategien min. Malterud (2017) syner til Booth (2016) som har tre krav til ein effektiv søkjestrategi; 1) søkjestrategien din skal identifisere treff som er relevante for studien, 2) søkjestrategien skal ikkje identifisere treff som er irrelevante for studien og 3) søkjeorda skal vere sparsame, for å unngå overflod av treff. Det er viktig at søkjestrategien utformast i samsvar med den formulerte problemstillinga eg vald (Malterud, 2017). Undervegs vil ein legge til nye søkeord, ved til dømes å sjå kva andre med liknande studier har som nøkkelord, og ta vekk søkeord som ikkje er like aktuelle lenger. Alle mine søkeord vart testa i Web of Science i eit enkelt søk, for å sjå kor mange treff ordet fekk. Ved å gjere dette, vil eg sikre at orda eg nyttar er brukt i fleire tekstar og at eg vil oppnå dei rette treffa med desse orda. Dei søkeorda med svært få treff vart tekne vekk. Samstundes er det sentralt å sjå kva stikkord som står om artiklane innleiingsvis i abstract og samandrag, då desse kan vere aktuelle å legge til i søkebasen min.

Dei tematiske filtera mine vart utvikla på engelsk sidan eg nytta engelske databasar for å finne litteratur til mi oppgåve. Kvar av desse omgrepa vart nytta i eit eige søkefilter og omgreper som var tilsvarande vart inkludert. Aveyard (2014) skriv at tema og spørsmål kan kategoriserast ulikt av ulike forskarar, og difor er synonym for ulike omgrep viktig i denne prosessen. I det første søkefeltet om «alcohol and drugs» var dette nokre av mine søkeord: *Alcoholic parents, alcoholic father, parental alcoholis, parents with drug abuse og parents with addiction*. I andre søkefelt nytta eg følgande søkeord: *parent OR parents OR Mother OR mothers OR father OR fathers*. I tredje søkefelt nytta eg desse søkeorda: *Children or Young* OR Adolesce* OR "Young adult" OR Youngster**, og det fjerde var dette nokre av mine søkeord: *"Qualitative studies" OR "face to face interviews" OR "face-to-face interviews" OR "Focus groups"*. Nokre av søkeorda er forholdsvis like, men tatt med for å inkludere mest mogleg litteratur. Omgrepa er nytta på ulik måte i ulike artklar. I vedlegg 4 vil ein finne full oversikt over søkeorda eg nytta meg i databasane.

3.3 Databasar

Neste steg i søkestrategien er å implementere søkeorda, dette gjerast ved å lokalisere litteratur som er relevant for studien sin (Creswell, 2018). Databasane eg nytta for å finne mitt empiri er *Web of Science, PsycINFO og Proquest*. Desse databasane inneheld vitenskaplege artklar og litteratur og vart vald fordi dei har fagartklar i fagområdet barnevern, sosialt arbeid, sosiologi, psykologi med meir. Vidare i søkeprosessen nytta eg boolske operatorar. Samansettinga av søkeord og bruk av boolse operatorar vart gjort i dialog med bibliotekar og veileder. Når ein nyttar scoping review som metode nyttar ein databasar for å finne artklane ein vil nytte i oppgåva si. Ved å nytte avansert søk vil det vere lettare å leggje til fleire nøkkelomgrep med andre nøkkelomgrep. Det vil seie at ein kan kombinere ulike ord for å finne fram til ein artikkel som handlar om noko om desse orda. For å kombinere saman søkeorda mine nytta eg dei boolske operatorane « AND/OR». Sjå til dømes mi søkeliste, vedlegg 4. Desse orda er nøye gjennomtenkt og ved å nytte boolske operatorar kan eg kombinere eller ekskludere artklar eg ikkje ynskjer å finne i treffa mine.

Mellom kvart av mine søkeord har eg den boolske kommandoen «OR» som gjere til at eg gjere søket mitt breiare ved å favne om artklar som skriv om born som har vakse opp i heim med rus, born som har foreldre med rusproblem liknande. Ein gjere dette fordi det fins fleire artklar som skriver om det same, men som gjerne nyttar ulike ord. Eg nytta «AND» for å

finne relevant litteratur som nyttar fleire av mine nøkkelomgrep samtidig, og «OR» for å gje meg moglegheita til fleire treff. For å avgrense søka ytterlegare, nytta eg det «limitations» i søkjebasane (Aveyard, 2014). Ein av måtane eg avgrensa søkinga mi var at eg søkte etter nøkkel- og emneord i samandraga og titlar på artiklane, slik at eg får treff på den litteraturen som tek opp tema eg ynskjer å belyse. Det same gjeld at eg berre ynskja treff på artiklar og peer-reviewed, og ekskluderte difor ut bokkapittel og samandrag som ikkje ville vore aktuelt å nytte.

3.4 Inkluderings- og ekskluderingskriterier

Aveyard (2014) seier at ein kan avgrense søka sine ytterlegare. Inkluderings- og ekskluderingskriterier er sentrale å nytte seg av i eit «scoping review». Micah et.al (2015) skriv at inklusjonskriterier syner lesaren kva målet med studiet er og syner at forfattaren har hatt tatt tydelege val om kva som er inkludert og ikkje. Eg avgrensa søka mine ved å velje kva språk eg ville artiklanes skulle vere på, fokusområde, tidsperioden og kva dokumenttype eg ville ha treff på. Eg valde å berre fokusere på dokumenttype «articles» og «peer reviewed articles». Vidare valde eg å inkluderte artiklar frå tidsrommet mellom 2005 og 2019 for at data skulle vere så nye som mogleg. Difor har eg ekskludert alle artiklar frå før 2005, då eg vil sikra den mest oppdaterte forskinga til oppgåva mi. Eg har vald å berre nytte meg av kvalitative oppgåver då eg ynskja å nytte artiklar som hadde brukt individuelle intervju, fokusgruppeintervju og gruppeintervju i studien sin. Eit inkluderingskriterie er at eg har vald å berre nytte meg av engelske artiklar og difor ekskludert alle andre språk. Dette er gjort grunna eg ikkje ynskja treff på andre språk og at eg kun nyttar engelske søkeord i søkestrategien min. Kva inkluderings- og ekskluderingskriterar eg valde meg finn du i vedlegg 3.

3.5 Flytskjema

Etter å ha ekskludert dei studiane eg ikkje såg som relevante nok til å ha med i oppgåva, sat eg att med eit knippe litteratur som eg nytta for å svare på problemstillinga mi. For å vise denne utvalsprosessen har eg laga ein oversikt over tal treff eg fekk etter å ha søkt på og kombinert alle søkeorda mine i dei ulike databasane. Dette flytskjema, også kalla «flowchart» finn du under vedlegg 1. I flytskjema finn du kor mange artiklar eg har ekskludert frå kvart seg i prosessen i eit flytskjema. Eit flytskjema skal tydeleg syne fram eit scoping review sin beslutningsprosess, som inneheld kor mange treff ein hadde totalt, kor mange ein har teke med basert på samandrag og kor mange ein har teke med etter å ha lese gjennom fulltekst

(Micah, et.al, 2015). De vil sjå kor mange artiklar eg har lest gjennom før eg har ført opp vidare kor mange artiklar som har vorte ekskludert og til slutt kor mange eg enda opp med etter gjennomlesing av artiklar (Malterud, 2017). Desse stega er systematisk gått gjennom og problemstillinga for oppgåva mi, samt inkluderings- og ekskluderingskriterier ligg til grunn for utveljinga.

3.6 Tematisk rammeverk og tematisk analyse

Eg har vald å hovudsakleg støtte meg til Levac (2010) og den analytiske metoden tematisk rammeverk som grunnlag for min analyse. Levac (2010) skriv at når ein rapporterar resultata i eit scoping review, anbefalast det å tenkje gjennom korleis ein på best tenleg måte kan framstille resultata sine slik at det vert lett for lesaren. Det kan vere gjennom tema, ein form for rammeverk eller ein tabell over styrker og svakheiter om tema. Eg har vald å presentere mine funn gjennom tema og sjå desse tema opp mot teori og omgrep eg har vald meg for oppgåva. Vidare skriv Levac (2010) for å sikre gyldigheiten i eit scoping review, bør ein ta omsyn til implikasjonane i dei ulike artiklane for vidare forskning. Eg har og vald å nytte elementer frå Braun og Clarke (2006) og tematisk analyse.

Tematisk analyse er ein fleksibel analysemetode som nyttast for å identifisere, analysere og finne tema i den allereie eksisterande litteraturen. Eg har vald å dele analysen min inn i ulike tema etter kva problemstillingane mine var. Vidare delte eg desse inn i tema som snakka om det same slik at eg samla funna mine på ein oversiktleg måte. Fleire av artiklane omhandla til dømes det å halde rusproblemet hemmeleg for dei utad av familien og korleis dei følte seg svikta av nærfamilien rundt. Då fann eg det tenleg å plassere desse to temaene kvar for seg og samle alle som skreiv om tema under. Slik nyttar eg meg av rammeverket til Levac (2010), med eit rammeverk for korleis eg ynskjer å presentere funna, og nyttar tematisk analyse etter Braun og Clarke (2006) for å synleggjera stemmene og borns erfaringar med å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusproblem.

3.7 Vitskapleg ståstad

Vitskapsteorien inneheld teori og perspektiv på kva som er føremålet med forskning og korleis ein forskar arbeidar med den empiriske forskinga. Vitskapsteoretisk ståstad vil påverke kva forskingsspørsmål forskaren stiller seg og kva metode forskaren finn tenleg å nytte.

Thomassen (2006) seier at dei konkrete framgangsmåtane eller metodane vil vere ulike ut frå

kva forskingsspørsmål ein vel seg eller kva for områder av verkelegheita som skal undersøkjast. Kva for vitskapsteoretisk perspektiv som ligg til grunn for mitt prosjekt vil og påverke korleis eg vektlegg dei ulike forholda i gjennomføringa av studien. Kva vitskapsteoretisk perspektiv eg nyttar handlar vidare om kva briller eg tek på meg når eg analyserar dataen eg har funne. Den kvalitative tilnærminga byggjer ofte på eit vitskapsteoretisk perspektiv som vektlegg at mennesket er fortolkande vesen. Creswell og Creswell (2018) meiner at når ein planleggjar ein studie og vel metode, må ein tenkje gjennom kva verdssyn ein tek med seg. Ei sosialkonstruktivistisk forståing av kunnskap ligg til grunn for mitt prosjekt. Det betyr mellom, anna at eg tenkjer at eg ikkje kan forstå verda utan ei for - forståing og at eg tek med meg min bakgrunn og mine erfaringar når eg gjennomfører studien.

For -forståing eg har er naudsynt for tolkinga av arbeidet mitt, då fortolking av tekstar inneber at eg må ha ein ide og eit utgangspunkt for kva eg har tenkt å sjå etter (Gilje & Grimen, 1993). Eg har med meg ein for-forståing av korleis det kan vere å vakse opp i ein heim med rusproblematikk og til dømes korleis trygge vaksne har vore viktig for borna under oppveksten. Eg har nytta meg av scoping review som metode der eg har fokusert på kvalitative artiklar for å svare på mi problemstilling. Gjennom forskingsarbeidet har eg byrja med å danne meg forskingsspørsmål og framgangsmåtar, til å samle inn data, nytta tematisk rammeverk for min analyse og sist fortolking av datamaterialet. Ein deduktiv studie vil seie at eg har gått frå teori til empiri. Dette styrast av ein problemformulering som har blitt formulert ved å ta utgangspunkt i teori. Ved å nytte denne måten å knytte empiriske undersøkingar av samfunnsmessige forhold til teoretiske forståingar bidreg eg til at me kan samanfatte og ordne vår kunnskap og antagelsar om samfunnet (Grønmo, 2004).

Den kunnskapen eg produserer betyr at eg har eit sosialkonstruktivistisk kunnskapssyn, der eg via hermeneutisk tilnærming ynskjer å utforske og forstå betydinga enkelt personar og grupper har om korleis det er å vakse opp i ein heim med rus. Hermeneutikken vektlegg at fenomen berre kan forståast i lys av den samanhengen me er ein del av. Vidare legg hermeneutisk tilnærming vekt på at det ikkje finnast berre ei enkel sanning, men at fenomen kan tolkast på ulike måtar og at den har som mål og oppnå ei forståing av meininga i teksten som vert studert (Thagaard, 2018). Ein hermeneutisk tilnærming vil vere tenleg for meg å nytte fordi hermeneutikken opprinneleg var knytt til fortolking av tekstar. For at eg skal forstå korleis born som har vakse opp i ein heim med rus har erfart det i oppveksten sin og korleis

dei har det no, må eg forstå konteksten dei er i. Borna er ein del av eit miljø, ein kultur og eit samfunn. Eg skal setje meg inn i konteksten av korleis tekstane er produsert og korleis forskarane har tolka sine funn. Vidare er det sentralt at eg tek omsyn til dobbelhermeneutikk, med tanke på at mine funn er tolka fleire gonger og at forskarane i artiklane allereie har tolka desse svara med dei brillene dei har på seg (Gilje & Grimen, 1993). Dobbelhermeneutikk er sentralt å syne til i slutten av oppgåva og, under oppgåvas styrker og implikasjonar.

3.8 Kvalitet i forskning

Truverdigheit, seier Shenton (2004), er ein av dei mest tenlege måtane å sikre kvaliteten i forskingsprosessen på. Dette omhandlar om mine resultat er lagt fram og presentert på ein truverdig måte, og om det på bakgrunn av dette er kunnskap som kan bli trudd på (Major & Savin-Baden, 2010). Til dømes vil korleis eg legg fram funna mine i ein oversikt over inkluderte artiklar vere med på å auke truverda til funna eg presenterer. Ved å legge fram hovudfunna i dei ulike studiane eg har inkludert kan lesar lett finne fram til kva dei ulike artiklane handlar om. For å auke truverdet har eg også presentert søkeord, val av databasar og utvalsprosessen. For å sikre truverda til studiet er det naudsynt at forskningsdesignet vert gjort på ein systematisk og planlagt måte, at eg beskriv kva eg har gjort gjennom heile arbeidsprosessen og at eg har med ein reflekterande vurdering av prosjektet på slutten av oppgåva (Shenton, 2004). Det vil seie kva mi oppgåve sine styrker og avgrensingar er, noko eg skriv om heilt på slutten av oppgåva.

Vidare vil eg greie ut om kva reabilitet og validitet er og korleis dette brukast gjennom oppgåva mi. Det vil vere viktig at eg er kritisk og bevisst på utveljing av kjelder og bruken omkring dette med tanke på oppgåvas reabilitet. Reabilitet er oppgåvas pålitelegheit (Grønmo, 2004). I denne konteksten vil mine inklusjon- og eksklusjonskriteriar og søkje strategi vere med på å auke oppgåvas reabilitet. Sidan eg har nytta både engelsk og norsk litteratur, har eg måtte oversett tekstar og ord eg kanskje ikkje har forstått så godt. Ved å gjere dette kan eg ha gått glipp av nyttig kunnskap grunna nyansar i språket eller utfordringar med oversetjing. Oppgåvas validitet vil seie korleis metoden eg nyttar er eigna for å samle data som er relevant for problemstillinga og syner til datamaterialet sin gyldigheit. Grønmo (2004) seier at gyldigheit omhandlar om kor vidt datamaterialet er eigna til å belyse problemstillinga mi. Det har difor vore viktig at ulike omgrep vert definert teoretisk, slik at eg sikrar at eg undersøker det som problemstillinga seier eg som forskar skal gjere. For å sikre gyldigheita i

studiet mitt har eg reflektert over fleire spørsmål som; har eg nytta dei beste søkeorda, og dermed dei beste artiklane, til å kaste lys over problemstillinga mi? Har eg valde nokon artiklar som ikkje er relevante å ha med? Og har eg vore undersøkjande og utforskande nok?

Refleksivitet betyr at forskaren ser betydinga av sin eigen rolle i samhandling med dei empiriske data og den for-forståinga forskaren har med seg, og reflekterer over dette (De nasjonale forskningsetiske komiteane, 2016). Det er naudsynt at eg i mitt prosjekt framstiller born som har vakse opp i ein heim med rusproblematikk med respekt og behandlar dataen deretter. Mi for-forståing er viktig å trekkje fram. For forståing vil seie den forståinga eg har av nokon eller noko på bakgrunn av min kultur, erfaringar og tankar (De nasjonale forskningsetiske komiteane, 2016). Dei erfaringane eg har med meg kan vere med på påverke korleis eg fortolkar studiane eg les, og det er sentralt å ha i bakhovudet gjennom heile forskingsprosessen. Eg har prøvd å hatt eit reflektert forhold til resultatata eg har lest, korleis eg tolkar funna mine og undervegs i drøftinga. Eg har og ein del erfaringar med meg frå oppveksten som har vore ei styrke gjennom oppgåva, men som eg og har hatt eit bevisst forhold til undervegs i forskinga.

3.9 Forskingsetikk

Forskingsetikk omhandlar om eg framtrer etisk både for lesaren og dei eg møter under forskinga (Thagaard, 2018). Dersom eg ikkje er etisk overfor med det eg skal gjere i studien min, opptrer eg ikkje redeleg overfor lesaren og samfunnet. Creswell (2018) hevdar at etikk er viktig å ha med seg gjennom heile forskingsprosessen, frå start til slutt. Etske vurderingar og forskningsetikk er noko som høyrer heime gjennom heile prosessen med å skrive ei masteroppgåve. Det er mitt ansvar som forskar å sørge for at dei forskningstiske retningslinjene vert følgde, samstundes er det moralske ansvaret vel så viktig. Særleg har dette betyding når ein forskar på sårbare tema og forhold seg til sårbare grupper, som kan ha vanskar med å fortelje om oppveksten sin. Allereie før eg starta prosjektet mitt har eg tenkt gjennom kva etske utfordringar som kan dukke opp undervegs og kva forskinga mi vil vere med å kaste lys over.

Eit anna etisk ansvar er kva forskinga mi bidreg til i samfunnet. Det er naudsynt at eg i forkant av mitt studie gjere meg opp nokre tankar på følgjande spørsmål: Kva er målet med mi forskning og kva vil den bidra med av ny kunnskap og korleis kan denne kunnskapen vere

samfunnsnyttig? Mitt mål bør vere at arbeidet mitt og studien har samfunnsrelevans og gje kunnskap som får betydning for ei større gruppe menneskjer. Det er sentralt at eg som forskar ikkje framstiller born eller foreldre som mindre verd eller er respektlaus overfor foreldre fordi dei har eit alkoholproblem. Å ha respekt og syne omsyn overfor dei som har hatt ein vanskeleg oppvekst er og sentralt, og det har eg prøvd å gjere synleg i studien min.

4.0 Presentasjon av funn

Forskingsspørsmåla mine utgjer ramma for presentasjon av funn og funna mine vert presentert i fire delar. Forskingsspørsmåla mine var; 1) Korleis beskriv born og unge oppveksten sin?, 2) Kva har belastningane stått i?, 3) Kva har vore hjelpsamte? og 4) Korleis er det å vere vaksen etter ein oppvekst med foreldre med rusproblem? Dei viktigaste tema eg har analysert meg fram til vert kort presentert innleiingsvis under kvart forskingsspørsmål.

4.1 Kva har vore belastande med å vakse opp i ein heim med rus?

Fem av artiklane beskriv eit kvardagsdrama prega av å vere fanga og utan kontroll og at ein aldri fekk ein unnskyldning for det. Det å ha det vondt inni seg og å vere liten og sårbar vert belyst. Kjensla av skuld vert belyst og at rusproblemet ofte kom i vegen for familiesamenkomstar og høgtider prega livet til informantane (2, 3, 6, 7, 9).

Werner og Malterud (2016)⁶ sin kvalitative artikkel peikar på at det å vakse opp i ein heim med rus var eit kvardagsdrama som var prega av skuld, truslar, konflikt og krangling. Dei opplevde å ikkje få ein unnskyldning for oppførselen til den vaksne dagen etterpå. Fraser et.al (2009)¹⁵ finn informantar som fortel om skuffelsen borna opplevde ved at somme av dei aldri fekk ein unnskyldning dagen etterpå for oppførselen til foreldra. Borna følte og på kor vanskeleg det var at mor ikkje var slik som ho var før ho starta å drikke. I Tinnfält et.al (2018)² problematiserer at borna opplevde det vanskeleg og trist når foreldra krangla så mykje heime. Dei fortel at dei kjente tristheita i halsen, som ein klump i magen eller mageknip. Ein av informantane fortel; «Av og til gjere det vondt inni meg, inne i hjertet» (Tinnfält et.al, 2018, s. 534). I Werner og Malterud (2016)⁶ vert det kasta lys over informantar som beskriv ein oppvekst med ein familie som var full av konflikhtar. Forelderen med alkoholproblemet var ofte i eit ustabil humør, noko som prega kvardagen til desse borna. Ofte vart det oppfordra til krangel eller at forelderen krangla med familien og dermed skapa avstand til andre

familiemedlem. Dette skjedde særskild dersom familiemedlem eller andre prøvde å ymte frampå at vedkommande hadde eit problem.

Bache og Guldberg (2012)⁹ problematiserer korleis alkoholproblemet til foreldra prega familiesamankomstar i oppveksten. Fleire av informantane pleidde å glede seg og sjå fram mot jul, der ein kunne vere saman som ein familie, men at slike samankomstar alltid vart øydelagt av at mor var full. Den eine informanten fortel at ho ikkje har så mange gode barndomsminne å sjå tilbake på. Werner og Malterud (2016)⁶ finn det same i sin studie og skriv at ved fleire anledningar forstyrta alkoholproblemet familiesamankomstar og høgtider, noko som skapa usikkerheit i kvardagslivet til borna.

Ein annan studie syner til det å vere fanga og utan kontroll over situasjonen. Park og Schepp (2017)³ problematiserer belastningane informantane hadde følelsen av å vere fanga i eigen heim. Informantane følte seg og hjelpelause fordi dei var for unge til å gjere noko med situasjonen. Ein av informantane fortel: «Eg hugsar at når eg byrja i tredje klasse på barneskulen, var far valdeleg med alle i familien. Sjølv om han oftast nytta psykisk vald, hadde eg ingen andre enn far å vende meg til.» (Park & Schepp, 2017, s. 1878). Vidare fortel ein av informantane om det å vere sårbar;

«Sidan eg berre var ei svak og sårbar dotter, kunne eg ikkje gjere noko med situasjonen. Far var sterkare enn meg.. Så når han slo meg og skreik til meg, kunne eg ikkje gjere noko. Eg hadde ingen moglegheit til å kontrollere han» (Park & Schepp, 2015, s. 1879)

Ho peikar på at dette var ein slags mangel på kontroll over situasjonen. Andre seier at dei følte seg hjelpelause fordi dei var for unge til å tørre å stå i mot og å kome seg vekk frå heimen dei budde i. Ein informant fortel: «Eg innser at eg har blitt traumatisert i barndommen av min far. Det har gjort til at eg mislikar kvar mann eg ser som drikke alkohol» (Park & Schepp, 2017, s.1883). Det vert og peika på kjensla av å vere eit offer: «Eit offer for situasjonen ho vart satt i i barndommen» (Park & Schepp, 2017, s.1883)³.

Følelsar av skuld, kritikk og anklager vert og trekt fram som belastande for informantane. Nokre av informantane i studien til Werner og Malterud (2016)⁶ skildra den vaksne som ustabil eller uansvarleg, ein person som var krass og kritisk mot borna og korleis dei oppførte seg. Somme vart og kritisert for sine prestasjonar, som til dømes på skulen. Andre omtalar

den vaksne som ein som ynskja å ha kontrollen. Dei omtalar også den vaksne som ein som sa stygge ting til dei og som etter ein stor krangel kunne unngå å snakke til dei i fleire dagar etterpå. Det vert og peika på av andre informantar i studien at dei alltid var skuldig uansett kva som hadde skjedd. Dette kunne vere til dømes at bosset ikkje var tatt ut i søppelspannet, å gjere det dårlig på skulen eller berre fordi dei ikkje ropte ut hei når dei kom heim frå skulen. Ein av informantane fortel: «Han kallar deg lat og sjølvopptatt, utropar seg sjølv til å vere den einaste som bidreg til noko. Han framstilte det som om eg var barnet frå helvete» (Werner & Malterud, 2016, s. 5)⁶. Hodges og Copello (2015)⁷ finn at ein av belastningane har vore korleis ein skal fortelje sine eigne born om besteforeldra sitt rusproblem. Det har og synt seg vanskeleg å vite kor stor del foreldra deira skal få ta i borna sitt liv, då dei kan vere ganske ustabile. Andre informantar fortel at dei har vore opne om rusproblemet for ungane. Dei peikar og på skuffelsen dei følte då foreldra ikkje ynskja å ta i mot hjelp, og spesielt svikande var det når dei heller ikkje vart rusfrie etter å ha blitt besteforeldre. Informantane beskriv dette som eit dobbelt svik (Hodges & Copello)⁷.

