

Lillian Almaas Svilosen

Mellom mestring og mening

Barn som pårørende; hvordan skaper ungdommer med foreldre som strever psykisk, mening i egen hverdag?

Masteroppgave i Familiebehandling

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for Samfunnsfag

Sammendrag

Det har de siste 15 årene vært en økende interesse blant ansatte i helsesektoren for de barna som har foreldre som strever psykisk. I 2010 kom det en lovendring med krav til helsepersonell om å ta rede på barnas situasjon når foreldrene deres kommer i kontakt med helsevesenet. Etter det har det raskt vokst frem ulike tilbud for de som er ansatt i forskjellige deler av helsevesenet. Dette retter seg mot hvordan man kan etterkomme helsemyndighetenes krav om å ta rede på behovene hos barna. Tilbudene til barn og unge øker dermed også, om enn i et litt roligere tempo. Det forskes på barn og deres situasjon innen ulike fagfelt. I den sammenhengen er denne masteroppgaven med på å få frem barnas egen stemme.

Tre ungdommer ble intervjuet for å belyse problemstillingen ”Hvordan skaper ungdommer som vokser opp med foreldre som strever psykisk, mening i egen hverdag?”. De snakket om sine hverdagserfaringer fra oppveksten og hvordan de i dag lever med dem. Presentasjonen av materialet viser hvordan ungdommene var opptatt av å etablere trygge relasjoner. De pekte på at det var en styrke for dem å bli eldre. Ungdommene viste til hvordan de kunne bruke egne erfaringer slik at det ble en styrke for dem selv og kunne bli nyttig for andre.

Tilknytningsteori og salutogenetisk perspektiv er benyttet for å drøfte materialet fra intervjuene. Oppgaven viser at det kan være nyttig med kunnskap om tilknytning for å forstå hvordan barn som pårørende skaper mening i hverdagen sin. Tilhørighet og tilknytning er grunnleggende behov som i varierende grad blir møtt i oppveksten. Vi kan forvente at de foreldrene som strever psykisk også har varierende overskudd til å se og anerkjenne barnets behov. Det drøftes også hvordan en kan forstå barna innenfor et helsebringende perspektiv, i visshet om at de i hverdagen står i samspillet mellom mestring og mening.

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for Samfunnfag

Oslo 2013

Abstract

Over the past 15 years there has been a growing interest among health care employees of those children whose parents are struggling mentally. In 2010, an amendment was made, with requirements for healthcare providers to take account of the situation of children when parents come into treatment. Since then, a variety of educational services has come about, for those who are employed in different parts of the health care systems. They all have in common how the professionals can work to address the requirements of health and needs of the children concerned. Services for children and adolescents are thereby increasing, albeit at a slightly slower pace. Research on children and their situation is prominent in various fields. This thesis is a contribution to that context, focusing on the children's own voice.

Three adolescents were interviewed to elucidate the thesis "How do children who grow up with parents who struggle mentally, create meaning in their life?" They talked about their everyday experiences of growing up, and what they do with those experiences. The presentation of the study points out how the adolescents interviewed, were searching to establish secure relationships. They pointed out, that getting older was an advantage for them. The children talked about how they could use their own experiences so that it became an asset to them, thus something they could benefit from in helping others.

The material from the interviews is illuminated by attachment theory and a salutogenesis perspective. The thesis shows that attachment theory can be helpful in understanding how children as dependents create meaning in their daily lives. Belonging and attachment are basic needs that are met in varying degrees in childhood. One can expect, that parents who struggle mentally, also vary in their capacity to recognize the child's needs. The thesis discusses how to understand children within a health-providing perspective, knowing that they in their everyday life stand in between coping and creating meaning in their lives.

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for Samfunnsfag

Oslo 2013

Forord

Arbeidet med denne oppgaven har inspirert, beveget, berørt, provosert og til tider utmattet meg. Det har i kombinasjon med jobb ved Follo DPS og familieliv, tatt meg noen år fra jeg startet på Masterprogrammet i familiebehandling, til jeg at nå kan si meg ferdig med et produkt. Jeg føler meg privilegert som har fått anledning til å fordype meg i barneperspektivet, noe som engasjerer meg både på jobb og som menneske.

Jeg har hatt flere støttespillere gjennom prosessen. Jeg vil benytte anledningen til å takke noen som har utmerket seg på veien. Først vil jeg takke veileder Marianne Rugkåsa, for helt uvurderlig støtte og tro på meg og prosjektet. På et tidspunkt vurderte jeg å gi opp, men etter gode samtaler og veiledning jeg følte meg oppmuntret til å arbeide videre med prosjektet.

Takk til organisasjonen Voksne for Barn og Karin Källsmyr. Uten deres støtte hadde ikke