4.1.1 Forandringar i oppførselen til foreldra når dei rusar seg

Sju av artiklane skriv om forandringane i oppførselen til foreldra når dei rusa seg. Tema som at oppførselen når forelderen var rusa var ulik frå når hen var edru, ein far med to ulike personlegdomar og ein far som er snill og grei utad, men ikkje i private atmosfærer (^{1, 2, 3, 4, 7, 11, 17}).

Wangensteen et.al (2019)¹ finn i sin kvalitative studie at informantane hadde vore redde for foreldra sine. Dette fordi den vaksne endra oppførselen sin og oppførte seg rart når dei drakk alkohol eller rusa seg på andre stoffer. Vidare fortel informantane om at humøret og atmosfæren i heimen var anspent. Tinnfält et.al (2018)² problematiserer og utfordringane for borna når foreldra endra oppførsel og skriv at oppførselen til den vaksne forelderen med rusproblem kan vere veldig ulik frå korleis vedkommande er når hen er edru. Ein av informantane fortel om når mor drikker, så merkar han det med ein gong, sjølv om han ikkje har sett ho drikke. Ho vert litt meir fnisete og er ikkje slik ho pleier å vere til vanleg, fortel han. I Hall (2008)¹⁷ finn ein liknande eksempel;

«Eg hadde to ulike fedre då eg vaks opp. Ein edru pappa, som var stille, reservert og som gav meg råd når eg hadde problemer. Min edrue pappa gjorde husarbeid, laga mat og var smart.

Min fulle pappa derimot, var ikkje slik. Han kunne kome inn i huset og kaste ting rundt seg. Han gjorde livet vårt forferdeleg. Heimen vår var kaotisk» (Hall, 2008, s.262)

I Werner og Malterud (2016)⁶ finn eg og born som fortel om far med to ulike væremåtar: den eine er veldig snill, sosial og ein som alle kjenner, men han har ingen venner han inviterer heim til seg. Slik sett er han veldig isolert, fortel informantane. Han er ein kjekk og snill mann, bortsett frå i den private atmosfæren. I Park og Schepp (2017)³ finn dei informantar som fortel om ein far som er ein veldig snill mann, men som endra seg med ein gong han drakk alkohol. Informantane i studien var ofte redd for far sin i oppveksten. I artikkelen til Hodges og Copello (2015)⁷ fortel ein av informantane, Joan, at når mor ikkje drikker så er ho ei kjærleg og snill dame. Men dei gongane mor drakk vart Joan slått for kvar minste ting og fekk aldri høyre noko kjærleg som at mor var glad i ho eller liknande som ein forventar at ei mor skal vere. Reupert et.al (2012) finn dei ein informant som fortel om at far vert sint når han drikke og at ein må vere forsiktig rundt han då.

4.1.2 Føle seg svikta av sine nærmaste

Fire av artiklane skriv om det å føle seg svikta av familien rundt i oppveksten og illustrerer vanskane omkring den andre unnvikande forelderen. Informantar med blanda følelsar angående nære familiemedlem som visste om problemet, men aldri gjorde noko med det vert nemnd (2, 4, 6, 7).

Tinnfält et.al (2018)² problematiserae fortvilelsen borna følte av å ikkje ha nokon å snakke med om korleis dei hadde det heime. I Werner og Malterud (2017)⁴ beskriv ein informant sine ulike kjensler for tanta si. Tanta visste kva som føregjekk heime og ga alltid uttrykk for at ho følte veldig med oss. Men ho gjorde aldri noko med det. Fleire av informantane i denne studien fortel om at det var fleire situasjonar der vaksne, på ulike måtar, synte at dei brydde seg om korleis dei hadde det heime. Dette var ofte nære familiemedlem som ved fleire anledningar var vitne til korleis foreldra sitt rusproblem påverka borna og korleis det hadde dei. Til tross for dette, gjorde aldri den vaksne noko teikn til å ynskje å gjere noko med problemet. Det vert vist til andre familiemedlemmar, som til dømes besteforeldre, som fann det vanskeleg å vite kven dei skulle støtte. Informantane fortel at dei stridas mellom å velje mellom barnet sitt og eller barnebarnet, medan nokre besteforeldre unngjekk å velje ei side i saken. Ein informant fortel om den gongen ho prøvde å snakke med bestemora si angående problema med mor:

«Bestemor er jo mora til mamma, og difor vert samtalen vanskeleg og ustabil fordi bestemor vil gjerne forsvare mamma. Men samstundes er ho jo glad i meg og søstera mi.. For ho var det lettast å skulde på pappa, som om ho ikkje klarar å sjå på mamma som den ansvarlege for problemet. Ho forstår nok ikkje heilt korleis det er» (Werner & Malterud, 2017, s. 45)⁴.

Somme av informantane i studien til Hodges og Copello (2015)⁷ fortel om at forholdet mellom barnebarnet og besteforeldra har blitt øydelagt fordi bestemor ikkje møter opp eller har blitt opplevd som slem eller krass av borna.

Det vert og illustrert omkring problemet med den unnvikande andre forelderen. Dette omhandlar mødre eller fedre som skyv problemet til den alkohol- og rusavhengige forelderen vekk. For eksempel i Werner og Malterud (2016)⁶ peikar informantane på at den andre forelderen kunne bagatellisere alkoholproblemet til forelderen. Eit døme frå studien er ei forteljing om ei mor som var i slik bakrus at ho ikkje klarde å vere med på julefeiringa. Borna kontakta far som bad dei om å prøve å få mor til å ta seg saman og vere med på feiringa. Informantane fortel at han aldri ville sagt noko slikt sjølv til mor deira. Dei erfarte at mor gjorde seg sjølv til offeret i situasjonen, ved at ho gjorde seg sjølv liten og sa at det ho som hadde det vanskeleg, ikkje dei.

Vidare beskriv ein av informantane til Werner og Malterud (2016) om korleis far forholdt seg til mor sitt rusproblem. Han reagerte aldri på mengda alkoholinntaket var, ikkje ein gong då borna fann ho på baderomsgolv, blodig etter å ha kutta seg på skår. Han unngjekk å ta opp problemet. Informantane kjende seg svikta av den andre forelderen, og korleis den vaksne kunne la dette skje mot dei, samt mangelen på moglegheit og overskot til å gjere noko med problemet. I Wangensteen et.al (2019)¹ trekk dei fram historia om ei femten år gamal jente som fortel at sjølv om far var valdeleg mot mor, var han fortsatt ein veldig viktig person i livet for ho. Far gav ho den tryggheta ho trengde og var aldri valdeleg mot ho. Til tross for at ho har hatt den oppveksten ho har hatt, og dei belastningane ho har gått gjennom, kan ho ikkje hate han for det .

4.1.3 Å verte svikta av dei profesjonelle

Medan somme følte seg svikta av familien rundt, peikar fire av artiklane på at informantane følte seg svikta av dei profesjonelle rundt seg. Fem artiklar belyser tema som å gå gjennom ei emosjonell berg- og dalbane utan å ha nokon å vende seg til for å få hjelp, ynsket om å bli sett av lærarar vert trekt fram, jamvel utfordringane med å motta hjelp frå profesjonelle grunna alder (1, 6, 11, 15, 18)

Wangensteen et.al (2019)¹ illustrerer ynsket ungdommane hadde om å ha nokon å snakke saman med.. Fleire av dei eldre informantane i studien var opptekne av å få ei bekrefting på om det var vanleg å føle det slik som dei følte det. Ein av informantane fortel:

«Folk snakkar om problemet, men aldri om konsekvensane av problemet. Eg er ein av konsekvensane av problemet. Dei snakkar om mor, om at ho rusar seg, at ho er i behandling, at ho har slutta, mamma er midt i prosessen.. Eg forstår det, men me snakka aldri om meg» (Wangensteen, et.al, 2019, s. 205)¹.

Nokre snakkar om negative erfaringar med å ta i mot hjelp. Blant anna nemner desse at problemet vert snakka om, men ikkje konsekvensane av problemet. Nokre opplevde at sosialarbeidaren snakka om at det var mor som var problemet og at det var ho som hadde eit problem, men dette var noko dei allereie hadde forstått. Dei opplevde at dei ikkje snakka så mykje om dei sjølve og deira situasjon oppi det heile. Samstundes peikar nokre av informantane på at dei fekk god hjelp av profesjonell seint i ungdomstida, men at dei måtte ta kontakt sjølve (Wangensteen, et.al, 2019)¹. Wilson et.al (2008)¹⁸ problematiserer korleis foreldra sitt rusproblem påverkar unge og peikar på det å ikkje verte sett av lærarane på skulen. Louise på 15 år fortel om at ho var svært skuffa over at ingen av lærarane ikkje fanga opp situasjonen hennar korleis skulearbeidet hennar vart påverka av hennar alkoholproblem. Ho fortel om at ho kunne dukke opp full på skulen utan at nokon la merke til det.

Wilson et.al (2008)¹⁸ problematiserer og ikring alderen til informantane og når dei først tok kontakt med sosialarbeidar i håp om hjelp. Fleire av informantane bar preg av både psykisk og emosjonelt misbruk frå sine foreldre over mange år. Ingen av desse tok kontakt før dei var i midten av ungdomsåra. Emma fekk hjelp når ho var seksten år etter å ha fortalt korleis ho hadde det heime, og fekk plass i «womans refugee and a hostel» der ho mottok hjelp i form av

å ha nokon å snakke med. Louise fortel om den gongen ho prøvde å ta kontakt med barnevernet i håp om å få hjelp, men sidan ho var 17 år vart ho sett på som vaksen og ingen kunne hjelpe ho. Det kosta mykje for ho å strekke ut ei hand og be om hjelp, men følte at døra vart slengt i ansiktet på ho (Wilson et.al, 2018).

Fraser et.al (2009)¹⁵ finn informantar som fortel at det var så mange sosialarbeidarar innom at det er vanskeleg å hugse namna på alle. Dei sa dei skulle gjere noko med problemet, men det vart aldri gjort noko. Vidare skriv Fraser et.al (2009) om frykta borna i studien hadde for å ta kontakt med barnevernet. Informantane fortel at dei var redd for å verte flytta frå heimen. Det kan øydeleggje livet ditt, fortel ein gut på 9 år. Reupert et.al (2012)¹¹ viser til ei 12 år gammal jente som skulle ynskje ho hadde nokon ho kunne kome til og snakke med jamleg om korleis ho kan hjelpe mor og ikkje berre halde rusproblemet gåande. I studien til Werner og Malterud (2016)⁶ peikar informantane på at dei følte seg svikta av dei rundt familien må jo ha visst om problemet heime, men ingen gjorde inngrep i det. Erfaringa av å verte svikta av vaksne og andre profesjonelle, som lærarar, som aldri spurde om korleis det var heime. Samstundes beskriv informantane og foreldrene som flinke til å skjule problemet utanfor heimen. Den eine informanten fortel om at faren alltid kunne snakke seg sjølv ut av situasjonar, mens andre fortel om ein far som kutta kontakten med dei som tok opp problemet med han. Ein av informantane fortel at sjølv om mor hennar døydde for mange år sidan, snakkar ho aldri om mor sitt alkoholproblem av respekt for far. Ein anna informant, som beskriv familien sin som ein «harmonisk og god familie» og ynskja ikkje å øydelegge denne framstillinga ved å fortelje om mor sitt problem. Ein anna snakka om tabuet om å snakke om foreldre med rusproblem;

«Du lære deg å legge lokk på følelsane dine for å forhindre støy heime. Og ein merkar at det er eit tabu å snakke om det utanfor heimen. Sei du er ute ein fredagskveld med din venn sin familie og du føler på sorgen og alle tap av korleis du har det heime, så kan du ikkje nemne det fordi det øydeleggjer harmonien i andre familiar» (Werner & Malterud, 2016, s. 7)⁶.

Wilson et.al (2008)¹⁸ finn ein informant som var skuffa over at lærarane ikkje klarde å sjå korleis ho hadde det heime, fordi skularbeidet hennar vart jo påverka av det. Vidare fortel Wilson om ein anna informant som prøvde å ta kontakt med barnevernet når ho var 17 år. Ho fortel:

«*Dei sa at eg ikkje kvalifiserte meg til å ta i mot hjelp. Ja, eg er 17 år og vaksen, men eg hadde ingen som kunne hjelpe meg. Eg vart ganske sint, fordi det krevde mykje av meg å ta kontakt, og dei liksom berre smelte døra i ansiktet på meg*» (Wilson et.al, 2008, s. 290).

4.1.4 Å halde rusproblemet hemmeleg

Det å halde rusproblemet hemmeleg for dei rundt er ein gjengangar i fire av artiklane eg har funne. Somme peikar på det at dei var redde for konsekvensane det ville få, om dei fortalte om korleis det var heime og andre fortel at dei trudde det var normalt å ha det slik, sidan dei ikkje kjende til noko anna (2, 3, 4, 12,).

Holmila (2010)¹³ syner til eine informanten sin som held heimesituasjonen sin hemmeleg, fordi han var redd for at vennene ikkje skulle akseptere han i gjengen lenger. Det vert og trekt fram at barndomen til informantane i studien tok ein tidleg slutt, fordi dei måte ta hand om søskena sine, samt få dei kranqlande foreldra vekk frå kvarandre. Wilson et.al (2008)¹⁸ problematiserer det same. Ein informant, Emma, fortel om dei gongane ho vart tvungen til å lyge då lærarane spurde om kvifor ho og søstera ofte var trøtte på skulen. Emma var redd for kva konsekvensane kunne vere av å fortelje sanninga, samstundes som ho kjende ein slags skam over det; «*Me kunne ikkje fortelje fordi me var redde.. For kva han kom til å gjere neste gong. Og me var og flau over familien vår*» (Wilson et.al, 2008, s. 289)¹⁸. I Tinnfält et.al(2018)² seier fleire av borna at dei hadde bekymringar for at andre skulle finne ut av korleis dei hadde det heime. Ei fortel «*Eg vil ikkje at nokon andre skal vite det, eg vil ikkje at nokon skal vite kva som føregår i vår familie*» (Tinnfält, et.al., 2018, s.535). Informantane var redde for at dersom dei hadde med seg ein venn heim, så ville dei legge merke til at foreldra drakk og så fortelje det til dei andre på skulen dagen etter. Borna følte på skam eller var flau over foreldra sine (Tinnfält et.al, 2018).

Werner og Malterud (2016)⁶ finn at fleire av informantane hadde mistankar om at foreldra hadde eit alkoholproblem, men at det sjeldan var eit tema heime. Ein fortel om at han måtte vere lojal mot familien og lyge, mens andre refererte til at det var ein hemmelegheit som ingen andre utanfor familien skulle vite om. Følelsen av å vere ulik alle andre kom fram frå nokre av informantane. Spesielt i ungdomstida, då det var viktig for dei å vere så like vennene sine som mogleg. Tre av informantane forklarte at det var eit strategisk val av dei, å skjule problemet, for å vere populær blant klassekameratane sine. Ein fortel:

«Eg tok aldri med meg nokon heim, og eg snakka aldri om det. No i seinare tid skjønner eg ikkje heilt kvifor. Men eg hugsar at eg lenge undra på om dette var vanleg, å ha ein far som drakk så mykje som han gjorde. Eg trur eigentleg ikkje at eg aktivt skjulte problemet, for eg visste ikkje om det var normalt eller ei.» (Werner & Malterud, 2016, s.6).

Fleire av informantane var usikre på om familien faktisk hadde eit problem eller om det berre var normalt. Somme fortel at dei har vore redde for å få kjeft for at det berre er noko dei finner på, mens andre fortel at dei nesten ringte barnevernet fleire gonger, men gjorde det ikkje grunna frykt for å ikkje vite kva dei skulle seie. Samstundes følte dei seg aleine med problemet (Werner & Malterud, 2016)⁴.

4.1.5 Rolleombyte – borna som tek vaksenrolla

Fire av artiklane tematiserer eit slags rolleombyte i oppveksten, der borna måtte ta meir ansvar enn andre. Fleire set lys på det å verte vaksen fort, å ta ansvar for småsøskena sine og å ta over gjeremål som ein gjerne forventar at foreldra skal gjere (^{5, 11, 12, 14})

Eit av hovudfunna til Järvinen og Bloch (2016)⁵ var at rollane i heimen vart gradvis endra etter kvart som borna forstod meir og meir av deira rusproblem. Informantane fortel om deira erfaringar når dei innsåg at foreldra deira hadde eit problem. Angst, klump i magen og ein spenning i kroppen er gjengangarar for informantane i studien. Det gjekk sakte, men sikkert opp for dei at deira foreldre ikkje oppførte seg slik som mødre og fedre skal. Fleire fortel om det å kome heim frå skulen, ofte saman med ei venn, og finne mor eller far full og sovande på sofaen. Vidare kunne dei hjelpe dei med å skjule flaskene, hente dei på ein nattklubb om kveldane og fylle opp kjøleskapet fordi det var tomt. Fleire av informantane fortel om at rollane i familien vart snudd om på. Ulrike fortel om at ho måtte bli vaksen tidleg. Ho var eit born, men eit born som gjorde alle dei tinga vaksne skal gjere i heimen. «Du kan ikkje tvinge mammaen din til å vere mammaen din. Ho var, eller er, ein av dei som berre syg alt ut av deg» (Järvinen & Bloch, 2016, s. 80).

Fleire av informantane i studien fortel om byrden av å ta over gjeremål og ha så stort ansvar i heimen sjølv om dei berre var born. Dette kjentes blant anna unaturleg og feil for dei. Patricia, som under studien var 32 år, fortel at når ho var tenåring tok ho rolla som ansvarleg, både for mor og for far. I seinare tid omtalar ho det som ein uakseptabel rolle å vere i som born. Ein av informantane, Joakim, seier at eit born skal aldri vere forelder for sine foreldre. Vidare i

studien fortel informanten, Lisbeth, om endå eit eksempel på kor utfordrande det kan vere når foreldre ikkje lever opp til forventningane ein har til foreldrerolla. Lisbeth vaks opp med to foreldre med alkoholproblem, som ho beskriver som håplause og som aldri beskytta eller elska ho (Järvinen og Bloch, 2016).

Ronel og Levy-Chana (2011)¹² finn at det å vakse opp med ein forelder med rusproblem, tvinga informantane til å ta vare på småsøskena sine. Borna tok ansvar for seg sjølve i oppveksten og støtta dei under skulegongen. Informantane beskreib det som positivt at dei fekk vere omsorgsfull og beskytte søskena sine mot rusen. Eit interessant funn dei gjorde var at både dei ungdommane som rusa seg og ungdommane som ikkje rusa seg, følte på at det var godt å få beskytte søskena sine mot rus. «Eg gjekk heller svolten, dersom det betydde at søskena mine hadde noko å ete. Eg har ikkje kontakt med storebrødrene mine, berre med dei yngre. Fordi viss ikkje eg tek ansvar for dei, kven vil?» (Ronel & Levy-Chana, 2011, s. 615). Ein anna seier at hadde det ikkje vore for vetlebroren, hadde han nok fortsatt å ruse seg sjølv. Eit anna perspektiv av kva som har vore belastande ved å vakse opp med foreldre med rusproblematikk er at ein vert tidleg vaksen.

Ronel & Haimoff-Ayali (2010)¹⁴ finn og ungdom som tok vare på småsøskena sine. Dei beskytta dei, laga mat og tok vare på dei under oppveksten. Somme av informantane fortel at dei gjorde dette grunna dei såg på søskena som svakare og meir sårbare enn seg sjølve, og difor tok dei ansvar. Doron fortel at han er den mellomste storebroren av ti søsken og var kritisk til at hans eldre søsken ikkje tok ansvar for dei som var yngre, mens han var den som tok ansvaret. Vidare fortel han om at han gjekk utan mat sjølv, så lenge dei andre fekk noko å ete. Han hadde heller ikkje kontakt med sine eldre brødre lenger, berre med dei yngre. Ein anna informant fortel at ho alltid tok vare på vetlesøstera si. Det var ho som oppdrog ho, sidan foreldra ikkje klarde det (Ronel & Haimoff-Ayali, 2010).

Järvinen og Bloch (2017)⁵ viser i sin studie til erfaringane til born som har måtte bli vaksen tidleg. Fleire av informantane delar sine refleksjonar om at dei måtte bli vaksne ganske tidleg, og som måtte ta seg av ting heime. «Eg kunne ikkje tvinge mamma til å vere mamma for meg», «Eit born skal aldri vere forelder for sine foreldre» (Järvinen & Bloch, 2017)⁵. Reupert et.al (2012)¹¹ fortel og om born som tek meir ansvar enn vanleg heime. Dei viser til ein 8 år gammal gut som seier at det er viktig at han ikkje gjere far sur og er ein snill gut. Fleire av

informantane beskriv at dei måtte sjå etter både seg sjølve, søskena sine og foreldra sine. Ein av informantane fortel at sjølv om ho skulle ynskje at ho kunne finne på ting med vennene sine, så må ho heller vere heime og ta vare på mor si. Vidare fortel ein annan 8 år gammal gut om at han plar å ta vare på vetlesøstera si når mor treng ei pause.

4.2 Kva har vore hjelpsam i oppveksten?

4.2.1 Andre trygge vaksne

Fleire av artiklane peikar på kor viktig det har vore å ha andre trygge vaksne rundt seg i oppveksten. Desse artiklane peikar blant anna på sysken, besteforeldre, profesjonelle hjelparar og andre trygge vaksne som var der for dei når dei trengde det, og som dei kunne snakke med når det var vanskeleg heime (6, 14, 16, 17, 18).

Hall (2008)¹⁷ har funne ut korleis familiemedlem og den utvalde familien har vore til hjelp, og forholdet til forelderen utan eit alkoholproblem. Ein av informantane fortel at mor oppdrog alle ho og dei 13 søskena hennar. Ein anna fortel om tanta si som ikkje hadde eigne born. Dei var alltid velkomen hjå ho og ho vart aldri sliten. Vidare vert det synt til at andre i nabolaget som var vore til hjelp for informantane i studien under oppveksten, særskild dei som ikkje hadde eigne born. Somme av informantane peikar og på betydninga av å ha sysken å lene seg på dersom ting vart vanskeleg heime. Ein av informantane fortel; «Den eldste systera mi hjalp meg alltid; ho ordna meg på håret og hjalp meg med leksene. Det er søstera mi som har hatt størst innverknad på korleis livet mitt har blitt» (Hall, 2008, s. 263)¹⁷. Andre i studien fortel om lærarar som har vore viktige for dei under oppveksten eller korleis til dømes skuleleirar har vore viktig for dei opp gjennom. Werner og Malterud (2017)⁴ diskuterer same tema og fortel om kor viktig tanter, besteforeldre og andre familiemedlem var for informantane. Dei fortel at mor drikker sjeldan eller lite dersom bestemor er på besøk.

Ronel og Haimoff-Ayali (2010)¹⁴ finn også at støtte frå andre familiemedlem har vore viktig. Ein av informantane seier at mor var den som haldt familien saman, ho hjalp dei med det dei trengte og var veldig glad i oss. Det var naturleg for informantane å ta kontakt med andre familiemedlemmar når dei hadde moglegheit til det. Dei syner til andre vaksne som hadde ei betydingsfull rolle i livet til ungdommane i studien, desse var blant anna tanter, onklar og besteforeldre. I Hall (2008)¹⁷ fortel ein kvinneleg informant om ei fattig mor utan jobb, der dei

var avhengige av bestemor for mat og husly. Wilson et.al (2008)¹⁸ skriv om ulike vegar ein går for å få eit sjølvstendig liv. For ein av informantane, Louise, var den utvida familien hennar trygge og stabile nok til å kompensere for den manglande omsorga under oppveksten. Alex fekk tilbod om å få hjelp til å skaffe seg ein bustad, etter to år på gata med rusutfordringar. Ho var ein av seks informantar som hadde teke i mot hjelp frå sosialarbeidarar til å få hjelp med å finne ein stad å bu. Vidare syner Wilson til andre i studien som fortel om det å skulle ta ansvar for ein stad å bu og ha kontroll på eigen økonomi. Emma seier «Du må skifte på sengekleda, det har eg aldri gjort før. Sosialarbeidaren min har reist heim til meg ofte for å hjelpe meg, slik at eg lærar om sunn mat og sunt kosthold» (Wilson, et.al, 2008, s. 293)¹⁸.

Andre har og vore innom eit drop-in senter for å få hjelp med ulike praktiske ting, som til dømes å søke på skule og finne husvære. Moe et.al (2009)¹⁶ skriv om resiliens og borns egne ord om korleis det er å vakse opp med foreldre med rusproblem, og peikar på kva slags indre ressursar i borna som skal til for at dei klarar seg. Studien er gjort på Betty Ford Center, som er eit behandlingssenter for born av foreldre med rusproblem og eit behandlingssenter for foreldrene. Her kan borna byggje nettverk og snakke med andre born som delar deira erfaringar. Ein av informantane fortel om korleis han søkte til vennene sine for å snakke om korleis han hadde det. Han fortel at Betty Ford Center og er ein trygg stad og kome til og at her møter han andre som er lik seg sjølv.

4.2.2 Kunnskap om foreldra sitt rusproblem

Seks av artiklane set lys over kunnskap om foreldra sitt rusproblem og korleis dette hjelpte dei med å takle kvardagen. Det handlar om forståing av kvifor foreldra er som dei er og kva alkohol og narkotika er for noko. Fleire fortel at det var lettare å forhalde seg til problemet når dei hadde meir kunnskap om det (^{1, 3, 11, 15, 16, 18}).

Moe et.al (2009)¹⁶ diskuterer kunnskap om rusproblemet og kva betyding kunnskap har for resiliens. Fleire av informantane i studien nemner at kunnskap om foreldra sitt rusproblem vart opplevd som hjelpsam for dei. Vidare seier dei at kunnskap gjorde det lettare for dei å forstå og korleis rusproblemet til foreldra påverka dei. Kunnskap om kva rus kan gjere med deg ville og påverke dei dersom dei sjølve kom i eit rusmiljø. Wangensteen et.al (2019)¹ peikar og viktigheita av kunnskap om rusproblemet. Ein av informantane fortel om det å

forstå foreldra sitt rusproblem. Etter at ho fekk forklart at heroinmisbruk er ein sjukdom, har det vore lettare å snakke med andre om det. For dei informantane som fekk forklart kva rus og rusproblem var og at det kan sjåast på som ein sjukdom, synte desse å skulde mindre på foreldra enn dei som ikkje hadde denne kunnskapen. Desse klarde å skilje personen frå problemet. Ein 21 år gammal gut fortel at når han vart eldre, forstod han mor si sjukdom betre. Mor ga han ikkje vekk fordi ho ville det, men ho visste at han kom til å få det betre i ein annan heim (Wangensteen, et.al, 2019)¹.

Fraser et.al (2009)¹⁵ finn at alle informantane klar over at foreldra hadde eit rusproblem og kva det gjorde med familien deira, samt at det ikkje var bra å ruse seg. Borna tilpassa seg på ulike måtar; nokon minimaliserte problemet og var beskyttande overfor foreldra, mens dei eldre borna var kritiske til foreldra sitt rusproblem og var negative til alkohol og rus generelt. Alle borna ynskja at foreldra skulle slutte å ruse seg og var veldig glade og letta når foreldra vart rusfri. Reupert et.al (2012)¹¹ seier at det er essensielt for born å forstå at mor eller far er sjuk. Dei syner til fleire som fortel om blant anna at mor må på rehabilitering, at ho er på rommet sitt heile tida og at det er vanskeleg å vite forskjellen på om det er medisinske som gjere til at mor er som ho er eller om det er den psykiske sjukdommen. Ein 13 år gammal gut fortel at han skulle ønske at mor ikkje rusa seg, han vert sur når ho gjere det. Samstundes peikar fleire av informantane på at nokon må kome heim til dei og fortelje om korleis dei kan hjelpe mor, og ikkje berre halde rusproblemet ved like.

Park og Schepp (2017)³ syner i sin studie at informantane innsåg at deira far hadde alvorlege problem, etter å ha sett korleis andre familiar har det og korleis ein edru far skal vere. Informantane byrja då å få eit anna eit objektivt syn på sin far og forstod at far sin oppførsel var unormal grunna sitt alkoholproblem. Ein av informantane fortel:

«Då eg var ung, så visste eg ikkje at folk var på jobb på kontor. Eg trudde at alle familiar hadde det slik som me hadde det. Det einaste pappaen min gjorde, var å sitte heime og drikke alkohol. Han har aldri hatt ein jobb. Eg hugsar eg syns det var rart at nokon sin pappa reiste på jobb på eit kontor» (Park & Schepp, 2017, s. 1880).

4.2.3 Ulike strategiar for å forhindre at foreldra rusa seg

Fem artiklar fortel om ulike strategiar borna nytta for å forhindre at foreldra rusa seg.

Viktigaste strategiane er å trekkje seg vekk frå situasjonen, gøyme nøklar eller å oppsøkja andre for hjelp (2, 3, 4, 13, 15).

Holmila (2010)¹³ finn at borna trakk seg gjerne vekk til sitt eige rom for å prøve å sove eller gå ut av huset. Holmila peikar på dette kan opplevast som ei maktesløyse for borna at eit familiemedlem har ein avhengigheit som dei ikkje kan forutsjå. Men å trekkje seg unna i situasjonar som er vanskelege kan vere eit teikn på ein overlevelsesstrategi og ein måte å kontrollere omgjevnadane dei er ein del av. Å søkje etter hjelp kan og sjåast på som ein sentral del av born og unge sin overlevelsesstrategi. Werner og Malterud (2017)⁴ skriv om kva som har vore trygt og normalt i oppveksten, og om vaksne som ikkje snakka så mykje om foreldra sitt rusproblem. Å få kome til besteforeldra vart beskreve som ein trygg plass der ein fekk mykje merksemd, vart sett og dei gjorde normale ting, noko som stod i kontrast til kvaragen dei elles hadde. Nokre av informantane fortel og om forholdet dei hadde til naboane sine eller venner sine familiar, der dei kunne vere dersom dei trengde det. På denne måten vart normaliteten i livet meir oppretthaldt. Det å vere i ein trygg heim, ete middag saman og leike gav dei ein følelse av å vere normal, utan at det var eit krav om å snakke om problema heime. Ein av informanten trekk fram bestemor som ein betydingsfull vaksen i oppveksten.. Om sommaren kunne dei bu hjå bestemor, dei åt middag saman og gjorde ulike aktivitetar. Bestemor fekk ho til å føle seg normal.

I studien til Tinnfält (2018)² syner dei til at somme av informantane kunne ta nøklane til foreldra så dei ikkje fekk reist på polet for å kjøpe meir alkohol. Eit anna eksempel frå same studien var at borna kunne gjere seg vanskelege ved å ikkje gjere som foreldra sa eller krangle med dei. I Fraser (2009)¹⁵ finn dei ein informant som seier at ho pleidde å gøyme tablettane til mor, slik at ho ikkje tok overdose. Vidare skriv Fraser at eit av borna sa at ting vart litt betre då barnevernet kom inn, for då var det nokon som såg etter oss og sjekka korleis me hadde det heime. Park og Schepp (2017)³ finn i sin studie at fleire av informantane starta sitt eige liv etterkvart som dei kom seg vidare etter ein tøff oppvekst. Dei byrja å føle seg komfortable og trygge nok til å gå vidare i livet og dei hadde innsett at det ikkje var deira feil at far var som han var.

4.3 Å verte vaksen og sjå tilbake på barndommen i retroperspektiv

4.3.1 Livet er lettare utan

To av artiklane skriv om at livet var lettare utan å ha noko med forelderen med rusproblem å gjere. Borna slutta og å bry seg om den vaksne, sidan den vaksne slutta å bry seg om dei (3, 5).

Park og Schepp (2017)³ syner til ein av informantane som sa at livet var lettare utan sin alkoholisererte far. Dersom far berre kunne dø, smertefritt, ville livet bli betre. Vidare skriv Park og Schepp om det å ta avstand frå foreldra i vaksen alder og i ein periode ynskja dei fleste av informantane å blokkere far ut frå livet. Vidare fortel informantane at livet ville vore lettare utan å ha ein far som var alkoholikar. Järvinen og Bloch (2017) peikar på det same og syner til ein informant, Jørgen, som fortel at han ikkje ville ha noko å gjere med far. I oppveksten opplevde han at far stal konfirmasjonspengane til vetlebroren og at han stal andre ting av verdi, som Jørgen rekna med han selde vidare til fordel for rus. Seinare i livet har far aldri brydd seg om å verte kjend med barnebarna. Til sjuande og sist slutta me å bry oss om han, fordi han slutta å bry seg om oss. Marcus, 37 år under intervjuet, fortel om at han meiner at alkoholikarar veit godt kva dei gjere når dei let alkoholen vinne. Ingen dyttar ølen ned i halsen på han, han veljer det sjølv. «Min far hadde ikkje styrke eller viljen til å prøve å endre seg. Det kjennes ikkje naturleg for meg å hjelpe han» (Järvinen & Bloch, 2017, s.83)⁵.

4.3.2 Sympati for forelderen

To av artiklane problematiserer ikring det å ha sympati for foreldra sine (3, 5).

Park og Schepp (2017)³ syner til den eine av informantane som beskriv ein slags oppvakning i oppveksten, då borna forstod at far deira drakk meir enn andre vaksne. Ei fortel at ho samanlikna far sin med vennene sine fedre, og det var då ho la merke til at han drakk for mykje. Det var i denne fasen av livet at informantane fekk eit anna syn på sin far og skjønnte at det ikkje var normalt å ha det slik heime. «No forstår eg at far drakk ofte fordi han hadde det vanskeleg. Eg har medkjensle for han no» (Park & Schepp, 2017, s. 1882). Informantane forstod at far deira vart alkoholikar grunna negative erfaringar frå barndommen eller at dei sjølve hadde vakse opp i ein heim med alkoholproblematikk. Ein av informantane seier «viss min far hadde vakse opp med mykje kjærleik i heimen, så hadde han nok synt meir kjærleik overfor meg. Eg innser at han vart slik grunna eit tøft liv. Han pleidde å fortelje meg om hans far, min bestefar, som også var full store delar av hans oppvekst». (Park og Schepp, 2017, s.

1883)³. Järvinen og Bloch (2017)⁵ peikar på at informantane i studien relaterte sympatihandling i form av å høyre på kva foreldra hadde å seie, trøste dei, lage mat til dei, gi foreldra råd og informasjon om problemet deira og eventuell behandling. Til tross for å ha vakse opp i ein ustabil heim, opplever ein av informantane at ho alltid har far og stemor dersom noko skulle skje, far er alltid påliteleg anten om han er full eller ei.

4.3.3 Når borna vert omsorgsutøvar for forelderen med rusproblem

Hodges og Copello (2015)⁷ peikar på konflikten borna til forelderen med rusproblematikk kan føle på når rollane er snudd på hovudet og borna vert omsorgsutøvar for forelderen. Ein av informantane fortel om ei kjensle av frustrasjon fordi andre rundt ho forventar at ho skal ta vare på mor når ho blir eldre. Ho fortel vidare at dersom det faktisk hadde vore at ho hadde til dømes fått demens, så skulle ho jo sjølv sagt hjulpet ho, men det er ikkje slik. Ho har alltid hatt eit anstrengt forhold til mor og opplever at det er frustrerande at andre fortel ho at det er hennar oppgåve å ta vare på mor. «Dei skjønner ikkje kva slags følelsar som er involvert i nettopp det» (Hodges & Copello, 2015, s. 93)⁷. Vidare skriv Hodges om ein av informantane som berre har kontakt med mor for far sin del. At ein må ha eit forhold til forelderen med eit rusproblem kjennest meir ut som ein forplikting. «Fleire av vennene mine har reist frå mennene sine fordi dei drikker. Men når det er mammaen din så kan du ikkje forlate ho. Ho vil alltid vere mammaen din» (Hodges & Copello, 2015, s.92).

4.3.4 Eit familieliv vert påverka

Ein av artiklane belyser eit interessant tema om korleis det er å vere i eit parforhold og om å fortsatt ha kontakt med forelderen med rusproblem. Det at partneren din ikkje forstår kvifor ein finn seg i det, kan vere utfordrande (⁷).

Artikkelen til Hodges & Copello (2015)⁷ peikar på korleis deira familieliv vert påverka av forelderen med rusproblematikk. Eit av funna omhandlar lite forståing frå partneren for kvifor ein har kontakt med forelderen med eit rusproblem, til tross for at ein vert såra gong på gong. Ein av informantane, Jen, fortel; «Mick, mannen min, sa at han skjønner ikkje kvifor eg finn meg i det og han meiner eg ikkje bør ha noko meir med ho å gjere. Men det er jo mammaen min. Eg kan jo ikkje kutte ho ut av livet» (Hodges & Copello, 2015, s. 95).

4.4 Korleis er det å vere vaksen etter ein oppvekst med ein forelder med rusproblem?

4.4.1 Når born av foreldre med rusproblem vert rusavhengige sjølve

To av artiklane belyser born med foreldre med rusproblem som sjølve byrjar å ruse seg. Informantane fortel om eit ynskje om å bli godtatt av foreldra sine, forstå kvifor dei rusar seg og at rusen var lyspunktet i livet deira (^{10, 12})

Hedges (2012)¹⁰ finn at rus var habitatet til dei som vaks opp i det. Hedges fortel om ei jente, Kacey, der mor har vore metamfetaminbrukar så lenge Kacey kan hugse. Kvar vaksen som kom og gjekk i livet hennar var vaksne med alkohol- og rusproblem og då ho var 9 år starta ho å drikke alkohol. I ungdomsåra, sjølv om barnevernet hadde teke over omsorgen for Kacey, eskalerte rusproblemet hennar og ho byrja å ruse seg på andre midlar. Medan andre i studien til Hedges (2012)¹⁰ ville beskrive rusproblemet sitt med avsmak, var rusen Kacey sitt lyspunkt i livet. Ein anna informant fortel at det alltid var fullt av nåler i huset då ho vaks opp. Bestemor kunne finne barneborna sine med nåler i hendene då dei var små. Fleire av informantane fortel at dei ikkje såg på alkohol som eit rusmiddel, men som noko som var allment lovleg og akseptert på lik linje som å røyke sigarettar. Dette synet på alkohol kan ha blitt forma via foreldra sitt syn på det og deira legitimitet av problemet, seier Hedges (2012)¹⁰.

Ei forteljing om Adrienne på 17 år vert trekt fram i studien; Adrienne fortel om då ho var tre år gammal og vart forlatt av mor på eit rehabiliteringssenter. Mor hadde vore heroinbrukar så lenge Adrienne kunne hugse. Gjennom oppveksten budde ho vekselvis opp hjå mor og bestemor. Den dagen bestemor fekk full omsorgsrett, var det viktig for henne å behalde kontakt med storebror. Han representerte ei tilknytning til det livet ho kjende til. Då Adrienne var 12 år gammal, vart bror hennar arrestert for rusbruk og sal av narkotika. Ho opplevde det som svært vanskeleg at han forsvann ut av livet hennar på denne måten. Etter nokre år slapp bror ut av fengsel og då ho var 15 år starta ho sjølv å ruse seg på marihuana og andre rusmidlar. Dette var ein slags overgangsrite for ho å behalde den familien ho kjende til og for å vere saman med bror, sjølv om det var på gata (Hedges, 2012).

Hedges (2012)¹⁰ viser at det førekjem og at familiemedlemmar kan oppfordre til rusbruk. Ei 15 år gammal jente som vart intervjuet til studien, fortel om den første gongen ho røyka marihuana (Smoking a bowl – reknar med det er weed?). Ho spurde den vaksne om kva han dreiv på med. Han fortalde at dette er bra for deg, du burde prøve; ho prøvde og til slutt hadde

ho røyka tre stykkjer. Ho var 8 år på dette tidspunktet. Eit funn i artikkelen til Hedges (2012)¹⁰ syner til følgande ungdommar som fortalde om reglar og grensesetjing i heimen; Kacey på 17 år fortel at ho aldri har hatt nokre reglar i oppveksten. Mor sette aldri nokon grenser eller fortalde ho kva ho skulle gjere. Taylor på 17 år fortel om ein far som ikkje brydde seg, ein far som lærde ho å lyge til dei rundt ho. Ho fortel og om ei mor som var rusa mesteparten av tida. Ingen var der til å fortelje ho kva ho skulle gjere eller ikkje gjere.

Ronel og Levy-Chana (2011)¹² skriv og om born av foreldre med rusproblematikk som vert rusbrukarar sjølve. Fleire av informantane i deira studie fortel om ynskjet av å bli godtatt av sine foreldre og håpet om å oppnå dette ved å teste rusen sjølv. Dette omhandlar og ynskjet om å identifisere seg med den forelderen som hadde eit rusproblem. I studien finn Ronel og Levy-Chana (2011)¹² ei gruppe ungdommar som idealiserte den vaksne forelderen med rusproblematikk, og finn at desse ofte starta å rus seg sjølve eller prøvde rus for å tøffe seg. Desse ungdommane fortel at dei ynskja å verdsette og like rus like mykje som foreldra gjorde. Ein informant, Alon, fortel om ein samtale han hadde saman med mor som var under behandling. Alon har byrja å ruse seg og han fortel; «Ho spurte meg, kvifor rører du i det heile tatt dop? Og eg svarte at eg måtte vite kva følelse det gav deg, ein følelse som du elska så høgt at du kunne forlatt meg..» (Ronel & Levy-Chana, 2011, s.612)¹².

Som born og ungdom ynskjer ein å vere nære foreldra sine, dette gjeld og born av foreldre med rusproblem. Fleire av desse var villige til å starte å ruse seg sjølv for å oppnå nærheit til foreldra; nemleg å starte å ruse seg sjølve. Doron fortel; «Eg måtte vite kva rus gjorde med han. eg måtte føle det.. eg sa til meg sjølv at eg måtte vite kva far likte så godt med det. Eg tok det ein gong, og ja det var jo godt. Så eg sa til meg sjølv at det er så godt for han som det er for meg» (Ronel & Levy-Chana, 2011, s. 612)¹². Deltakarane i studien som sjølve valde å byrje med rus var ofte såra over at forelderen valde rusen framfor dei, og dei bestemte seg difor for å gjere det som var naudsynt for å vere ein del av foreldra si verd. Då dei starta å ruse seg sjølve, opna det opp nye dører for interaksjonen mellom dei og den vaksne. Gadi fortel om då han byrja å ruse seg sjølv; først snakka ikkje far til han. Han var sur heile tida og ignorerte sonen. Men etter ei stund byrja far å snakke med han igjen og sa at dersom han nokon gong kom i trøbbel, måtte han kome til han.

Hall (2008)¹⁷ peikar på tema om korleis born av foreldre med alkoholproblem sjølve handterer livet og alkohol etter å ha vakse opp i rus sjølv. Ein av informantane fortel;

«Eg trur at hvis pappa hadde vore ein pappa for meg, så hadde eg kanskje ikkje starta å ha sex så tidleg og truleg ikkje vore så løsskuppen. Alle borna mine har ulike fedre og eg har aldri hatt eit stabilt forhold» (Hall, 2008, s. 265).

Ein anna informant fortel; «Eg drakk tequila og vart for første gong skikkeleg full for første gong første året på vidaregåande. Storebroren min introduserte meg for marihuana samtidig og eg starta å røyke jamleg og mykje» (Hall, 2008, s. 265)¹⁷.

4.4.2 Born som avskyr rus

Ein av artiklane set lys over born som tek avstand frå rus og som aldri skal byrje å ruse seg sjølve (¹²).

Ronel og Levy-Chana (2011)¹² har som nemnd over delt ungdommane inn i to grupper og skreve om dei som ser på foreldra sine som svakare enn seg sjølve. Ein av informantane fortel at han ser på kriminelle som svake menneskjer og at han ikkje ynskjer å ruse seg sjølv. Sofia fortel om at ho kjem aldri til å teste dop, grunna korleis det har vore heime og korleis det påverka kvar person som budde der i oppveksten hennar. Vidare fortel ho at ho kjem ikkje til å prøve dersom vennene hennar byrjar med det og ei heller om ho vert oppfordra til det; «Eg er ikkje fødd for å øydeleggje livet mitt, men for å leve eit lukkeleg liv» (Ronel & Levy-Chana, 2011, s. 614)¹². Forfattarane av studien peikar på viktigheita av å ha ein trygg og stabil forelder og syner til informantar som fortel om kor viktig mor var for dei i oppveksten. Ho symboliserte styrke, tryggleik og som ei som klarde å beskytte dei for far sitt rusproblem. For ungdommane som hadde ei velfungerandre mor, såg på ho som ein rollemodell. Ronel og Levy-Chana skriv at dei ikkje kan vite for sikkerheit om mor faktisk var den stabile vaksne som ungdommane beskriv ho som, men at det vert sett på som ein subjektiv faktor for resiliens. Sentralt her er dersom mor vart oppfatta som svak, vart ungdommane tvungen til å sjå utanfor heimen for støtte og stabilitet, som til dømes onklar, tanter og besteforeldre.

5.0 Diskusjon

Formålet med denne studien er å kaste lys over kva erfaringar og refleksjonar born og unge vaksne har etter ein oppvekst med foreldre med alkohol- og rusproblematikk. Målet er å vise fram stemma til denne gruppa barn og unge og det gjer eg ved å nytte kvalitative om emnet i

reviewbaserte tidsskrift. I denne delen av oppgåva vil eg løfte fram og diskutere nokre av dei mest sentrale funna mine frå litteraturstudiet eg har gjennomført. Hovudfunna mine verte drøfta under tre hovudoverskrifter: 1) Omkostningar av å vakse opp i ein heim med rusproblematikk, 2) Kva som kan vera til hjelp i oppveksten og notid, 3) Bagasje for livet. Desse funna vil bli diskutert i tråd med det teoretiske rammeverket eg har valt for studien eg og i tillegg vil eg supplere med anna forskning som eg finn relevant for å belyse forskingsspørsmåla mine.

5. 1 Omkostningar av å vekse opp i heim med rusproblematikk

Det første tema eg diskuterer omhandlar belastningane borna har hatt av å vekse opp i heim med rus. Nokre av dei meste sentrale belastningane som viser seg fram i mine empiriske artiklane, kan oppsummerast slik: eit kvardagsdrama med konflikhtar, anklager og ei kjensle av skuld. Vidare vert foreldre som endrar personlegdom og dei vaksne som ikkje handla og oppfører seg som forventa drøfta. Vidare er det sentralt å drøfte ikring dei borna som tek tidleg vaksenansvaret heime. Til slutt drøftar eg korleis hemmelegald av problemet har vore opplevd belastande for borna og ungdommane.

Funna mine syner til ein barndom med ustabile foreldre, ein kvardag prega av kringling og lite kontroll og ei kjensle av å vere fanga i eigen heim. Familiesamankomstar vart ofte prega eller øydelagd av foreldra sitt rusproblem, noko som fører til tap av gode barndomsminner. Andre funn er skuldkjensle og skam over at foreldra ikkje er nøgde med korleis borna oppfører seg og at dei stadig vert irettesette. Dette varierer med foreldra sin rusbruk og humør (Tinnfält et.al, 2018; Park & Schepp, 2017; Werner & Malterud, 2016). Det å vere liten og sårbar utan å ha nokon moglegheit til å kontrollere framferda til mor eller far vert også trekt fram (Bache & Guldberg, 2012; Park & Schepp, 2017; Werner & Malterud, 2016). Når ein av familiemedlemene har eit rusproblem, vert relasjonar, rollar og fungeringa til familien påverka. Born med psykisk sjuke foreldre eller foreldre med alkoholproblem, har omlag dobbel så stor risiko for alvorlege negative følgjer, samanlikna med born som ikkje har vakse opp med denne typen belastningar. Negative følgjer kan vere depresjon, angst og sosial ulikskap (Christensen & Bileberg, 2010; Torvik & Rognmo, 2011). Fleire av mine funn indikerer at angst, depresjon og det å føle seg ulik andre er gjeldande for korleis det er å vere born av foreldre som rusar seg. Til dømes finn studien til Park og Schepp (2017) ein informant som var for svak og sårbar til å gjere noko med korleis dei hadde det heime og

lever med ei kjensle av mangel på kontroll over situasjonen. Når ein ikkje har kontroll over situasjonen heime og føler seg liten og sårbar, kan dette føre til depresjonar hjå born (Hansen, 1992).

Born som lever i ein kvardag prega av drama og ei kjensle av å vere fanga i eigen heim kan føre til psykiske vanskar hjå borna. Born av foreldre med rusproblem har færre overlevelsesmekanismer enn born som har vakse opp i ein stabil heim (Klostermann, et.al, 2011). I mine funn kjem det fram at forelderen med rusutfordringar var ofte i eit ustabil humør og det var med å skapte avstand til andre familiemedlemar. Det vert fortalt om foreldre som øydelagde bursdagar og høgtider med å vere rusa eller i bakrus, noko som prega stundene ein forbind med hygge og godt samhald. Eit funn eg ynskjer å trekkje fram er born som fortel at dei ikkje hadde så mange gode barndomsminner å sjå tilbake på. Å ikkje ha gode minner frå barndomen å sjå tilbake på, vert opplevd som sårt for informantane. Når ein ser oppveksten sin i retrospekt, ser ein tilbake på den med sorg og oppleving av tap over kva ein har gått glipp av. Dette kan vere med på å skape ulikskap og avstand til andre, fordi ein opplever seg ulik dei (Hansen, 1992).

Å oppleve skam over å ha ein forelder med alkohol- og rusproblem er ikkje uvanleg. Forsking syner og born av foreldre med eit alkoholproblem kjenner på skamfølelsen knytta til dette. Skam oppstår når ein ikkje vert sett, anerkjent, elska og akseptert for den ein er og oppleving av dette vert skadeleg for sjølvkjensla og sjølvrespekten til den som erfarer dette. Skårderud (2002, i Delås, 2015) seier at dette er den djupaste og vondaste forma for skamoppleving. Ei tredje form for skam oppstår når dei kulturelle normene og verdiane i samfunnet ikkje vert følgde. Slik vert ein påført kulturell form for skam og vert sett på som ulik andre (Weston, 2010). Skamma som er knytt til at foreldra ikkje er som andre foreldre og at dei ikkje føl dei kulturelle normene og verdiane i samfunnet, er sentralt for born som veks opp i heimar med rusproblematikk. Vidare viser Weston til at desse borna ofte kan kjenne på skuld og ein hjelpeløyse over foreldra sin rusbruk. I min analyse kjem det fram at informantane følte skam omkring korleis dei hadde det heime og fant det difor naudsynt å halde det hemmeleg om heimesituasjonen sin. Ein blanding av skam og det å vere flau over foreldra sine vert også påpeika i andre studiar (Holmila, 2010; Tinnfält, 2018; Wilson, et.al, 2008).

I Kufås, Faugli og Weimand (2015) si forskning vert det peika på at deira informantar kjende på skam, samt at dei følte seg einsame og sinte overfor situasjonen levde i. Sentrale funn å

trekkje fram er at det var vanskeleg for dei å snakke med venner og andre fordi dei forstår ikkje korleis det er. Dette står i samsvar med mine funn om at borna fann det vanskeleg å snakke med venner, fordi dei ikkje forstod korleis det er å ha foreldre som ikkje er som alle andre foreldre. Kroll (2013) finn blant anna at forneking av problemet og hemmelegghald er gjeldande for born som veks opp i ein heim med rusproblematikk. Vidare syner forskinga til Kroll, korleis familiedynamikken var, korleis rollane vart snudd når borna måtte vere den som tok vare på den vaksne og småsøsken. Det vert vist til kva overlevelsesmekanismer borna hadde og vanskar med å etablere venskap. Det vert peika på viktigheita av at desse borna treng å bli høyrd og sett med sine erfaringar og at dei som jobbar med barn og unge som har vakse opp med rusvanskar i heimen, treng auke kunnskapen sin omkring korleis ein skal arbeide med dei vanskelege kjenslene desse borna har (Kroll, 2013). Mine funn syner at det å bere rundt på ein skam og vere unnvikande omkring korleis ein har det heime kan føre til vanskar med å bygge venskapsrelasjonar.

For å skjule hemmelegheita eller skammen omkring foreldra sine, kan bornet lyge eller finne på unnskyldningar om kvifor ein ikkje kan vere med heim etter skulen eller kvifor foreldra aldri dukkar opp på skuletilstellingar. Det kan opplevast svært belastande å halde det hemmeleg, jamvel som ynskjte om å fortelje om korleis ein eigentleg har det gjere seg gjeldande (Holmila, 2010; Tinnfält, et.al, 2018; Werner & Malterud, 2016; Wilson, et.al, 2008). Med dette kan eg påstå at skam og skuld omkring foreldra sitt alkohol- og rusproblem er vanleg for born som veks opp i slike heimar. I tråd med Kroll (2013) kan venskap vere utfordrande, fordi borna ikkje føler dei kan fortelje sanninga. Når ein vert spurt om å vere med heim etter skulen til dømes, må borna kome med unnskyldningar om at det ikkje passar eller andre grunnar som vert passande i situasjonen. Slik kan det vere vanskeleg å halde på venskap, fordi ein ikkje kan vere ærleg. Skuld og skam om foreldra sitt rusproblem omhandlar eit hemmelegghald av problemet. Det vil eg kome tilbake til og drøfte meir seinare i oppgåva.

5.1.2 Foreldre som endrar åtferd

Det at omsorgspersonen endrar åtferd brått kan vere det som påverkar borna mest (Holm, 2009). Det same seier Hansen (1992) som finn at borna som deltok i studien lever eit kvardagsliv som var prega av store endringar i foreldra sin åtferd. Fleire av artiklane eg har med i min studie synar at informantane beskriv at oppførselen til foreldra forandrar seg når dei rusar seg (Hall, 2008; Hodges & Copello, 2015; Park & Schepp, 2017; Reupert, et.al, 2012; Tinnfält, et.al, 2018; Wangensteen, et.al, 2019; Werner & Malterud, 2016). Det vert

fortalt om ein pappa med to ulike personlegdomar. Den eine som ein stille og reservert mann og den andre som ein pappa som gjorde livet forferdeleg når han var rusa. Andre fortel om ein snill og sosial pappa som endra oppførsel med ein gong han drakk alkohol (Hall, 2008; Park & Schepp, 2017; Werner & Malterud, 2016). I Hodges og Copello (2015) vert det belyst korleis mor var ei kjærleg mor når ho var edru, men ei mor som slo når ho var rusa. Ein opplever forelderen sin som snill og som ein vanleg forelder i edru tilstand, men dette vert snudd kvar gong den vaksne rusar seg.

Det er den bråe endra av åtferda til foreldra som kan påverkar dei som bur oppi det mest. Forsking syner at eteforstyrningar, depresjon, rusproblem og angst er velkjende kjenneteikn hjå born som har vakse opp i heim med rusproblematikk (Hansen, 1992; Holm, 2009, Klostermann, et.al, 2011). Vidare seier Hansen (1992) at foreldra sitt svik vert ofte bornas skam i forhold til dei nærmaste omgjevnadane, fordi det ikkje vert snakka om verken heime eller saman med andre i nære omgjevnader. Desse borna opplever også at foreldre lovar ting dei ikkje klarar å halde, ved at dei til dømes kjem med impulsive løfter. Det kan føre til at borna aktivt understrykkjer eigne kjensler (Hansen, 1992). Når born gjere seg erfaringar med at omsorgspersonen endrar åtferd og dynamikken i heimen vert endra, kan det føre til at barnet lever med ei bekymring som kan påverke dei negativt, til dømes korleis dei meistrar sosiale settingar og skuleprestasjonar og at utvikling deira vert påverka (Holm, 2009).

Born som opplever at foreldra sin oppførsel endrar seg kan føre til ei utrygg og desorganisert tilknytning (Braarud, 2011; Kvello, 2018). Born har eit ibuande biologisk behov for å knyte seg til omsorgspersonane sine som på evolusjonsbasis framstår som ein overlevelsesteknikk, i form av beskyttelse (Killén, 2017). Desorganisert tilknytningsåtferd er kjenneteikna ved at born har opplevd at dei næraste omsorgspersonane har vore uforutsigbare i tilnærminga til barnet. Kjenneteikn på desorganisert tilknytning er manglande sosiale evner og at borna er ukritisk til kven det søker kontakt med (Braarud, 2011; Kvello, 2018). Det er forventningar til korleis foreldre skal utøve foreldrerolla og oppgåvene det inneber å ha ansvar for eit born. Til dømes at dei skal vere trygge å vere rundt, omsorgsfulle og til å stole på. Når ein opplever at foreldra ikkje lever opp til forventningane, eller berre lever opp til dei når dei er edru, skapar det vanskar for barnet å kjenne seg trygge. Når eit born opplever manglande eller liten respons på sine tilnærmingar og at det ikkje får respons på dei emosjonelle uttrykka dei sender ut, vil dette på sikt påverke borna si reguleringsevne og reaksjonsmønster (Nordanger & Braarud, 2017).

Som nemnd over har fleire av funna mine synt til at born med foreldre med alkohol- og rusproblem har ført til at borna har opplevd at foreldra sin personlegdom har endra seg, og dette kan vere skadeleg for borns tilknytning og tryggleikskjensle. Når ein opplever at foreldra sin personlegdom forandrar seg vert det utfordrande å regulere kjenslene sine og korleis ein skal forhalde seg til den rusa forelderen og den edru forelderen. Slik vil reguleringsevna og reaksjonsmønsteret til desse informantane verte prega. Det syner seg vanskeleg å vite korleis ein skal forhalde seg til foreldre med rusproblem. Den eine dagen er alt slik som det brukar å vere, fram til kvelden kjem og far byrjar å drikke og vert valdeleg eller sur over den minste ting. Dagen etterpå kan alt vere tilbake til «normalen» eller at far fortsetter å drikke. Dette står i tråd med det Amundsen og Melkeraaen (2015) seier om bifasisk fungering. Det vil seie at familiedynamikken endrar seg i takt med ein edru forelder og ein rusa forelder. Ulike rutinar og rituale familiar har, kan verte forstyrra av den rusavhengige sitt drikkemønster. Desse endringane i dagleglivet kan vere forvirrande for born og skape utrygghet hjå dei (Amundsen & Melkeraaen, 2015).

5.1.3 Dei vaksne som ikkje handla

Eit gjennomgåande tema i funn frå mitt materiale, var mangelen på støtte frå profesjonelle eller nærfamilien. I analysen kjem det fram at informantar prøvde å oppsøkje profesjonelle hjelp, men fekk avslag grunna alderen deira. Vanskar omkring det å snakke med foreldra om korleis dei hadde det og dele sine erfaringar ikring barndommen sin, samt det å føle seg svikta av den andre forelderen, vert og problematisert (Wangensteen, et.al, 2019; Werner & Malterud, 2016; Wilson, 2008). Å ha tilgang og støtte frå profesjonelle har synt seg ulikt for dei ulike studiane, men dei fleste funna mine omtalar støtta frå dei profesjonelle i positive ordelag. Dei som omtalar støtta dei har motteke som noko negativt, er dei som ikkje har motteke hjelp av grunnar som til dømes alder sin, eller at dei har hatt utfordringar knytta til kommunikasjonen med sosialarbeidaren dei møtte.

Det vert nemnd i artikkelen til Fraser et.al (2009) at borna i studien opplevde at sosialarbeidaren lova at dei skulle gjere noko med heimesituasjonen til barnet, men at det aldri vart følgt opp. Moore, et.al (2011) finn at unge opplever at dei må oppsøke hjelpa sjølv. Vidare syner det seg viktig at dei som utøvar hjelp må ha ulike tiltak og støttegrupper tilgjengelege for born og unge, slik at dei får den støtta dei har behov for (Moore, et.al, 2011). Det er viktig at born og unge vert møtt med forståing og støtte frå dei profesjonelle, og at dei

profesjonelle har kunnskap og gode ferdigheiter i å snakke med born og unge. Det er avgjerande korleis dei unge opplever å bli møtt hjå sosialarbeidaren. I Noreg kan born under atten år få hjelp frå Barne -og ungdoms psykiatrien, men etter fylte atten år, vert dei overført til vaksenpsykiatri dersom behovet for hjelp fortsatt er til stades. Det vert slik ikkje teke omsyn til at desse ungdommane treng stabilitet i behandlinga. Nokon born og unge brukar tid på å etablere tillit til dei vaksne og det kan vere skadeleg for behandlinga dersom ein lyt skifte behandlar grunna alder.

Overordna viktige funn hjå dei som ikkje fekk hjelp, er korleis den andre forelderen ikkje gjorde noko med situasjonen. Når borna innser at dei har eit problem heime og den andre forelderen ikkje har intensjon om å gjere noko med det, er erfaringar som vert trekt fram. Det kjem også fram i andre studiar at alder spelar inn på om dei mottok hjelp eller ikkje. Ein sytten åring i funna mine opplevde å ikkje få hjelp, fordi ho vart sett på som vaksen med evne til å gjere noko med det sjølv. Medan nokre ikkje opplevde at dei ikkje har rett på hjelp, kjem det fram i Fraser et.al (2009) at borna i studien vegra seg for å ta kontakt med barnevernet, fordi dei trudde det kom til å øydelegge livet deira. I Wangensteen et.al (2019) var det fleire i studien som tok imot hjelp, men ynskja at hjelpa hadde kome før. Det vert og trekt fram at dei profesjonelle fokuserte lite på barnet, men heller nytta tida i lag med barnet til å snakke om foreldra sine vanskar (Fraser, et.al, 2009; Wangensteen, et.al, 2019; Werner & Malterud, 2016; Wilson, et.al, 2008).

Andre fortel om lærarar og sosialarbeidarar som ikkje stilte opp for dei når dei trengte det som mest. Ungdommar som dukkar opp på skulen rusa på alkohol og ungdommar som oppsøker sosialkontor i håp om hjelp. Dei ungdommane som tok i mot hjelp har blanda kjensler av korleis dei opplevde dette. Somme opplevde at psykolog eller sosialarbeidaren berre snakka om forelderen sitt problem og aldri om korleis det hadde påverka livet til bornet som har vakse opp i ein heim med rusproblematikk (Wangensteen, et.al, 2019; Werner & Malterud, 2016; Wilson, et.al, 2008). Slik vert kjensla av å ikkje verte sett trekt fram. Wangensteen, Jansen, og Halså (2019) har forska på foreldreskap og rus, og forska på korleis helsepersonell ivaretek borna som lever i ein oppvekstsituasjon prega av rus. Eit av funna frå deira studie er arbeidet med å kartleggje om pasientane som kjem inn har born og korleis helsepersonell skal følgje opp borna. Det vert vidare peika på viktigheita av å ivareta borna godt nok i samtalar med dei profesjonelle. I slike tilfelle må ein vere merksam på at alle born er ulike, også denne

gruppa barn og unge, og ein må trå varsamt og etablere god relasjon til borna før ein tek til med dei vanskelege spørsmåla (Wangensteen, et.al, 2019).

Born som veks opp i belastande omsorgsmiljø opplever det å ikkje verte sett av dei vaksne som tyngande og emosjonelt utfordrande. Born som ikkje har beskyttande faktorar kan få varige skader. Eit døme på dette er born som ikkje har hatt andre trygge vaksne eller andre betydingsfulle personar dei kunne finne støtte hjå i oppveksten (Borge, 2010; Braarud, 2010; Daniel, et.al, 2010). I analysen kjem det fram at dei har eit ambivalent forhold til dei familiemedlemene som visste om korleis dei hadde det heime. Det kjem fram at eins eigen familie, som besteforeldre, tanter og onklar ikkje gjorde noko med problemet trass i kor vanskeleg dei såg borna hadde det. Det vert nemnd at det var nok vanskeleg å gjere noko med det, fordi det var dottera eller søstera si det er snakk om, når informantane omtalar mor eller far som den med rusproblem. I lys av dette er det viktig for meg å trekkje fram viktigheita av å varsle barnevernet dersom ein har mistankar om at det kan vere born der som ikkje har det bra. I 2018 var det nær 3% nedgang i meldingar til barnevernet, kontra tala frå barnevernsstatistikken 2017 (Dyrhaug, 2019). Det er naudsynt fokusere på barnets beste til trass for at det er nære familiemedlem som her ikkje ivareteke omsorgsoppgåvene sine.

5.1.4 Frå born til familiens omsorgsperson

I mange av artiklane eg har funne fram, vert bornas tidlege ansvar heime problematisert. Det same finn ein i litteraturen, som syner at born med foreldre som har eit rusproblem tek tidleg ansvar for å oppretthalde familiens fasade overfor familie, venner og skulen (Kvello, 2018, Sundvær, 2012, i Gjertsen, 2013). I analysen er det fire artiklar som problematiserer dette. Rollane vart gradvis endra etterkvart som barnet forstod at foreldra deira hadde eit rusproblem. Dette tvingar borna til å ta hand om søskena sine, om å ta hand om arbeidsoppgåvene i heimen og å ta hand om seg sjølve. Dette rolleombyttet føltes unaturleg og merkeleg for fleire av informantane (Järvinen & Bloch, 2016; Reupert, et.al, 2012; Ronel & Haimoff-Ayali, 2010; Ronel & Levy-Chana, 2011). Moore et.al (2010) finn det viktig at born som tek vare på sine vaksne foreldre med rusproblem har ein signifikant andre som dei kan snakke med og stole på. Det syner seg og viktig at dei har støtte frå profesjonelle, møter andre i same situasjon, forståing frå skulen, får hjelp med det praktiske og huslege heime og opplever støtte frå familien rundt (Moore, et.al, 2010).

For dei som hadde ein signifikant andre var belastninga mindre enn for dei som ikkje hadde nokon. Det er ulikt i kor stor grad informantane i studiane eg har funne har motteke støtte frå dei profesjonelle, samt det å møte andre born og unge i same oppvekstsituasjon som dei er i. Dette same gjeld i kva grad dei møtte forståing frå skulen. Eit pusterom frå heimen kan i dette tilfellet vere å gå på skulen eller å møte venner. I studien til Kelley, French, Bountress, Keefe, Schroeder, Steer, Fals-Stewart & Gumienny (2007) kjem det fram at vaksne born av alkoholikarar har større praktiske ansvar heime, som bidreg til at familien fungerer. Det vil seie til dømes å bidra med familieøkonomien, ta vare på søsken og gjere husarbeid. Studien syner og at grensesetting er ein utfordring i heimar med ein forelder med rusproblem. Eit anna sentralt funn i studien er at når desse informantane byrja på utdanning eller vart vaksne, byrja dei å forstå problema dei hadde hatt heime og opplevde dette som urettferdig. For dei informantane som hadde ei mor med rusproblem, opplevde desse eit større rolleombyte enn dersom det hadde vore far som hadde vore den med rusproblem. Dette fordi det ofte er mor som har størst ansvar heime (Kelley et.al, 2007).

5.1.5 Om det å bere på ein hemmelegheit

Fleire av artiklane diskuterer ikring hemmelegald av problemet. Dette omhandla eit ynskje om å ikkje skilje seg ut, frykta for å miste vennene sine og at ein ikkje visste om det var normalt eller ikkje (Holmila, 2010; Reupert, et.al, 2012; Tinnfält, et.al, 2018; Werner & Malterud, 2016; Wilson, et.al, 2008). Eit sentralt aspekt rundt hemmelegaldet er det å føle seg aleine med problemet. I innleiinga synte eg til Amundsen og Melkeraaen (2015) som hevda at det ikkje er uvanleg at familiemedlemar er med på å nekte for problemet. Dette, hevdar Amundsen og Melkeraaen, kan vere av fleire grunnar; det kan vere fordi det er skambelagt, eller omsorg og kjærleik for personen, og frykt for kva som kan skje dersom ein fortel sanninga eller også at ein er uroleg for den vaksne. I studien til Werner og Malterud (2016) er følelsen av å vere aleine med problemet sentralt. Slik kan ein og trekkje trådar tilbake til Amundsen og Melkeraaen (2015) om at ein ikkje visste om far eller mor sin oppførsel var normal eller unormal. Det er ikkje anna å vente når ein er eit born. Born lever barndommen slik dei kjenner den der og då, og i etterpåkløskapen når ein er blitt vaksen, kan ein sjå at det ein erfarte i barndomen ikkje var så bra.

Eg ynskjer å syne til artikkelen til Smart (2011) som omhandlar familiehemmelegheiter og rettar merksemda mot at alle har hemmelegheiter, noko som kan kulturelt forankrast. Ein familie ynskjer å oppretthalde eit spesifikt ansikt utad til omverda, men dette ansiktet er ikkje

alltid reelt. Det er historiar som opprettheld familiesamhaldet (Smart, 2011). I lys av det Smart viser til kan eg trekkje fram nokre av mine funn. Her er det også historiar om familiar som la vekt på å halde på god fasade overfor omgjevnadane og var redde for konsekvensar det ville få dersom denne slo sprekker. I analysen viser eg til forteljingar der det kjem fram at ein laug for lærarar og ynskja å vere så normal på skulen som mogleg. Eit anna funn er at ein er redd for å få kjeft og verte skulda for å lyge, medan nokre ville ringe barnevernet fleire gonger, men gjorde det ikkje for det var vanskeleg å sette ord på problemet. Det var og ei frykt for kva som kunne skje dersom ein valde å fortelje sanninga (Werner & Malterud, 2016; Wilson et.al, 2008). Born flest ynskjer jo å vere saman med foreldra sine, uavhengig av korleis det er heime. Sjølv om det er eit skadeleg miljø, er det der borna er vande til å vere.

I Tamutiené og Jagaité (2019) vert det trekt fram at hemmeleggjering av problemet var ein del av kvardagen til born av rusavhengige. Studien fann to faktorar som viser korleis vald frå foreldre som rusa seg påverka born. Desse funna er manglande til å etablere tillit og evne til å takle skadane ein har pådrege seg etter valden. Borna i studien fann det vanskelegare å dele sine erfaringar med profesjonelle enn å fortelje til nære familiemedlem eller venner (Tamutiené & Jagaité, 2019). Gjertsen (2013) syner til Kvello (2010) og Sundvær (2012) som seier at det er ein samanheng mellom psykiske lidingar og rusproblematikk. Born som veks opp i heimar der foreldra rusar seg, lærar tidleg at det ikkje skal snakkast om. Desse borna opplever å kjenne på skuld over situasjonen omkring det å ha ein forelder med rusproblematikk, og dei har eit ynskje om å få mor eller far til å slutte å ruse seg. Det vert også peika på at born dannar eit mønster av løgner og hemmelegald, noko som kan føre til vanskar i relasjon med venner (Gjertsen, 2013).

Det å vere aleine med skamma og ikkje ha nokon å snakke saman med kan vere tyngande. For desse borna er kvardagen som ein elefant i rommet. Det er noko som ikkje vert snakka høgt om. Dei vert då fråteke moglegheita til å dele korleis heimesituasjonen er med nokon, i frykt for å ikkje bli forstått, utstøtt eller sendt vekk frå foreldra sine. Striden mellom å ynskje om å dele det vanskelege med nokon, samstundes som det kan vere skummelt å dele, har nok dei fleste i funna mine kjend på. Å verte utstøtt fordi ein er ulik andre, grunna foreldra sitt rusproblem, vert og belyst og syner kor sårbare desse borna er. Når ein er i tidleg tenåra er ein ekstra sårbar med tanke på kjensler, endringar som skjer med kroppen og at ein evnar å forstå meir av det som hender rundt seg enn ein har gjort tidlegare. Jamfør Wantenstein et.al (2019) er det naudsynt at ein er til hjelp for born og viser respekt for at det er sårbare born og

ungdommane ein samtalar med. Det er viktig å bruke tid på bygge tillit hjå borna, for på den måten hjelpe dei til å kunne fortelje om korleis dei har det.

Etter å ha belyst belastningane ved å vekse opp med foreldre som rusar seg, som viste seg fram i dei ulike artiklane, saknar eg refleksjonar knytt til den psykiske helsa til denne gruppa born og unge. I Park og Schepp (2018) finn dei at vaksne born av alkoholikarar opplevde livet som svært vanskeleg. Nokre nemner at dei ynskte å ta livet sitt, medan andre nytta psykologilitteratur for å forstå kvifor dei følte som dei gjorde. Haverfield og Theiss (2014) finn låg sjølvkjensle og usikkerheit blant vaksne born av alkoholikarar og peikar på at grunnane til dette kan vere erfaringane ein har med seg frå barndommen og at dei aldri har lært seg å tru på egne evner og kjensler. Dei same funna finn ein i studien til (Omkarappa & Rentala, 2019), som syner at det er høgare rate for angst, sjølvkjensle og depresjonar blant born av foreldre med alkoholvanskar. Funna syner vidare at desse utfordringane vil vere vanskeleg å plukke opp for foreldre og lærarar, noko er skadeleg for born. Det syner seg slik viktig for profesjonelle hjelparar som til dømes psykologar, barnevernet og andre hjelpetenester å gripe inn tidleg, slik at born får hjelp til å handtere kjenslene sine (Omkarappa & Rentala, 2019).

5.2 Kva som kan vere til hjelp

I studien min har føremålet vore å rette søkelyset mot erfaringane til born og unge for å få meir kunnskap om korleis det vert opplevd å vakse opp i ein heim med foreldre med rusproblematikk, anten det har vore alkohol eller andre rusmidlar. Over har eg kartlagt det eg ser er som sentrale funn over dei viktigaste erfaringane til born av foreldre med rusproblem. Eg vil no gå vidare i oppgåva med å greie ut om kva som har vore til opplevd som hjelpsam hjå desse borna. Under vil eg diskutere korleis kunnskap om foreldra sitt rusproblem har vore til hjelp for borna å forstå kvifor foreldra er som dei er, strategiar som ressurs og korleis den signifikante andre har bidrege til ein trygg oppvekst. Dette vil sjåast i lys av resiliensomgrepet og transaksjonsmodellen, samt empirisk forskning som omhandlar tema.

Korleis kunnskap om foreldra sitt rusproblem har vore til hjelp for å takle kvardagen hjå born av foreldre med rusutfordringar var det fleire av funna mine som viser fram. Desse peikar alle på betyding av at born fekk kunnskap om rusproblemet til foreldra og kor mykje dette har vore til hjelp for dei unge. Sentralt er at når ein får kunnskap om rus og kvifor foreldra rusar

seg, gjer det lettare å ikkje kjenne på eiga skuldkjensle (Fraser, et.al, 2009; Moe, et.al, 2009; Reupert, et.al, 2012; Wangensteen, et.al, 2019). Rapporten til Kufås, Faugli og Weimand (2015) syner at born og ungdom ynskjer å få meir kunnskap om eigen og familiens situasjon. Det vert peika på at kunnskap kunne bidrege til betre mestring over situasjonen og auke forståinga av åtferda til den rusavhengige forelderen. Trondsen (2012) finn i sin studie at ungdommar som veks opp med psykisk sjuke foreldre ikkje berre er passive i ein utfordrande kvardag, men jamvel er kompetente aktørar og prøver å takle den situasjonen dei er i, ved til dømes å ta hand om søsken eller ta ein pause når det vart for overveldande. Det er derfor naudsynt at born får kunnskap om foreldra sitt rusproblem. Born er opptekne av å forstå kvifor mor eller far rusar seg. Det kan dei profesjonelle, samt familie og eventuelle andre omsorgspersonar hjelpe dei med, for det handlar om at borna ikkje skal kjenne på ei skam og ha ubesvarte spørsmål knytt til om det er deira feil at mor eller far er slik som dei er.

Strategiar for korleis borna hindra foreldra i å ruse seg kan vere eit uttrykk for ressurs. I funna mine finn eg born som gøynde nøklane til foreldra slik at hindra dei frå å kjøpe meir alkohol, oppsøkje andre for å få hjelp eller dei trekkjer seg vekk frå situasjonen (Holmila, 2010; Tinnfält, et.al, 2018; Werner & Malterud, 2017). Dei håpar at dersom dei gøymer nøklane kan det føre til at foreldra ikkje rusar seg denne dagen. Likevel kan dei oppleve at foreldra vert sinte og fortvila, men alt er betre enn at dei rusar seg. Ved å trekkje seg vekk til rommet sitt, oppsøke ein nabo eller venner, kan dei slik unngå ein belastande situasjon. Ved å gjere desse overlevelsesstrategiane kan borna vere med på å kontrollere det miljøet dei er i (Sameroff, 2009). Dette omhandlar born sin resiliens. Me veit at resiliens er eit omgrep som syner til ein samheng mellom at ein beheld sin psykiske styrke og helse til tross for stress og andre påkjenningar. Dei individuelle trekka ved resiliente born er gode sosiale evner, optimisme og ei god sjølvkjensle, medan dei kontekstuelle forholda rundt borna omhandlar kva ressursar familien har, kva nettverk og støttande forhold dei kan finne i skule og nærmiljøet (Skre, 2018).

Forsking gjort på resiliens syner at dersom born vert utsett for risiko tidleg i livet, vil dei klare seg bra seinare i livet dersom det har trygge vaksne med seg i barndom- og ungdomsåra (Gunnestad, 2015). Dei borna som seier at dei har hatt trygge omsorgspersonar i livet har klart seg godt, til tross for at dei har hatt ein ustabil oppvekstsituasjon. Borge (2010) seier at born kan ha utbytte av å møte på utfordringar som dei vil meistre, som til dømes sosiale relasjonar, aktivitetar og skuleoppgåver. For fleire av dei unge som har blitt intervjua i artiklane eg har

studert, ser ut til har hatt god utvikling til tross for oppveksten sin. Desse borna har hatt tilgang på omsorgspersonar, trygge vaksne eller venner som har vore til hjelp i vanskelege situasjonar. Andre har gjerne hatt søsken dei kan lene seg på som har fungert som trygge vaksne for dei. I analysen syner det seg i Park og Schepp (2017) at sjølv om dei bærer på vanskelege barndomsminner og ein utfordrande oppvekst, har dei fleste unge vaksne i studiane teke utdanning og fått eit godt liv. Dei er bevisste på sin eigen bagasje som dei nemner, og at dei til dømes ikkje likar at nokon drikk alkohol rundt dei. I artikkelen til Lee og Cranford (2008) syner dei til at sjølvbilde, sjølvstendigheit, mestring og temperament er positive eigenskapar som eit born kan dra seg nytte av når dei skal handtere foreldra sitt alkohol- og rusproblem.

Under belastningar drøfta eg ikring kva som har vore erfaringane og refleksjonane til dei informantane som ikkje mottok hjelp under oppveksten. No vil sjå nærare på kva som viser seg fram som fellestrekk hjå dei som fekk hjelp i barndommen. Det kjem fram at den profesjonelle støtta har vore til hjelp for dei som fekk dette i oppveksten. Ved å dele sine refleksjonar og erfaringar med den profesjonelle fekk dei hjelp med problema sine og hjelp til å forstå at foreldra sitt rusproblem ikkje var deira feil. For dei som hadde tilbod om støtte i oppveksten hadde også ein plass dei kunne oppsøke og overnatte hjå dersom dei hadde behov for det. I Wangensteen et.al (2019) vert det peika på at somme av informantane har hatt nytte av den profesjonelle støtta dei fekk då dei sjølve oppsøkte den seint i tenåra. Ved hjelp av barnevernet har dei fått hjelp til å takle kjenslene sine omkring oppveksten og kvardagen dei erfarte. Det vert trekt fram korleis ein kan regulere kontakten med forelderen med rusproblem. I Bache og Guldberg (2012) var informantane med i ei støttegruppe for born av alkoholikarar, som har mista foreldra sine grunna rusrelatert død (Bache & Guldberg, 2012; Hedges, 2012; Hill, 2015; Holmila et.al, 2010; Reupert, et.al, 2012; Ronel & Haimoff-Ayali, 2011; Wangensteen, et.al, 2019). Når eg omtalar dei profesjonelle kan dette til dømes vere barneverntilsette, psykologar eller lærarar.

Skulen er ein god arena for å følgje opp dei borna som veks opp i ein heim med rus (Holm, 2009). På skulen kan ein kome i kontakt med born og unge som ikkje har det bra heime og hjelpe borna til å få kontakt med til dømes barnevernet. Det er naudsynt at dei tilsette i skulen har kunnskap om barnevernet og korleis ein melder frå dersom ei har bekymring for eit barn sin omsorgssituasjon. Jamfør barnevernslova §6-4, har alle offentleg tilsette plikt til å melde i frå til barnevernet dersom ein har mistanke om at eit born vert mishandla i heimen eller vert

utsatt for omsorgssvikt (Barnevernsloven, 1992). Vel så viktig er det at born og unge vert høyrde når dei fortel om korleis dei har det i heimen. Når born fortel og delar deira erfaringar ikring foreldra sitt rusproblem, er det viktig at dei vert lytta til. Det er og viktig at dei vaksne handlar på borna sine vegne for å hjelpe til å forbetre situasjon deira, samt at dei støttar borna i ein sårbar situasjon og ser dei som kompetente individ (Hagström & Forinder, 2019). Born som veks opp med foreldre med rusproblematikk er ekspertar på sin kvardag. Dei fortener å bli respektert og lytta til når dei reflekterer over og deler frå kvardagslivet sitt.

5.2.1 Den signifikante andre/ den viktige andre

Som fleire av funn i fleira av artiklane viser, har viktigheita av å ha andre trygge vaksne rundt seg i oppveksten vore av stor betydning. Eg vil i det vidare drøfte på kva måte den signifikante andre har vore viktig for desse borna i oppveksten. Den signifikante andre omhandlar trygge og stabile vaksne som har vore tilstades gjennom oppveksten for born som har vore under belastande oppvekstvilkår (Gunnestad, 2015). I funna mine kjem det fram at andre familiemedlem har vore til hjelp og det vert fortalt om kor viktig tanter, besteforeldre og andre familiemedlem har vore for dei. Andre syner til viktige sosialarbeidaren og venner (Hall, 2008; Moe, et.al, 2009; Ronel & Haimoff-Ayali, 2010; Werner & Malterud, 2017; Wilson, et.al, 2008). Hagström & Forinder (2019) finn at born som ikkje fann støtte frå venner i skulen, oppsøkte ulike forum på sosiale media der dei fann andre born og unge som hadde foreldre som rusa seg og delte sine erfaringar der. Born som veks opp med foreldre med rusproblematikk får ikkje den omsorga og tryggleiken dei treng for å utvikle seg, og treng difor omsorg og tryggleik hjå andre for å verte motstandsdyktige. Jamnaldrande born og unge kan og vere med på å styrke motstandskrafta til born i utsatte omsorgsmiljø, seier Ungar (2008).

Beskyttande faktorar som andre vaksne eller venner, vil bidra til at born får ei god og sunn utvikling. Når born får erfaringar med til dømes stadeverande og trygge foreldre, er det med å danne forventningsgrunnlaget born får til omsorgspersonar (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2014). Born som har opplevd foreldra sine som uforutsigbare og ikkje opplevd dei som trygge vaksne, kan ha prega utviklinga av dei indre arbeidsmodellane deira. I dei tilfella der borna har kome inn i andre omsorgssituasjonar eller hatt andre trygge vaksne å lene seg på i oppveksten, vil det vere med å bidra til å danne nye erfaringar i forbindelse med dette. I Sandau-Beckler, et.al (2002, s. 311) skriv dei at det er fire måtar miljø og risikofaktor heng saman; 1) Miljøet har aukande effekt på individuell risiko, 2) miljøet har ein dårleg effekt på

risikofaktor, 3) risikofaktor påverkar effekten av miljøet på ein negativ måte og 4) både risikofaktor og miljøet er med på å auke sjølv risiko. Sjølv om fleire av funna mine syner at borna har vore eksponert for skadeleg omsorgsmiljø, treng ikkje det bety at det fører til ei usunn utvikling. Ein må sjå barnet si utvikling ut frå kva omsorgsmiljø det er ein del av kva det har vore eksponert for (Kvello, 2018). Sjølv om fleire av funna mine problematiserer eit dårleg omsorgsmiljø, vil eg hevde at det treng ikkje bety at det førar til usunn utvikling. For born som har hatt signifikante andre å vende seg til, vil det ha tilført noko positivt for deira utvikling og levekår.

Haugland (2006, i Holm 2009) skriv om kva beskyttelsesfaktorar som kan hindre eller redusere feilutviklinga. Følgande faktorar er avgjerande for å gi born som lever i ein belasta omgorgssituasjon ei god utvikling; 1) den edru forelderen kompenserer nok for den som har eit rusproblem, 2) barnet får emosjonell støtte og informasjon, 3) foreldra beskyttar born mot situasjonar med rusbruk, 4) ein held konfliktnivået nede, 5) familien held på reglar og rutinar, 6) og barnet har andre å lene seg mot utanom kjernefamilien. Støtta ein kan gi born i slike utsette heimar kan delast opp i tre trinn; born treng bekrefting på erfaringane sine, på kjensler og opplevingar. Det er naudsynt at born får bekrefting på at det dei opplever er reelt og at det ikkje er uvanleg å føle seg slik som ein gjere. Vidare treng borna kunnskap om rusproblemet og korleis dette verkar på familien og familien må få støtte i situasjonar der borna kan skjermast for rusen (Haugland, 2006, i Holm, 2009). Dette står i tråd med mine funn omkring borna som fortel om viktigheita av at dei får kunnskap om foreldra sitt alkohol- og rusproblem. Det er av betydning at borna vert bekrefta på at dei kjenslene dei har ikkje er unormale.

Vidare vil eg drøfte omkring korleis dei vaksne kan leggje til rette for at borna opplever mestring. Mestringsopplevingar må tilpassast barnet sine evner og modning og hjelpe dei å utvikle eigne ressursar. Dersom born opplever positive erfaringar aukar dette sjølvkjensla deira. Born som veks opp med foreldre med rusproblem opplever stress og andre belastande situasjonar. For å takle stresset er det viktig å leggje til rette for å meistre desse situasjonane. Det finns to typar for meistring, problemfokusert meistring og emosjonsfokusert meistring. Problemfokusert meistring vil seie at born nyttar strategiar for å løyse sjølv problemet, medan emosjonsfokusert meistring omhandlar det å gjere noko med opplevinga av situasjonen ein er i (Folkman & Lazarus, 1980, i Kvello, 2018). Det bør derfor leggast til rette for at borna erfarer både problemfokusert og emosjonsfokusert meistring, slik at det vil gjere barnet rusta til å

takle stressfaktorar seinare. Ved til dømes å takle dei kjenslene dei kjenner når mor eller far er rusa, vil gje born mestring. Når borna trekkjer seg unna situasjonen, eller problemet, vil det gi dei mestring i problemfokusert mestring. Sett i lys av eit regulering- og tilknytningsperspektiv må born ha nokon til regulere kjenslene og erfaringane sine med, for at å ha ei positiv utvikling. Den primære omsorgspersonen, jamvel som skule, barnehage og andre instansar som til dømes idrett, bør leggje til rette for mestring slik at born utvikling av sjølvfølelse vert dyrka. Desse ulike instansane spelar ei sentral rolle når det kjem til å ivareta born og deira beste. Born som mestrar godt, klarar seg også under belastande forhold, hevdar Killen (2019). Ved å både leggje til rette for, og hjelpe born å utvikle ulike mestringsstrategiar vil kunne gje dei reiskap til handtere utfordrande livssituasjonen.

Resiliens omhandlar korleis den einskilde taklar vanskelege leveforhold og stress på (Kvello, 2018). Dersom omsorgspersonar gjere born og ungdommar som har vakse opp i belastande miljø i stand til å takle motgang, kan ein forhindre at desse får vedvarande utfordringar i livet (Borge, 2010). Meistring er sentralt å diskutere i lys av resiliens. I analysen min finner eg born som veks opp i belastande miljø og opplever vanskelege leveforhold. Når dei i møte med den signifikante andre meistrar til dømes skulegongen, vil dette auke deira resiliens. Det å takle dei utfordringane ein har vore gjennom kan bidra til meistringskjensle. Å ha nokon, som til dømes profesjonelle psykologar, sosialarbeidar eller ein trygg vaksen å snakke med om sine erfaringar vil vere med å hjelpe born å takle erfaringane sine. Nordanger & Braarud (2014) snakkar om toleransevindauget vårt og peikar på at ein tåler meir når ein er saman med nokon ein er trygge på. Dette vil eg drøfte i samsvar med dei studiane eg fant som omhandlar når informatane måtte ta vare på søskena sine. I funna problematiserer fleire artiklar omkring det å ta vare på småsøskena sine. Dei såg på søskena som meir sårbare og svakare enn seg sjølve, samstundes som nokre omtalte det som positivt å ta ansvar for søskena (Reupert, et.al, 2012; Ronel & Haimoff-Ayali, 2010; Ronel & Levy-Chana, 2011). Å meistre å ta vare på søsken kan sjåast i lys med resiliensomgrepet og det å oppleve mestring. For desse kan toleransevindauget ha vore større, fordi dei har vore med søskena sine som dei er trygge på, sjølv om det ideelt sett skulle vore ein trygg vaksen til stades (Nordanger & Braarud, 2017). Sameroff et.al (2009, i Braarud, 2012) seier at forskning indikerer at eit stabilt omsorgsmiljø med kompetente omsorgsgivarar gjere born robust i møte med traume, medan born som lever i ustabile omsorgssituasjonar er meir sårbar overfor utviklingsmessige konsekvensar som følge av traume.

I lys av tilknytningsteori og traumeperspektiv vil trygg tilknytning fremje barns mentaliseringsevne, slik at barnet har tilgang til kjenslene sine og kan søke trøst og omsorg når det trengs. Handtering av emosjonar er sentralt i tilknytningsteorien. Dei som har hatt ein støttande forelder og søsken under oppveksten, tilpassar seg vaksenlivet på ein god måte. Besteforeldre, tantar, onklar og lærarar vert og peika på som gode rollemodellar om det å takle vaksenlivet etter å ha vakse opp i ein heim med rus (Werner & Johnson, 2004). Dette står i tråd med mine funn om korleis dei ulike studiane mine sine informantar har hatt andre støttande vaksne og korleis desse har hjelpe dei inn i ungdoms- og vaksenlivet. I fleire av funna mine har besteforeldre stilt opp for dei unge og somme har flytta inn hjå besteforeldre. I den vidare diskusjonen vil eg kome inn på korleis barns utvikling vert påverka av belastande oppvekstvilkår og korleis den signifikante andre kan bidra til å fremje barns utvikling. Transaksjonsmodellen er ein modell for å skape ei forståing av omgrepet risiko og resiliens, og korleis dette har betyding for barns oppvekst. Born si utvikling må sjåast i samheng med omsorgsmiljøet det veks opp i (Daniel, et.al, 2010; Sameroff, 2009). Sentralt i transaksjonsmodellen er korleis dei ulike miljøa påverkar kvarandre og korleis desse miljøa endrar seg over tid (Kvello, 2018).

Sameroff og Chandler (1975) sin transaksjonsmodell er eit nyttig verktøy som kan hjelpe meg å systematisere nettverket og miljøet til born som veks opp i ein heim med alkohol- og rusproblem. Som nemnd innleiingsvis er transaksjonsmodellen ein modell som syner korleis individet over tid vert påverka av samspelet ein er i og korleis dei utviklar seg gjennom desse samspela med andre. Dette skjer i dei kontinuerlege interaksjonane og opplevingar borna har i sosiale settingar (Sameroff, 2009). Transaksjonsmodellen har følgande tre kjenneteikn; at person og miljø påverkar gjensidig; desse endrast over tid og ein diskusjon omkring menneskjet er eit produkt av miljø eller arv (Kvello, 2018). I analysen kjem det fram at dei ulike miljøa alle har på ulike måtar vore viktige for born si utviklinga. Dei ulike miljøa har til dømes vore tanter, onklar, besteforeldre, søsken, profesjonelle og naboar som har stilt opp (Hall, 2008; Ronel & Haimoff-Ayali, 2010; Wilson, et.al, 2008). Andre vaksne har vore tilgjengelege for at ein skal få dekkja dei besialske behova som ein vanlegvis skal finne i ein stabil heim. Det vil seie omsorg, trygg tilknytning og kjærleik. Dei transaksjonellane prosessane som desse borna er i over tid og kva kontekst dei er i og denne prosessen skjer, avgjere korleis dei påverkar og utviklar seg over tid (Sameroff, 2009). I analysen vert det diskutert ikring kva som har vore til hjelp. Somrar saman med besteforeldre har påverka

bornet positivt, dei har fått ei kjensle av ein normal kvardag og ei omsorg frå trygge vaksne (Holmila, 2010; Werner & Malterud, 2017).

5.3 Bagasje for livet

Det tredje og siste overordna drøftingstemaet omhandlar det å vere vaksen og ha ein forelder som har eit alkohol- og rusproblem. I drøftinga her vil eg særleg diskutere forholdet til den rusavhengige forelderen i vaksen alder, ynskje om å ha avstand frå den vaksne, konflikten med å vere omsorgsutøvar for ein forelder som aldri har stilt opp og korleis parforholdet vert påverka. Til slutt vil eg drøfte funna som omhandlar born som vert rusavhengige som vaksne og dei som i vaksenlivet tek avstand frå rus.

Livet vert opplevd lettare utan kontakt med den alkoholisererte faren. Somme har kopla far heilt ut frå livet og trekker fram at dei ikkje vil ha noko å gjere med forelderen med rusproblem (Järvinen, 2017; Park & Schepp, 2017). Park, Schepp og Park (2016) finn at born av alkoholikarar har måtte gi opp det livet dei ynskte å leve; håpet om eit lykkeleg liv og korleis livet skulle verte. Desse borna opplever å ha mista barndommen sin til foreldra sitt rusproblem, usikkerheit og fattigdom (Park et.al, 2016). Funna mine syner at dei vaksne borna av alkoholikarar har måtte ofra delar av livet og at det ikkje vart slik dei såg føre seg. Sjølv om alle informantane i studien hadde teke utdanning og klarte seg godt til trass for sine erfaringar frå barndommen, bærer dei med seg ein erfaring som pregar livet deira. Dømer på dette kan vere usikkerheit, angstkjensle og at ein har eit anstrengt forhold til dei som drikker alkohol. I analysen min finn Park og Schepp (2017) at informantane har eit vanskeleg forhold til alkohol og tek avstand frå alkohol bruk sjølve.

Samstundes som det å ynskje avstand og at livet er lettare utan ein forelder med rusproblem, peikar informantane i to av artiklane mine til å ha sympati for foreldra sine (Park & Schepp, 2017; Järvinen & Bloch, 2017). Dei innser i vaksen alder at forelderen drakk fordi vedkommande hadde det vanskeleg sjølv. At forelderen har hatt ein vanskeleg oppvekst og ikkje fått den omsorga dei trengde vert trekt fram. Informantane i desse studiane kunne utøve sympati til foreldra ved å trøste dei, gi foreldra råd eller lytte til det dei fortalte. Dette er i tråd med Kvello (2018), som syner til ulike årsakar til rusmiddelproblematikk, og nemner at det i dei fleste tilfelle er ein årsak som ligg bak rusproblem. Det syner seg å vere ulike traume, som til dømes mishandling, seksuelle overgrep eller omsorgssvikt som aukar risikoen for at ein

rusar seg. Vaksne born av alkoholikarar kan sjå på foreldra sin alkoholisme som ein sjukdom (Järvinen, 2015). For informantane i studiane over kjem det fram i analysen at foreldra sjølve hadde hatt det vanskeleg i oppveksten. Dei hadde vakse opp med foreldre som rusa seg eller drakk grunna andre grunnar dei fann vanskelege. Til tross for at ein ser og forstår at foreldra sin alkoholisme er ein sjukdom, er det likevel sentralt å trekkje fram at det ikkje er forsvarleg av ein forelder å ruse seg og vere valdeleg mot borna sine til tross for at vedkommande har hatt ein vanskeleg oppvekst. Den vaksne har ansvar for å løyse eigne vanskar med rus og be om naudsynt hjelp.

Det vert problematisert ikring konflikten informantane hadde ved å vere omsorgsutøvar for forelderen med rusproblem. Det vert peika på dilemmaet som at det var sårt og vanskeleg å skulle ha noko å gjere med mor eller far. Det vart sett på som ein forplikting (Hodges og Copello, 2015). Å skulle vere omsorgsutøvar for ein forelder som har påført ein vanskar tidlegare i livet, kan vere utfordrande. Det ligg mykje kjensler ikring dette og dei vaksne borna til ein rus- eller alkoholisert forelder kan ha ambivalente tankar omkring dette.

Spørsmål som kvifor skal eg stille opp for ho no, når ho aldri har stilt opp for meg, dukkar opp. Dei som såg på alkoholisme som ein konsekvens av eigne val, var dei som beskreib den alkoholiserte forelderen på den mest negative måten (Järvinen, 2015). Dei vaksne borna av alkoholikarane som innser i seinare tid at foreldra deira rusa seg av eigne val, såg på foreldra sine i eit negativt lys. Denne måte å sjå foreldra sine på kjem fram i funna min, der far har stjåle pengar, svikta dei gong på gong og stadig valde rusen framfor dei (Järvinen & Bloch). For dei dette gjeld kjendes det ikkje naturleg å hjelpe foreldra ut av rusen heller, fordi dei rusar seg av eigne val. Dette kan opplevast sårande for borna, fordi foreldra ikkje ynskjer å slutte å ruse seg til tross for at dei har born som treng ein stabil og trygg forelder.

I analysen min kjem det fram i studien til Hodges og Copello (2015) kor sårt det har vore for informantane at foreldra ikkje slutta å ruse seg for borna sin del i oppveksten. Enda sårare var det for informantane, då dei vart foreldre sjølve, at den vaksne forelderen med rusproblem ikkje slutta å ruse seg for å stille opp for borneborna. Ein har gjerne ein førestilling om korleis ein ynskjer at foreldra skal vere, og korleis ein besteforelder skal vere for sine eigne born. I funna mine var det nokre av besteforeldra som klarde å vere tilstades for borneborna sine, medan nokre øydela forholdet tidleg ved å ikkje klarte å halde avtalar eller at dei var rusa under samværet. Når ein opplever det som kan kallast for eit dobbelsvik, kan det vere svært vanskeleg for den vaksne bornet av alkoholikar. Då er det viktig å ha ein støttande partner

eller andre ein kan snakke med. Det bringer med vidare til neste tema som omhandlar korleis parforholdet vert påverka av å ha ein forelder med rusproblematikk i livet.

Eit interessant funn i analysen er Hodges og Copello (2015) om korleis forholdet mellom den rusavhengige forelderen og det vaksne barnet påverkar parforholdet. Det syner seg vanskeleg for den andre i parforholdet å forstå kvifor ho ynskjer å ha kontakt med mor, til tross for at mora sårå henne ho gong på gong. Det er vanskeleg å avslutte all kontakt, sjølv om mor er vanskeleg å ha med å gjere og kan tappe ein for energi meir enn ein opplever påfyll i kontakten. Kearns-Bodkin & Leonard (2008) finn at problem i parforhold var tilstades dei fire første åra ein var gift, og at dette avhenga av kva kjønn den alkoholiserde forelderen og barnet hadde. Særskild var problema assosiert med alkoholisme av det motsette kjønn; for mennene i studien med mor som alkoholikar opplevde dei lågare tilfredsheit i ekteskapet dei fire første åra, mens for kvinnene med ein far som var alkoholikar hadde vanskar med intimitet. Eit anna funn er at menn i studien hadde lågare sjølvbilete (Kearns-Bodkin & Leonard, 2008). Å regulere kjenslene sine kan vere utfordrande for dei vaksne born av alkoholikarar då dei kan ha lite erfaring med dette frå barndommen. Ein kan kjenne på vanskar med å løyse utfordringar, konflikt eller korleis syne kjensler utan å vere aggressive og utagerande overfor den andre (Park et.al, 2016).

Haverfield & Theiss (2014) problematiserer vanskane kring parforhold for vaksne born av alkoholikarar. Det viser seg fram at dei ønska å «fikse» partneren sin, akkurat som dei ynskja å fikse foreldra sitt rusproblem. Dei uttrykte og eit behov for bekrefting og tryggleik hjå partner og at dei kunne kjenne på ein indre uro og frykt å bli forlaten . Det at ein har med seg tidlegare erfaringane, med å verte svikta, og opplever at foreldra valde rusen framfor dei og den utryggleiken det medførte i barndomen kan kome til uttrykk på denne måten seinare i livet. Frykta for at den du er glad i skal gå frå deg, og du verte svikta og sårå på ny sit djupt. Vaksne born som har erfaringar med ein heim med rusproblematikk har nok allereie fleire erfaringar med dette og ynskjer ikkje å oppleve det igjen. Til dømes i Park og Schepp (2017) fortel ein informant om at ho opplevde seg som ei sårbar og svak dotter som ikkje klarde å forsvare seg sjølv. Slike opplevingar kan gje traume for borna i ettertid og kan kome til syne i parforhold seinare i livet.

Det syner seg vanskeleg å skulle forsvare kvifor ein framleis har kontakt med den vaksne forelderen med rusproblem, som har sårå ein slik i oppveksten. Å møte motstand frå partneren

i avgjerda om å halde fram med kontakten, kan vere utfordrande for sjølv og for parforholdet. Vaksne born av alkoholikarar har lågare sjølvkjensle enn dei som har vakse opp med fungerande, omsorgsfulle foreldre (Johnson & Stone, 2009). Når ein ikkje opplever å få støtte hjå partneren, men heller verte stilt til vegs og ikkje møtt med forståing, kan dette gå ut over den allereie svekka sjølvkjensla. Dei som ikkje har vakse opp med denne typen belastande faktorar i livet, kan ha vanskar med å setje seg inn i korleis det har vore for den andre. Eg ynskjer å peike at det er betydingsfullt at den som har vakse opp i ein heim med rusproblematikk, klarar å dele erfaringar og refleksjonar frå oppveksten sin. Her kan ein partner vere god å ha og eller ein oppsøker profesjonell hjelp dersom det viser seg naudsynt. Det kan opplevast å vere ei vanskeleg byrde å bere aleine. Sjølv om ein har ulike kjensler knytta til den rusavhengige forelderen, er det fortsatt forelderen din. Hodges og Copello (2015) finn at kontakten med den forelderen med rusproblem er konfliktfylt og at har kontakten ein har ber preg av å vere for å glede den andre forelderen, slik at det kjennest som ei forplikting.

Born har større sjanse for å debutere tidleg med både alkohol og rusmiddelbruk dersom dei har vakse opp med ein forelder som har rusa seg (Henry, 2017). Denne konsekvensen vert problematisert i funna mine som eg har gjort i min studie. I Hedges (2012) skriv ho at rus var habitatet til dei som vaks opp i det. Rus var vanleg for desse ungdommane, dei er vakse opp med sprøyter i huset og foreldre som har rusa seg så lengje dei kan hugse. Funna mine syner at dei ungdommane som starta å rusa seg var nyfikne, samt at dei ynskja å forstå kva rusen kunne gje. Ungdommane var såra over at foreldra valde rusen over dei og såg på rusen som ei inngangsdør til å vere ein del av deira verd (Hedges, 2012; Ronel & Levy-Chana, 2011). Slik sett kan ein trekkje slutningar om at for somme av borna som er vakse om i ein heim med rusproblematikk, er terskelen lågare for å starte å ruse seg sjølve, enn for dei som har vakse opp i ein heim utan rusproblematikk.

Samstundes finn Ronel og Levy-Chana (2011) dei informantane som såg på dei med rusmiddelproblem som svake og ikkje ynskja å starte med det sjølve. I Haverfield (2016) er eit av funna at fleire av dei vaksne borna av alkoholikarane hadde eit anstrengt forhold til alkohol og var varsam med eigne drikkevanar i frykt for å bli som sin alkoholiserde forelder. Det same kan eg trekkje til funna eg har gjort meg. Desse ungdommane hadde gjerne ein fungerande forelder, som til dømes mor, som å halde familielivet så normalt som mogleg. Slik hadde desse ungdommane ein rollemodell, og ein subjektiv faktor for resiliens. Informantane i

studien til Ronel og Levy-Chana (2011) syner at ein forelder som stilte opp for dei under oppveksten gjorde til at dei vart motstandskraftige. Analysen syner at dei som fekk hjelp til å takle utfordrande levetilstandar av mor eller andre trygge omsorgspersonar klarar seg sjølv om dei har vaks opp i belastande miljø (Kvelling, 2018). Coyle et.al (2009) finn i sin studie til funn; om at nokre familiar med rusproblematikk fungerer bra til trass dette, medan andre heimar med rusproblematikk ikkje gjere det. Dette funnet støttar opp om Walsh (1998, i Coyle et.al, 2009) som har skreive om familiens motstandskraft, som ser ut til å oppstå innad i familien. Ei mor eller ein far som stiller opp for ein kan difor vere ein positiv faktor for resiliens. Desse er med på å setje grenser og lage forventningar til barnet, slik at dei har trygge rammer rundt seg. Det er naudsynt at born har minst ein vaksen i nær krets som er med på å setje desse grensene.

6.0 Oppsummering og avslutning

Denne oppgåva har hatt som føremål å finne, analysere og drøfte korleis erfaringar og refleksjonar born og unge gjere seg omkring det å vaks opp i ein heim med rus. I tråd med underspørsmåla mine har eg belyst kva belastningar dei har erfart, kva som har vore til hjelp for born og unge som veks opp i ein heim med alkohol- og rusproblem og korleis det er å vere vaksen med ein forelder med rusutfordringar i livet. Teoriramma for oppgåva har vore resiliens, transaksjonsmodellen, omgrepet tilknytning og traume, noko som har vore tenleg for meg når eg skal analysere deira erfaringar og refleksjonar ikring tema. Eg har analysert funna mine gjennom bruk av desse teoriomgrepa og anna empirisk forskning som har belyst tema og gjort diskusjonskapittelet mitt rikare. Eg har nytta metoden scoping review, ein form for litteraturstudie, og har nytta Arksey og O'Malley (2005), Aveyard (2014) og Levac (2010) som ramme for korleis eg skal utføre eit scoping review. Til analysen har eg nytta tematisk rammeverk og tematisk analyse.

Av hovudfunn under belastningar reflekterer born og unge omkring det å vere fanga i eigen heim og om familiesamankomstar som har vorte øydelagde av foreldra har vore rusa eller i bakrus. Dette førar til tap av barndomsminner og psykiske vanskar som depresjon, angst og rusproblem. Med tap av barndomsminner vert julefeiringar trekt fram, der den eine forelderen anten var for rusa eller for dårleg til å feire jul. Andre funn syner at skam og skuld kjensle er nemnd i fleire av artiklane. Å oppleve skam rundt foreldra sitt rusproblem er ikkje uvanleg. Det same gjeld einsemd og sinne omkring situasjonen dei står i (Delås, 2015; Kufås, et.al,

2015). Å oppleve at egne foreldre er ulik andre sine foreldre kan vere sårt og i funna kjem det fram at dei ikkje ynskja å dele noko om korleis dei hadde det heime, anten på grunn av at dei ikkje ynskja å vere unormale eller at vennene aldri ville forstå.

Korleis foreldra endrar åtferd når dei rusar seg, er ein stor belastning for born som veks opp i ein heim med alkohol- og rusproblematikk. I oppgåva har eg funne born og unge som opplever at forelderen deira har to personlegdomar; ein når dei er edru og upåverka og ein annan personlegdom når dei er rusa. Å oppleve dette har vore vanskeleg for desse borna og unge vaksne. Foreldre som endrar åtferda si brått, påverkar dei som bur i heimen mest (Hansen, 1992; Holm, 2009). Når foreldra endrar åtferd ved inntak av rusmiddel, vil det påverke tilknytninga mellom foreldre og born. Den desorganiserte tilknytninga fører til at born får manglande sosiale ferdigheiter fordi den nærmaste omsorgspersonen er uforutsigbar i tilnærminga til bornet (Braarud, 2011; Kvello, 2018). Når born ikkje får erfaring med god tilknytning, kan dette føre til at bornet er ukritiske til kven det søker kontakt med og på sikt påverke det deira reguleringsevne og reaksjonsmønster.

Eit gjennomgåande sentralt funn har vore det å oppleve at dei vaksne ikkje handla på vegne av borna og hjelpte dei ut av situasjonen dei stod i. Den vaksne var anten den andre forelderen, besteforeldre, tanter og onklar som visste om problemet, men som ikkje gjorde noko med det. Det vert kasta lys over mangel på støtte frå profesjonelle som dei opplevde ikkje hjelpte dei, døme på dette er sosialarbeidarar eller lærarar som ikkje såg eit born i eit skadeleg omsorgsmiljø. Born og i Noreg som mottek hjelp frå Borne- og ungdomspsykiatrisk (BUP), men vert flytt over på vaksenpsykiatri etter dei er fylt 18 år. For born og unge som har opplevd ein utrygg tilknytning kan dette byttet etter fylte 18 år vere skadeleg for behandlinga. Det bør, slik eg ser det, leggjast til rette for at denne overgangen skal vere lettare for dei borna og unge som treng det. Det syner seg viktig at ein som profesjonell, anten det er barnehagelærarar, lærarar eller sosialarbeidar, at ein møter desse unge med forståing og tileignar seg kunnskap om korleis ein skal ivareta denne gruppa barn og unge sine behov (Wangensteen, et.al, 2019).

For born og unge som veks opp i ein heim med rus er det å verte den vaksne i familien eit funn som går att i fleire av funna mine. Born tek tidleg ansvar for å oppretthalde ein fasade i familien (Kvello, 2010, Sundvær, 2012, i Gjertsen, 2013). Denne rollen opplevde dei som unaturleg og nemnar at det å skulle ta vare på søsken og ta ansvar for matlaging, samstundes

som seg sjølve, var belastande for dei i oppveksten. Ut frå mine funn synes det som dette rollebyttet er skadeleg for born og deira utvikling. Ein må sjå til at born slepp å ta denne forma for ansvar i heimen. Den fjerde og siste belastinga som har vore belyst i oppgåva er korleis born og unge held foreldra sitt rusproblem hemmeleg. Fleire av artiklane eg har funne peikar nettopp på dette, at det var viktig for born og unge å halde foreldra sitt rusproblem hemmeleg for venner og andre rundt. Å halde rusproblemet hemmeleg gjorde til at dei ikkje skilte seg ut blant vennegjengen. Det kan og handle om ei skam over at ein ikkje har foreldre som er som andre eller at ein er flau over korleis ein har det heime. Det omhandlar og at familien opprettheld eit ansikt utad til verda, sjølv om det ikkje viser det reelle biletet (Amundsen & Melkeraaen, 2015; Gjertsen, 2013; Smart, 2011).

Eit interessant funn i Werner og Malterud (2016) er at det vert problematisert av unge vaksne at dei ikkje skjulte problemet med vilje, men dei visste ikkje om det var normalt eller ikkje. Det var jo slik kvardagen var for dei, for dei var det vanleg at mor eller far drakk. Det kan tenkjast at dette gjeld for mange som veks opp i ein heim der foreldra rusar seg eller drikk alkohol. Det vert og nemnd i ein artikkel at rus var deira habitat, altså kva dei er vande med. Desse borna og unge er vande med foreldra sitt rusproblem, dei kjenner ikkje til ein annan kvardag. Det kan først vere at dei legg merke til at dei ikkje har det som alle andre, når dei byrjar å vere med venner heim og på den måten erfarer eit anna familieliv.

Av hovudfunna omkring kva som har vore til hjelp for born og unge gjennom oppveksten vert det trekt fram fleire faktorar, slik som kunnskap om rusproblemet, barnet hadde ulike ressursar for resiliens og dei viktige andre vaksne dei hadde i livet gjennom oppveksten. Det syner seg viktig at born av foreldre med rusproblem får kunnskap om kva rus er og kva det vil seie å ha rusutfordringar. Kufås et.al (2015) peikar på at born og unge ynskjer å få kunnskap om rusproblem og familiens situasjon omkring dette. Born og unge som veks opp i ein heim med alkohol- og rusproblem bør få kunnskap om problemet, slik at ein ikkje skuldar seg sjølv for at foreldra rusar seg. Desse borna, kan som nemnd tidlegare i oppgåva, føle på skam og skuld omkring foreldra sitt rusproblem. Det syner seg difor særst viktig at borna vert forklart at det ikkje er deira feil at forelder rusar seg og på den måten ta frå dei skuldkjensla.

Med ulike ressursar for resiliens omhandlar dette kva borna gjorde dersom foreldra starta å ruse seg. Born som gøymde nøklar og lommebok for at foreldra ikkje skal reise ut og kjøpe meir rusmiddel, born som trakk seg tilbake til rommet sitt når dei forstod at foreldra rusa seg

eller som oppsøkte venner eller besteforeldre for å ha ein anna plass å vere enn heime. Slik kunne desse borna vere med på å kontrollere miljøet dei er i (Sameroff, 2009). Dette omhandlar borna sin resiliens og overlevelsestrategi. For born og unge som har hatt andre trygge vaksne eller eit profesjonelt støtteapparat rundt seg, gjorde livet betre. Born som veks opp i ein heim med rusproblematikk har behov for å verte sett.

Ut frå tilknytningsperspektivet er det grunnleggande at born søker tilknytning og relasjon. Når ein legg vekt på betydinga av å møte born der dei er, og deira behov for å bli emosjonregulert, er målet at borna skal sjølve oppnå ein balanse mellom sjølvregulering og regulering saman med andre. Dette vil vere føresetnadar for å kunne fungere sosialt og emosjonelt seinare i livet (Brandtzæg, et.al, 2014). Dette omhandlar og dei indre arbeidsmodellane til born, som nemnd er korleis borna kan sette seg inn i den vaksne sitt kjenslesliv (Brandtzæg, et.al, 2014). For at borna skal ha best mogleg føresetnad for å kunne ha ei positiv utvikling, treng dei ein vaksen som kan regulera følelsane sine og dei erfaringane dei har. Teori syner at det er den primære omsorgspersonen som er sentral i dette, men andre ulike omsorgssystem kan fungere like godt for born. Til dømes kan dette vere barnehage, skule eller fritidsaktivitetar. På desse arenaene vert det lagt til rette for mestring, noko som syner seg viktig for borns utvikling. Når born opplever mestring, bidreg det til god utvikling av sjølvbiletet. Når born og unge har andre trygge vaksne rundt seg vil det og hjelpe på bornets utvikling. Det er sentralt at desse borna treng å ha eit støtteapparat rundt seg for å oppleve mestring, handtere kjenslene sine og får bearbeida dei belastningane dei har med seg frå barndom- og ungdomstid.

Til slutt ynskjer eg å oppsummere dei viktigaste funna ikring korleis det å vere vaksen og ha ein forelder med rusproblem i livet er. Somme av dei vaksne informantane i studiane har kutta foreldra ut fordi det verka lettare å ikkje ha dei i livet. Dei som har kutta den rusbrukande ut av livet, er dei som ser på foreldra sitt rusproblem som ein konsekvens av eigne val, utan ynskje om å gjere noko med problemet dei har (Järvinen, 2015). Samstundes kjem det fram eit interessant funn som omhandlar det å ha sympati med foreldra sine. Når ein vert vaksen tileignar man seg meir kunnskap og forståelse ikring kvifor foreldra rusa seg. Foreldre som sjølve har hatt ein vanskeleg oppvekst eller hatt ei vanskeleg tid og tydd til alkohol eller rus for å lindre på smerten, kan vere ein slags forklaring på deira oppvekst. Det står i samsvar med Järvinen (2015) om vaksne born av alkoholikarar som ser på alkoholisme som ein sjukdom. Med dette synet på kan det vere lettare for dei vaksne borna å forhalde seg til

foreldra sitt rusproblem. Dei informantane som ikkje ynskja kontakt, har opplevd at foreldra svikta dei gong på gong. Desse har bevisst teke avstand frå den alkoholisererte eller rusavhengige sin, fordi dei innser at vedkommande ikkje ynskjer å gjere noko med problemet sitt eller ein lever eit betre liv utan.

I Hodges og Copello (2015) vert det problematisert ikring det å vere i eit parforhold og manglande forståelse frå partner. Partner ser berre ei mor eller ein far som sviktar gong på gong og som ikkje stiller opp for bornet sitt. Bornet av foreldre med rusproblem ser på det å ha kontakt med foreldra som ein slags forpliktelse, og ein av informantane seier at det er jo faktisk mor mi. Til trass for korleis mor eller far har gjort i oppveksten eller korleis oppførselen deira er, er det fortsatt forelderen din. Tidlegare forskning syner at problem i parforhold der den eine har erfaringar med ein forelder med rusproblem, ikkje er uvanleg. Det omhandlar lågare sjølvkjensle, vanskar med å regulere kjenslene sine og utfordringar med eit ynskje om å «fikse» på partner (Haverfield & Theiss, 2014; Kearns-Bodkin & Leonard, 2008; Park, et.al, 2016). For nokon som ikkje har vakse opp i ein belastande heim, kan det vere vanskeleg å setje seg inn i kva den andre har opplevd og kva erfaringar dei har med seg. Det er etter min meining viktig at ein fortel om og gir den andre kunnskap om kva rusproblem er og korleis dette har påverka dei både i oppveksten og korleis det påverkar dei den dag i dag.

Medan dei fleste funna mine tyder på at dei fleste av born som har foreldre med eit rusproblem tek avstand frå rus, kjem det fram i analysen at somme av ungdommane har starta å ruse seg sjølve. Ein kan seie at rus er deira habitat og at desse ungdommane har levd eit liv i sprøyter, alkohol og rusmidlar. Nokre opplevde og å bli oppfordra til å ruse seg av foreldre eller andre familiemedlem. Til trass for sine belastningar og erfaringar fortel majoriteten av dei som er intervjuja at dei ikkje ynskjer å starte med rus og nokre fortel om eit anstrengt forhold til rus. Dette står i tråd med Haverfield (2016) med at vaksne born av alkoholikarar har eit anstrengt forhold til alkohol og er varsam på eigne drikkevanar. Med dei erfaringane ein har med seg i bagasjen, er det ikkje uforståeleg at fleire av funna mine indikerer at ein har eit anstrengt forhold til alkohol og rusmidlar. Fleire av desse har sett konsekvensane av å ruse seg. Dei har erfart at alkohol og rusmidlar endrar åtferda til den vaksne og kva skadar dette kan påføre ein familie.

7.0 Råd til praksisfeltet

På bakgrunn av studien min om born og unge sine erfaringar og refleksjonar om det å vakse opp i ein heim med foreldre med alkohol- og rusproblem vil eg kome med nokre råd til praksisfeltet. På bakgrunn av funn eg har gjort, vil det vere tenleg for borna få kunnskap om foreldra sitt rusproblem og kva det inneber å vere alkohol- og rusavhengig. Ved at born og unge får kunnskap om dette, kan dei få betre forståing av situasjonen dei lever i og føre til at deira sjølvpålagde skuldkjensle vert redusert. Det trur eg, vil bidra til at borna får det betre med seg sjølve psykisk og hindre at dei sjølve byrjar med rus. Det syner at dei profesjonelle ser dei, lyttar til dei, og hjelper dei i situasjonen dei står i. Born er sårbare og treng at vaksne støttar dei når dei lever i eit belastande miljø. Vel så viktig er det å ha respekt for at desse borna og ungdommane er ekspert på eigen kvardag og at dei vert lytta til og på den måten medverke i kva som skal skje i livet deira. Mange kan ha tankar om kva dei treng hjelp med og kva som kan vere hjelpsam. Her må hjelparen vere sensitiv overfor barnet sin alder og modning, for å unngå at ein legg for stort ansvar på barnet. For nokre born kan det opplevast hjelpsam at ansvar og suter vert løfta frå deira skuldrer.

Borna som veks opp i ein heim med rusproblematikk er utsette for mange risikofaktorar som kan påverke utviklinga deira og gje dei utfordringar og vanskar av ulikt slag. Hjelpeapparatet må ha kunnskap om og vere seg bevisste kva vanskar dei kan streve og korleis desse kan kome til individuelle uttrykk hjå borna. Ofte viser det seg fram i form av emosjonelle utfordringar, åtferdsvanskar og skuleprestasjonar. Å gjere ei brei kartlegging av barnet si kognitive, emosjonelle og sosiale fungering kan vere nyttig for å få eit heilskapleg bilete av born. I tillegg vil det vere sentralt å sjå på miljøet rundt barnet, er det nokon i deira nettverk som kan vere gode støttepersonar for dei og på den måten bygge stilas som beskyttar barnet. Dei vil ha behov for å oppleve meistring. For å oppnå dette, kan hjelp med å lære seg ulike meistringsstrategiar vere noko som dei profesjonelle vaksne som møter born på deira oppvekstarenaer kan legge til rette for og hjelpe dei å utvikle desse strategiane.

Til slutt vil eg kome med nokre tankar eg har gjort meg om kva eg ser er kunnskapshol i forskning på barn og unge med oppvekst prega av foreldra sin rusproblematikk. Eit tema som eg ser er lite belyst i dei ulike artikkelane, er dei kva psykiske konsekvensar det har for born og unge å vakse opp i ein heim med rusproblematikk. Det viser seg fram funn i alle artikkelane, som tyder på at det er behov for auka fokus på kva psykiske lidingar desse erfaringane har gitt born med foreldre med alkohol- og rusproblem. Kvello (2018) seier at born er avhengige av at

omsorgspersonane har evne og kapasitet til å gi emosjonell og praktisk omsorg. Kva er konsekvensane for born som ikkje får emosjonell og praktisk omsorg? Desse refleksjonane og erfaringane til born av foreldre med alkohol- og rusproblem vil vere eit tenleg forskingsprosjekt. Harter (2000) finn ein auka førekomst av angslidingar hjå vaksne born av alkoholikarar. Vidare har undersøkingar synt at born som veks opp i ein heim med rusproblematikk, eller psykiske vanskar, har større helseutfordringar og strevar på skulen både fagleg og sosialt. Det kan tenkjast at forskarane i studiane ikkje har fokusert på dei psykiske vanskanane, men heller vore ute etter erfaringar og refleksjonar ikring korleis det har vore å vakse opp i ein heim med rus. Grunnar til at det ikkje har vore så stort fokus kan til dømes vere at det er spørsmål som ikkje har blitt stilt under intervju eller at informantane ikkje har ynskja å dele omkring sine psykiske kjensler og eventuelle vanskar. Her er eit område som bør utforskast meir.

Funna mine syner at det ikkje er alle aldersgrupper som er like godt representert i dei ulike studiane. Det er lite studiar med informantar i aldersgruppa mellom 10-14, noko som gjere til at det er ei gruppe born sine stemmer er underrepresentert. Ein kan tenkje seg at desse borna er ein av dei som deler kvardagslivet med foreldre med rusproblem i dag, som er ei stemme som vil vere viktig å få tak i. Det kan hende desse er ein del av dei informantane som tidlegare nemnd i analysen, er redde for kva konsekvensar som kjem dersom dei hevar stemma si og reflekterer ikring sin oppvekst. Samstundes som det kan vere andre grunnar til at denne gruppa er underrepresentert, til dømes korleis nå ut til gruppa og rekruttert deltakarar og personvernomsyn. Difor er mi oppfordring til vidare forskning at denne gruppa vert via meir fokus. Det same gjeld kjønn på informantane. I artiklane eg fann er det 231 jenter/kvinner og 140 gutar/ menn. Det syner seg difor viktig at ein nyttar framtidige studiar på å få fram unge gutar og menn sine erfaringar og refleksjonar ikring å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusproblematikk.

Det ser ut til å vere eit kunnskapshol om korleis parforholdet til born av foreldre med rusproblem vert prega av å ha ein forelder med rusproblem nært inn på familielivet. I min analyse er det berre ein artikkel som fokuserer på korleis parforholdet vert påverka av at den eine i forholdet har ein forelder som rusar seg. Det bør nemnast at min søkestrategi ikkje var ute etter treff om tema og at eg nok hadde funne meir om det dersom det hadde vore inkludert i søkeorda mine. Det ville vore interessant å forska vidare på om på korleis parforholda vert

påverka av at den eine i forholdet har ein forelder eller andre nære familiemedlem med rusproblem.

8.0 Oppgåva sine implikasjonar – styrker og svakheiter

Til slutt vil eg trekkje fram nokre implikasjonar ved studien min som eg ser som styrker og svakheiter. Å nytte meg av metoden «scoping review» at syner at det finns lite merksemd på denne gruppa barn og unge i forskingslitteratur. Det betyr slik eg ser at det er behov er vimed litteraturgjennomgangar innanfor forskingsfeltet, for på den måten få ei kunnskapsoppsumming om tema. For min studie har eg lent meg på Arksey & O'Malley (2005), Aveyard (2014) og Levac (2010) og korleis dei seier ein skal gjennomføre scoping review i forskning. Aveyard (2014) seier at formålet med litteraturgjennomgangen er å oppsummere kva kunnskap som er tilgjengeleg om eit tema og gje oversikt over forskning innanfor eit spesifikt område. Dette omtalast som denne metoden sin store styrke og mest sentrale bidrag innanfor praksisfeltet, seier Aveyard (2010; Creswell, 2018). Føremålet med denne studien har vore nettopp dette. Dei inkluderte studiane ein vel seg bør syne eit bilete av eit område, som du ikkje ville ha funne ut av å sjå på eit område aleine (Aveyard, 2014). For på best tenleg måte å tileigne meg den kunnskapen og litteraturen eg trengde, har eg nytta tre databasar for å gjere litteratursøk.

Eg har gått systematisk gjennom litteraturen eg har funne, men det kan vere at eg ikkje har avdekka alt av relevant litteratur grunna avgrensingar i databasane eg nytta. Det at eg berre gjort meg bruk av tre databasar kan sjåast på som ein av studien sine svakheiter. Ved å inkludert fleire databasar i forbindelse med søka mine og identifisering av artiklar som omhandlar tema for å svare på problemstillinga mi, kunne eg kanskje fått eit rikare materiale. Til tross for dette er Web of Science, PsycInfo og ProQuest velkjende databasar som inneheld fleire år med empirisk forskning og dermed godt eigna til min studie. Eg har vore særleg interessert i å få fram born sine egne stemmer og refleksjonar ikring å vakse opp med foreldre med rusproblem. Forskingsspørsmålet mitt har hjelpt meg å hatt fokus på dei konkrete erfaringar og refleksjonar omkring oppveksten til borna og ungdommane, slik det kjem fram i deira forteljingar. Vala mine av teoretiske perspektiv som har vore til hjelp for meg når eg analyserte funna mine opp mot teoretiske perspektiv.

Eg har og supplert med anna relevant litteratur i diskusjonsdelen som har vore relevant å nytte til drøftinga. Alle artiklane eg har vald meg har vore av kvalitativ metode, som har gitt meg stemmene og refleksjonane til born og unge vaksne som har vakse opp i rus. I tillegg har eg og inkludert artiklar med vaksne born som ser tilbake på barndommen sin om korleis det har vore å vakse opp med foreldre med rusproblem. Erfaringar og refleksjonane det vert vist til er fortalt i både notid og frå dei som ser tilbake på oppveksten sin. Eg kan ikkje sjå bort frå at eg gått glipp av relevante funn ved å ekskludere dei kvantitative artiklane. Ved at eg berre har fokusert på dei kvalitative artiklane kan ha ført til at gode kvantitative artiklar som kunne gitt meg statistikk og andre erfaringar som born og unge med foreldre med rusproblem av har, ikkje er kome med i min studie.

Ein anna svakheit er at søkeorda eg har valt, moglegens ikkje var dei som har gav meg dei beste treff på litteratur. Til tross for at eg på ein systematisk måte har laga meg ein søkestreng, kan det hende eg ha gått glipp av relevant kvalitativ litteratur som kunne gitt meg rikare utval og andre refleksjonar omkring ein oppvekst i rus, enn funna mine viser. Å gå systematisk igjennom databasane opplevde eg krevjande og brukte og eg brukte tid på å finne ein god måte å gjere dette på.

I framtidige litteraturstudier om tema kan det vere hensiktsmessig å inkludere både kvalitative og kvantitative studier om tema, slik at ein kan famne om stemmene og erfaringane til born som har vakse opp i ein heim med rusproblematikk på eit breiare nivå. Det er klart at eg kan ha gått glipp av viktige erfaringar, jamvel resultat av kva konsekvensane av å vekse opp i rus er. Når ein nyttar eit lite utval av kvalitative forskingsartiklar har det nokre avgrensingar. Eg har studert 18 kvalitative empiriske artiklar om borns erfaringar og refleksjonar om det å vakse opp i ein heim med alkohol- og rusproblem. Difor kan eg ikkje seie at erfaringane og refleksjonane som viser seg fram i mitt materiale, gjeld for alle born som har vakse opp i heimar med denne problematikken. Det er likevel grunn til å tru at dei gjev eit innsyn som bidreg til auka kunnskap om tema. Søka mine har vore systematiske, noko som eg meiner aukar tilliten til funna mine. Personlege interesser og engasjement for feltet kan ha vore med på å farge analysen min. Gjennom heile forskningsprosessen har eg prøvd å vere meg bevisst dette.

9.0 Litteraturliste

- Amundsen, J & Melkeraaen, H. (2015). *Born i rusbelastede familier – erfaringer fra praktisk pårørendearbeid*. Oslo: Kommuneforlaget AS
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32.
doi:10.1080/1364557032 000119616.
- Bandura, A. (1977)
- Askland & Sataøen (2013). *Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst* (3.utg). Oslo: Gyldendal akademisk
- Aveyard, H. (2014). *Doing a literature review in health and social guide – a practical guide* (3.ed). England: Open University Press
- Bache, M., & Guldberg, A. (2012). Young people who have lost a parent because of alcoholism need special attention. *Nordic Psychology*, 64(1), 58-71.
<https://doi.org/10.1080/19012276.2012.693718>
- Borge, A. (2010). *Resiliens - Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Braarud, H. (2012). Kunnskap om små barns utvikling med tanke på kompenserende tiltak iverksatt av barnevernet. *Tidsskriftet Norges Bornevern* (03), 152-167.
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2014). *Mikroseparasjoner. Tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget
- Braun, V. & Clarke, V. (2008) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* (3), 77-101 [10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa)
- Brinkman, S og Kvale, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. doi:10.1037/0012-1649.22.6.723.

Bufdir (2015). Born med krevende oppvekstbetingelser. Henta frå:

https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Familie_omsorg_og_relasjoner/Born_med_vanskelige_oppvekstbetingelser/

Christensen, H. B., & Bilenberg, N. (2000). Behavioural and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers. *European child & adolescent psychiatry*, 9(3), 219.

<https://doi.org/10.1007/s007870070046>

Coyle, J., Nochajski, T., Maguin, E., Safyer, A., DeWit, D., & Macdonald, S. (2009). An Exploratory Study of the Nature of Family Resilience in Families Affected by Parental Alcohol Abuse. *Journal of Family Issue*, Vol. 33(12), ss. 1606-1623.

<https://doi.org/10.1177/0192513X09339478>

Creswell, J. (2018) *Qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches*. California: Sage

Daniel, B., Wassell, S., Gilligan, R., & Howe, D. (2010). *Child development for child care and protection workers* (2.utgåve). London: Jessica Kingsley Publishers.

Delås, G. (2015). Born i familier med alkoholproblemer og skam ; born i familier med alkoholproblemer er ofte bærere av skam. Hva kan være årsakene til skamfølelsen, hvordan oppleves den, og hvordan påvirker den deres hverdag? *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, 12(4), 298-306.

De nasjonale forskningsetiske komiteene (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi. Henta 21.06.2019 frå

<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>

Dyrhaug, T. (2019). Færre meldingar til bornevernet. Henta 21.04.2020 frå:

<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/faerre-meldingar-til-bornevernet>

Folkehelseinstituttet (2018). Rusbrukslidelser i Norge. Henta den 6.11.2019 frå:

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/>

Folkehelseinstituttet (2019). Oversikt over alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol. Henta 19.05 frå <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/?term=&h=1>

Fraser, C., McIntyre, A., & Manby, M. (2009). Exploring the Impact of Parental Drug/Alcohol Problems on Children and Parents in a Midlands County in 2005/06. *British Journal of Social Work, 39*(5), 846-866.

<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn016>

Gilje, N., & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger : Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi* (3. prøveutg.]. ed.). Oslo: Universitetsforlaget.

Gjertsen, P. (2013). *De usynlige borna*. Bergen: Fagbokforlaget

Grant, M., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal, 26*(2), 91-108.

[10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x)

Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Hall, Camille. (2008). The impact of kin and fictive kin relationships on the mental health of black adult children of alcoholics. *Health and Social Work, 33*(4), 259-266

<https://doi.org/10.1093/hsw/33.4.259>

Hagström, A & Forinder, U. (2019). 'If I whistled in her ear she'd wake up': Children's

- narration about their experiences of growing up in alcoholic families. *Journal Of Family Studies*, 1-23. DOI: <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1699849>
- Hansen, F. (1992). Fra avmakt til handlekraft. *Tidsskrift Norsk Psykologforening*.
- Harter, S. (2000). Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: A review of the recent empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 311-337. DOI: [10.1016/s0272-7358\(98\)00084-1](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00084-1)
- Haverfield, M., & Theiss, J. (2014). A theme analysis of experiences reported by adult children of alcoholics in online support forums. *Journal of Family Studies*, 20(2), 166-184. <https://doi.org/10.1080/13229400.2014.11082004>
- Haverfield, M. (2016) “We just pretended as if everything was good”: Communication about alcohol in families of nonalcoholic and alcoholic parents, *Atlantic Journal of Communication*, 24:5, 276-288 [10.1080/15456870.2016.1232260](https://doi.org/10.1080/15456870.2016.1232260)
- Hedges, K. (2012). A family affair: Contextual accounts from addicted youth growing up in substance using families. *Journal of Youth Studies*, 15(3), 257-272 <https://doi.org/10.1080/13676261.2011.635194>
- Henry, K. (2017). Fathers' Alcohol and Cannabis Use Disorder and Early Onset of Drug Use by Their Children. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 78(3), 458-462. <https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.458>
- Hill, L. (2015). ‘Don't Make Us Talk!’: Listening to and Learning from Children and Young People Living with Parental Alcohol Problems. *Children & Society*, 29(5), 344-354. <https://doi.org/10.1111/chso.12064>
- Hodges, M., & Copello, A. (2015). “How do I tell my children about what my mum's like?”

Conflict and dilemma in experiences of adult family members caring for a problem-drinking parent. *Families, Relationships and Societies*, 4(1), 87-101.

[10.1332/204674314X13951456077308](https://doi.org/10.1332/204674314X13951456077308)

Holm, H. (2009). *Born med foreldre som ruser seg*. Skien: Borgestadklinikken

Holm, H. (2012). *Born i familier med rusmiddelproblem*. Skien: Borgestadklinikken

Holmila, M. J., Itäpuisto, M. & Ilva, M. (2011). Invisible victims or competent agents:

Opinions and ways of coping among children aged 12–18 years with problem drinking parents. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 18(3), 179–186.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/09687637.2010.493168>.

Järvinen, M. (2015). Understanding Addiction: Adult Children of Alcoholics describing their parents' drinking problems. *Journal of Family Issues*, 36(6), 805-825.

<https://doi.org/10.1177/0192513X13513027>

Järvinen, M., & Bloch, C. (2017). Sympathy and misery in families with drinking

problems. *Acta Sociologica*, 60(1), 75-88. <https://doi.org/10.1177/0001699316652210>

Johnson, P., & Stone, R. (2009). Parental Alcoholism and Family Functioning: Effects on Differentiation Levels of Young Adults. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 27(1), 3-18.

DOI: 10.1080/07347320802586601

Kearns-Bodkin, J., & Leonard, K. (2008). Relationship functioning among adult children of alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69(6), 941-950.

[10.15288/jsad.2008.69.941](https://doi.org/10.15288/jsad.2008.69.941)

Kelley, M., French, A., Bountress, K., Keefe, H., Schroeder, V., Steer, K., Fals-Stewart, W., Gumienny, L. (2007). Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics. *Addictive Behaviors*, 32(4), 675-685

[10.1016/j.addbeh.2006.06.010](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.06.010)

- Killén, K. (2017). *Sveket 1 - Risiko og omsorgssvikt - et helseproblem og tverrfaglig ansvar* (5. utgave. utg.). Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Killen, K. (2019). *Sveket: Ansvar og (be)handling*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Klostermann, K., Chen, R., Kelley, M. L., Schroeder, V. M., Braitman, A. L., & Mignone, T. (2011). Coping behavior and depressive symptoms in adult children of alcoholics. *Substance Use & Misuse*, 46(9), 1162–1168. doi:[10.3109/10826080903452546](https://doi.org/10.3109/10826080903452546).
- Kroll, B. (2003) *Living with an elephant: Growing up with parental substance misuse*. UK: Universitetet i Exeter. [10.1111/j.1365-2206.2004.00325.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2004.00325.x)
- Kufås, E., Faugli, A., & Weimand, B. (2016). *Born og ungdom som har foreldre med rusmiddelproblemer : En kvalitativ levekårsstudie*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Kvello, Ø. (2018) *Born i risiko*. Oslo: Gyldendal akademiske
- Lee, H., & Cranford, J. A. (2008). Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents internalizing and externalizing behavior. A study of Korean adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, Vol.96(3), ss. 213-221. [10.1016/j.drugalcdep.2008.03.007](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.03.007)
- Liebenberg, L., & Ungar, M. (2008). *Resilience in action : Working with youth across cultures and contexts*. Toronto, Ontario: University of Toronto Press. DOI: [10.3138/9781442688995](https://doi.org/10.3138/9781442688995)
- Lov om bornevern (1992). Lov om borneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Henta frå: <https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100/§6-4>
- Major, C & Savin-Baden, M (2010) *An introduction to qualitative research synthesis: managing the information explosion in social science research*. London: Routledge

Malterud, K. (2017). *Kvalitativ metasyntese som forskningsmetode i medisin og helsefag*.

Oslo: Universitetsforlaget

Micah, P., Godfrey, C., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D. & Soares, C. (2015) Guidance

for conducting systematic scoping reviews. Australia: University of Adelaide. DOI:

[10.1097/XEB.0000000000000050](https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050)

Moe, J., Johnson, J., & Wade, W. (2007). Resilience in Children of Substance Users: In Their

Own Words. *Substance Use & Misuse*, 42(2-3), 381-398 DOI:

[10.1080/10826080601142147](https://doi.org/10.1080/10826080601142147)

Moore, T., McArthur, M., Noble-Carr, D (2011) Different but the same? Exploring the

experiences of young people caring for a parent with an alcohol or other drug issue,

Journal of Youth Studies, 14:2, 161-177.

<https://doi.org/10.1080/13676261.2010.522561>

Nordanger, D. & Braarud, H. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som

modell i en ny traumepsykologi. Henta frå

[https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-](https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny)

[toleransevinduet-som-modell-i-en-ny](https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny) den 22.01.20

Nordanger, D., & Braarud, H. (2017). *Utviklingstraumer : Regulering som nøkkelbegrep i en*

ny traumepsykologi. Bergen: Fagbokforlaget

Omkarappa, D., & Rentala, S. (2019). Anxiety, depression, self-esteem among children of

alcoholic and nonalcoholic parents. *Journal of Family Medicine and Primary*

Care, 8(2), 604-609. DOI: [10.4103/jfmpe.jfmpe_282_18](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_282_18)

Park, S., Schepp, K., & Park, D. (2016) Living with appending a scarlet letter: The lifelong

- suffering of children of alcoholics in South Korea, *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 15:4, 367-385, DOI: 10.1080/15332640.2016.1175989
- Park, S., & Schepp, K. (2017). The Patterns of Adaptation While Growing Up Under Parental Alcoholism: A Grounded Theory. *Journal of Child and Family Studies*, 26(7), 1875-1887. DOI: [10.1007/s10826-017-0717-5](https://doi.org/10.1007/s10826-017-0717-5)
- Park, S., & Schepp, K. (2018). A theoretical model of resilience capacity: Drawn from the words of adult children of alcoholics. *Nursing Forum*, 53(3), 314-323. DOI: [10.1111/nuf.12255](https://doi.org/10.1111/nuf.12255)
- Reupert, Andrea, Goodyear, Melinda, & Maybery, Darryl. (2012). Engaging with, and understanding children whose parents have a dual diagnosis. *Child and Adolescent Mental Health*, 153. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00622.x>
- Ronel, N., & Haimoff-Ayali, R. (2010). Risk and Resilience: The Family Experience of Adolescents With an Addicted Parent. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(3), 448-472. <https://doi.org/10.1177/0306624X09332314>
- Ronel, N., & Levy-Cahana, M. (2011). Growing-Up With a Substance-Dependent Parent: Development of Subjective Risk and Protective Factors. *Substance Use & Misuse*, 46(5), 608-619. DOI: [10.3109/10826084.2010.527417](https://doi.org/10.3109/10826084.2010.527417)
- Sandau-Beckler, P. A., Devall, E., & Rosa, I. d. (2002). Strengthening Family Resilience: Prevention and Treatment for High-Risk Substance-Affected Families. *The Journal of Individual Psychology*, Vol. 58(3)
- Shenton, A. (2010) Strategies for ensuring trustworthiness in Qualitative research projects.

Education for information, 22(2), 63-75. <http://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>

Skaug, T. (2017). *Den siste*. Oslo: Fashion Moves Litterature

Skre, I. (2018) Resiliens. Henta 13.05.19 frå <https://snl.no/resiliens>

Smart, C. (2011). Families, Secrets and Memories. *Sociology*, 45(4), 539-553. DOI:

<https://doi.org/10.1177/0038038511406585>

Tamutienė, I., & Jogaitė, B. (2019). Disclosure of alcohol-related harm: Children's experiences. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 209-222.

<https://doi.org/10.1177/1455072518807789>

Tinnfält, A., Fröding, K., Larsson, M., & Dalal, K. (2018). "I Feel It In My Heart When My Parents Fight": Experiences of 7–9-Year-Old Children of Alcoholics. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(5), 531-540. DOI: 10.1007/s10560-018-0544-6

Torvik, F., Rognmo, K., & Nasjonalt folkehelseinstitutt. (2011). *Born av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk : Omfang og konsekvenser* (Vol. 2011:4, Rapport (Nasjonalt folkehelseinstitutt : online). Oslo: Folkehelseinstituttet.

Trondsen, M. (2012). Living With a Mentally Ill Parent: Exploring Adolescents' Experiences and Perspectives. *Qualitative Health Research*, 22(2), 174-188.

<https://doi.org/10.1177/1049732311420736>

Ungar, M. (2005). *Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts* Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. doi: 10.4135/9781412976312

United Nations publication (2018). World drug report 2018. Henta den 04.05.2020 frå

https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf

Wangensteen, T., Bramness, J. & Halså, A. (2019) Growing up with parental substance use

disorder: The struggle with complex emotions, regulation of contact and lack of professional support. *Child & Family Social Work* (24), 201-208.

<https://doi.org/10.1111/cfs.12603>

Werner, A., & Malterud, K. (2016). Children of parents with alcohol problems performing normality: A qualitative interview study about unmet needs for professional support. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1), 30673. DOI: [10.3402/qhw.v11.30673](https://doi.org/10.3402/qhw.v11.30673)

Werner, A., & Malterud, K. (2017). How can professionals carry out recognition towards children of parents with alcohol problems? A qualitative interview study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(1), 42-49. DOI: [10.1177/1403494816680802](https://doi.org/10.1177/1403494816680802)

Werner, E., & Johnson, J. (2004). The Role of Caring Adults in the Lives of Children of Alcoholics. *Substance Use & Misuse*, 39(5), 699-720. DOI: [10.1081/ja-120034012](https://doi.org/10.1081/ja-120034012)

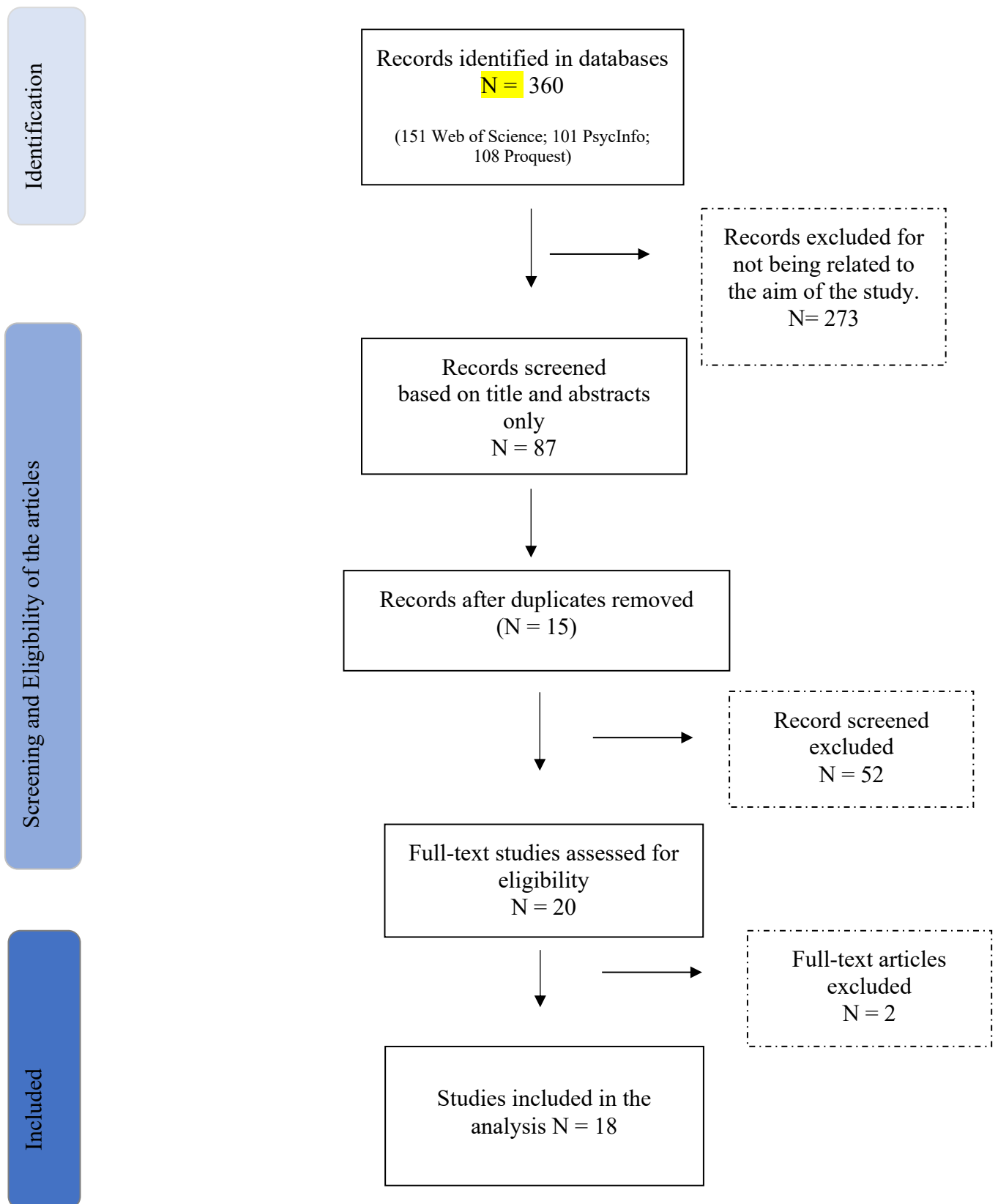
Weston, M. (2010). *Fra skam til selvrespekt*. Virum: Dansk psykologisk forlag

Wilson, S., Cunningham-Burley, Bancroft, & Backett-Milburn. (2008). 'Joined up' thinking?

Unsupported 'fast-track' transitions in the context of parental substance use. *Journal of Youth Studies*, 11(3), 283-299. <https://doi.org/10.1080/13676260801946423>

World Health Organisation. (2018). Global status report on alcohol and health. Geneva: WHO.

Vedlegg I. Elimineringsprosess – Prisma Flow Chart



VEDLEGG II. Generelle karakteristikkar ved dei valde studiane

Table 1. General characteristics of the included studies		
	N	%
Publication year		
2000 - 2005	0	
2006 - 2010	6	
2011 - 2015	6	
2016 - 2019	6	
Origin of publications		
USA	3	
California	1	
Tucson	1	
Tennessee	1	
North America		
EEUU		
Canada		
Puerto Rico		
Asia	3	
Korea	1	
Israel	2	
Europe	11	
Norway	3	
Sweden	1	
Danmark	2	
United Kingdom	4	
Finland	1	
Oceania	1	
Australia	1	
New Zealand		
Design		

Qualitative	18	
Sample		
Children		
0 – 13	122 stk	
14 - 17	47 stk	
Adolescent		
18 - 30	53 stk	
Adults		
31-65	6 stk.	
Artiklar utan alderskategori		
Wangensteen et.al (2019)	12 stk mellom 13-26	
Hill (2015)	30 stk mellom 9 og 20	
Werner & Malterud (2017)	9 stk med gjennomsnittsalder på 37 år (25-54 år).	
Hall (2008)	32 stk mellom 20 og 41 år.	
Järvinen & Bloch (2016)	25 stk med gjennomsnittsalder på 39 år.	
Fraser, C., McIntyre, A. & Manby, M. (2009)	8 stk mellom 4 og 14 år.	
Werner & Malterud (2015)	9 stk med gjennomsnittsalder på 37 år (25-54 år).	

Hedges (2012)	25 stk mellom 14 og 18 år.	
Sex		
Female	231 stk	*I Bache og Guldberg er kjønn ikkje nemnd.
Male	140 stk	

VEDLEGG III. Tabell over inklusjons- og eksklusjonskriterar

	Inclusion	Exclusion
Databases	Web of Science, Psych INFO, Proquest	All other databases
Time frame	2005-2019	Artiklar publisert før 2005
Publication types	Peer-reviewed artiklar tilgjengelege online i fulltekst-versjon	Artiklar som ikkje var tilgjengelege fulltekst. Bøker, mastergradsavhandlingar, review, kommentarar til redaktøren og artiklar som ikkje relaterast til tema.
Types of studies	Kvalitative studiar	Kvantitative studier og mixed methods
Focus	Studiar som omhandlar born, unge og vaksne sine erfaringar av å vakse opp i ein heim med rus, born og unge sine stemmer, vaksne som ser tilbake på borndommen sin i eit retroperspektiv og refleksjonar ikring å vakse opp i ein heim med rusproblematikk. -	Ekskluderte dei som ikkje omhandla tema.
Language	Engelsk	Alle andre språk
Target population	Born, unge og vaksne sine erfaringar av å vakse opp i heim med rus	

VEDLEGG IV. Skjema over søkjeord (thesaurus)

#1 Alcohol and drugs	#2 Mother/father/parent	#3 Young adults and Children	#4 Qualitative
"Alcoholic parents" OR "Alcoholic father" OR "Parental alcoholism" OR "Parent's Alcoholism" OR "parental alcohol use disorder" OR "Parental alcohol use" OR "father's alcoholism" OR "Sons of male alcoholics" OR "Parental alcohol problems" OR "children of alcoholics" OR "alcoholic families" OR "familial alcoholism" OR "parenting in alcoholics" OR "Parents' Drinking Problems" OR "drinking parent" OR "parental drinking problem" OR "parents with	"Parent" OR "Parents" OR "Mother" OR "mothers" OR "father" OR "fathers"	Young* OR Adolesce* OR "Young adult" OR Youngster* OR "Children"	"face to face interviews" OR interviews OR "Focus groups" OR "qualitative interview*" OR Perception* OR Opinion* OR View* OR Experiences* OR qualitative* OR perspectives* OR phenomeno* OR "depth interview" OR "depth-interview"

drinking problems" OR "parent alcohol- use" OR "children of heavy-drinking parents" OR "Mothers with a Drinking Problem" OR "parents with alcohol abuse" OR "alcohol-dependent parents" OR "Parental abusive drinking" OR "Parental problem drinking" OR "Parent drinking" OR "alcoholic fathers" OR "Parents with alcohol abuse" OR "Parents with cocain abuse" OR "Parents with drug abuse" OR "Parents with addiction"			
---	--	--	--

VEDLEGG V. Oversikt over inkluderte artiklar

Auth or, year	Country	Aim	Description			
			Method /Design	Sample	Principal results	Limitations
1. Want enste en , et.al (2019)	Norge	Å utforske unges sine persepsjonar og refleksjonar om det å vakse opp med foreldre med rusproblem.	Dybdeint ervju i eit retropers pektiv og notid.	12 informantar mellom 13 og 26 år. Tre av desse var gutar og ni var jenter.	Av hovudfunn finn ein born og unge med blanda kjensler overfor foreldra og motstridande kjensler omkring det å ha kontakt med foreldra eller ikkje. Mangel på profesjonell støtte i oppveksten.	Å gjennomføre slike sensitive studier krever at ein har kunnskap, sensitivitet og respekt for informantane. Grunna dette vart ikkje alle oppfølgingsspørsmål stilt under intervju.
2. Tinnf ält, et.al (2018)	Sverige	Å utforske konsekvensane for born som er utsatt for foreldre sitt alkoholmisbruk, frå 7-9 åringar sin ståstad.	Individuelle intervju	18 born mellom, 7-9 år. Åtte av desse var jenter og ti var gutar.	Av hovudfunn finn dei at borna var mykje lei seg fordi foreldra kringla heime og dei unge ynskja å kontrollere situasjonen ved å trekkje seg unna eller hindre dei å ruse seg. Borna var mykje lei seg fordi foreldra kringla heime og dei ynskja å kontrollere situasjonen ved å be dei slutte eller trekke seg unna.	Ingen nemnde

					Hemmeleghald av problemet og ynsket om forandring var og eit av funna.	
3. Park, S. & Schrep, K. (2017)	Korea	Målet med studien var å utforske den psykososiale tilpassningsprosessen til vaksne born av Korea, som har ein far som er alkoholikar.	Semistrukturerte intervju via telefon eller ein til ein intervju	20 deltakarar mellom 19 og 30 år.	Av hovudfynn syner det at kjensla av å vere fanga og hjelpelaus i sin eigen heim, med eit ynskje om å kome seg vekk frå situasjonen, er sentralt. Ynsket om at far skal verte rusfri vert trekt fram, medan somme har kutta far heilt ut av livet. Sympati for den vaksne i vaksen alder vert og trekt fram.	Så vidt forskarane veit, er det ikkje gjort liknande studier om tilpassningsprosessen av born av alkoholikarar, difor kan det vere vanskeleg å samanlikne resultatane. Difor er ikkje funna generaliserbare. Deltakarane var frivillige og derfor svært interessert i å snakke om tema, grunna dette kan viktig perspektiv ha gått tapt. Alderen kan og påverke svare dei kom med. Svare og opplevelsane deira kan og ha blitt påverka av alder eller erfaringar som er gjort i seinare tid. Fleire av informantane hadde utdanning innanfor psykologi eller andre utdanningar som kan ha påverka svare deira.

<p>4. Werner, A. & Malterud, K. (2017)</p>	<p>Norge</p>	<p>Å utforske korleis vaksne born av foreldre med alkoholproblem og deira erfaringar for å forstå korleis profesjonelle kan syne anerkjennelse for desse.</p>	<p>Semistrukturerte intervju</p>	<p>9 vaksne deltakarar mellom 25-54 år.</p>	<p>Av hovudfunn er det å ikkje få hjelp til problema ein hadde heime og at familien aldri gjorde noko med situasjonen heime, sentralt. Eit anna funn var det å ha ein trygg vaksen rundt seg, som eit familiemedlem eller andre.</p>	<p>Ingen metodiske begrensningar nemnde i studien.</p>
<p>5. Järvinen, M. & Bloch, C. (2017)</p>	<p>Danmark</p>	<p>Forfattarane nyttar Candace Clark sin sosiologiske teori om sympati for å utforske det emosjonelle forholdet mellom vaksne born av alkoholikarar og deira foreldre.</p>	<p>Kvalitativ metode</p>	<p>13 kvinner og 12 menn med ein gjennomsnittsalder på 39 år.</p>	<p>Av hovudfunn er rolleombyting, og utfordringar med kva kjensler og roller ein har i familien. Sympati for den vaksne med rusproblem eller manglande sympati er og eit funn i denne studien.</p>	<p>Ein av begrensningane til studien er at sjølv om utvalet var tenkt å vere representativt, som dei samla gjennom ein større undersøkelse, fekk dei berre tak i dei som ynskja å fortelje noko om borndommen sin. Forfattarane veit ikkje om informasjonen dei har funne, vil vere gjeldande for alle, og om dei som ikkje deltok føler på dei same tankane. Dei veit til dømes ikkje om dei som takka nei til å vere med har store traume frå</p>

						borndommen. Slik kan studien ha mista essensiell informasjon. Ein anna begrensning er om følelsar har vore med å prega tolkinga av resultata. Intervjua kan berre preg av kva deltakarane hugsar å ha følt for foreldrene som tenåringer, og kva dei føler som vaksne i intervjuet.
6. Werner, A. & Malterud, K. (2016)	Norge	Born med foreldre med eit alkoholproblem er i risiko for alvorlege, langvarige helseproblem. Kunnskap om desse er minimale om korleis ein skal kjenne att dei som treng støtte og hjelp, og korleis ein kan på ein respektfull måte kan tilby det.	Kvalitativ metode	9 informantar på mellom 25 og 54 år.	Av hovudfunn kjem det fram at informantane opplevde eit kvardagsdrama med spenningar og skuldfølelse. Å skulle handtere ulike familiesituasjonar og fortvilelsen over at foreldra aldri innrømme at dei hadde eit problem. Eit anna funn var det å skjule problemet for dei utanfor familien og oppretthalde ein så normal familie som mogleg utad.	Informantane kan ha modifisert historiane sine frå borndommen og fått andre erfaringar i vaksen alder enn dei hadde som born.

7. Hodges, M. & Copello, A. (2015)	Storbritannia	Målet med studien er basert på erfaringane til vaksne born av alkoholikarar som og er omsorgsutøvarane for ein forelder med eit alkoholproblem.	Kvalitativ metode	6 kvinnelege informantar mellom 40-60 år.	Hovudfunna var dei forventningane ein har til familie og kvalifikasjonane deira var. Striden mellom å ha kontakt med foreldra eller ikkje, og ulike kjensler for den rusbrukande og korleis ein skal forhalde seg til den vaksne vert og trekt fram.	Av implikasjonar kan det diskuteras om funna kan generaliserast grunna kvalitativ metode.
8. Hill, L. (2015)	Storbritannia, Skottland	Det er lite forsking på born sine perspektiv på å vakse opp i ein heim der foreldre har alkoholproblem. 30 born og unge vaksne er intervjua om temaet i Storbritannia.	Intervju individuelt og i små grupper. Andre verkty som teikning, drama, historieforteljing vart nytta	30 born og unge vaksne mellom 9 år og 20 år. 16 av informantane var jenter, 14 gutar.	Fleire av deltakarane fann det lettare å snakke om foreldra sitt problem i fortid, sjølv om ikkje foreldra var rusfri den dag i dag. Det å snakke indirekte, om problemet heime, var og lettare. Denne studien syner at born har god kunnskap om foreldra sitt alkoholproblem og kan dela sin kunnskap i forsking.	Ein implikasjon er dersom forskar hadde nytta meir direkte spørsmål og nytta konkretar eller andre hjelpemiddel kunne ho ha fått meir detaljerte historiar frå informantane.
9. Bache, M. &	Danmark	Denne artikkelen kastar lys over ulike forhold som påverkar	Gruppeintervju	8 unge vaksne, mellom 20-28.	Deltakarane opplevde motstridande følelsar og skuldfølelse	Ingen nemnde.

Guldberg, A. (2012)		sorgprosessen til unge som har mista foreldra sine på grunn av alkoholisme.			overfor den døde forelderen. Vanskeleg å handtere sorga og ungdommane tvila på deira eigen oppfattelse av verkelegheita. Nokre av ungdommane opplevde at dei idioliserte den døde forelderen og hadde minne om dei som ikkje stemde overens med verkelegheita.	
10. Hegdes, K. (2012)	Tucson, USA	Målet med studien var å gi ein kontekstuell forståelse av erfaringane av å vakse opp i ein heim med foreldre med rusproblem.	Narrative intervju, deltakande observasjon og case-oppgåver.	25 ungdomsjenter mellom 14-18 år.	Hovudfunna syner at rus var habitus for desse ungdommane. Familienmedlem som nytta dop på dagleg basis var ein del av kvardagen deira frå tidleg alder. Overgangsriter frå å gå frå å bu saman med mor eller far, til å bu saman med andre familienmedlemens omsorgsgivar var på avrusning.	Det er lite sosioøkonomisk heterogenitet fordi alle informantane kjem frå ein låginntekt-familie. Dette begrensar generaliserbarheita til studien.

11. Reupert, A. Et.al (2012)	Australi	Målet med studien var å identifisere problema når dei engasjerar born som har foreldre med dobbel diagnose og presentere deira behov og forestrukken støtte	Semistrukturerte, kvalitative intervju	12 born, 8-15 år	Nokon av informantane hadde gode forhold til søsken eller den eine forelderen. Nokon sakna at dei gjorde meir ting saman som ein familie. Det å forstå diagnosane til foreldrene var og eit av funna. Informantane satt ulike ord på diagnosen til foreldra. Korleis borna handterte foreldra sin diagnose vart og trekt fram.	Informantane vart henta frå ein spesifikk plass og vald ut frå ein organisasjon som bidrog med hjelp til desse familiane. Andre born, med foreldre som ikkje fekk profesjonell støtte, ville kanskje sett ulikt på situasjonen til foreldra. Nokre av informantane var søsken, noko som og gjorde til at nokre av familiane var overrepresenterte. Ein anna begrensning var at forskarane valde born som kjende til foreldra sine diagnosar, og difor kan ein ikkje sei at funna er generaliserbare.
12. Ronel, N. & Levy-Cahana, M. (2011)	Israel	Ein kvalitativ fenomenologisk studie av høgrisiko-ungdommar som er born av foreldre med rusproblem, utforskar subjektiv risiko og beskyttande faktorar	Dybde og semistrukturerte intervju	19 unge vaksne, 13 til 22 år gamle. 12 gutar og 7 jenter.	Av hovudfunn kjem det fram at oppfatninga av forelderen med rusproblem som ein sterk rollefigur, samt eit ynskje om å identifisere seg med foreldra gjennom rus. Fleira av deltakarane hadde dårleg sjølvkjensle og fleire søkte etter	Prøvetakinga var ikkje tilfeldig og tal informantar var relativt lite, difor kan ein ikkje generalisere funna.

					venskap i feile miljø. Nokre av ungdommane hadde ei kjensle av å vere sterkare enn forelderen med rusproblem og tok difor sterk avstand frå rusmidlar. Ynskjet om å beskytte søsken mot rus og ynskjet om ein betre framtid vert og trekt fram.	
13. Holm ila, et.al. (2010)	Finland	Artikkelen beskriv korleis born opplever å vakse opp med alkoholisererte foreldre frå deira perspektiv, med deira erfaringar og mestringsstrategiar	Kvalitativ data henta frå ein kvantitati v spørjeundersøking	70 stykkjer mellom 12 og 18 år der flesteparten var jenter	Funna var blant anna kva som var problemet med å ha eit rusproblem og utfordringane med desse. Det å forstå problemet og handtere følelsane ikring dette, og finne støtte i bornevernet var og sentralt.	Ingen nemnde.
14. Ronel , N. & Haim off- Ayali, R.	Israel	Målet med studien var å utforske unge vaksne med foreldre som anten var alkoholikarar eller rusavhengige som «Persons in-	Dydeinter vju,	19 unge mellom 14 og 22 år kvar 12 var gutar og 7 jenter.	Hovudfinna syner ein lengsel og forvetning til korleis ein ideell familie skal vere. Eit anna funn var mor si rolle i familien, som ikkje var alkoholikar, og	Styrken til fenomenologisk forskning er at den går i djubden på det subjektive. Dette kan og vere ein svakheit for forskinga. Analysen er gjort på bakgrunn av forskarane sine tolkingar

(2010)		context» (Agar, 2003) som vart sett opp mot bakgrunnen for foreldra sitt rusproblem.			hennar gode eller manglande evner til å vere ein trygg vaksen for borna. Andre familiemedlem sin rolle og korleis dei beskytta ungdommane kjem fram i studien.	av informantane sine opplevsar. Difor kan generaliserbarheiten til funna vere begrensa.
15. Frase r, et.al (2009)	Storbritt ania	Denne artikkelen omhandlar eit lite forskingsprosjekt, som nytta semistrukturerte og ein teikne- og skriveteknikk for å få born og unge til å dele sine tankar om det å vakse opp i ein heim med rusproblem.	Semistrukturerte intervju og ein skrive- og teikneteknikk	8 born mellom 4 og 14 år, kvar fire av desse var gutar og fire var jenter	Somme av borna var kritiske til rusproblemet og ville aldri vore rusavhengige sjølv, mens nokon var veldig beskyttande overfor foreldra. Alle borna i studien ynskja at foreldra skulle slutte å ruse seg og var veldig glad når dei vart rusfrie.	Forskarane fekk berre tak i åtte born, eit relativt lite utval.
16. Moe, et.al (2009)	USA	Studien presenterar data frå intervju med 50 born av foreldre med rusproblematikk som presentarar	Individuelle intervju	50 born frå 7-13 år	Av hovudfunn er korleis oppførselen til den vaksne med rusproblematikk var og korleis barna opplevde dette sentralt. Vidare var informantane opptekne av at dei	Analysen er prega av deira forståelse av informantane sine erfaringar. Erfaringane kan slik ikkje generaliserast.

		deira syn på resiliens.			ville leve eit godt liv og for å få det må dei halde seg unna dop og alkohol. Å uttrykkje følelsane sine til nokon du kan stole på, er viktig for å få eit godt liv. Kunnskap om rusproblem vert trekt fram som viktig.	
17. Hall, C. (2008)	USA	Målet med studien er å utforske korleis familie eller andre trygge vaksne kan vere ein buffer for dei som veks opp med eit alkoholproblem heime.	Semistru kturerte intervju	32 informa ntar mellom 20 og 41 år	Av hovudfunn er opplevinga av å ha foreldre som var emosjonelt utilgjengelege sentralt. Eit anna funn var at informanane opplevde å vakse opp i ein kaotisk heim. Vanskar med å kommunisere om problemet og vanskar med å handtere eigne kjensler vert og trekt fram.	Ein av begrensingane til studien er tilliten til at deltakarane har klart å fortelje om sine opplevingar i eit retroperspektiv. Deltakarane kan ha selektiv hugse og ein kan ikkje utelukke at dei har fortrengt noko av oppveksten sin.
18. Wilson, et. Al	Storbrit ania	Denne artikkelen baserar seg på ein kvalitativstudie av opplevelsane og	Semistru kturerte intervju	38 unge mellom 15-27 kvar 20	Det kjem fram at informantane ikkje følte seg sett av lærarar og	Ingen nemnde.

(2008)		<p>banene til unge mennesker som har erfaringar med foreldre med rusproblematikk. Forfattarane ynskjer å utforske deira behov og resiliens</p>		<p>var kvinner og 18 var menn</p>	<p>profesjonelle, samt korleis dei oppfatta foreldra sitt rusproblem. Somme i studien opplevde likevel sosialarbeidarar som støttande og fekk god hjelp og rettleiing inn i vaksenlivet.</p>	
------------	--	--	--	-----------------------------------	--	--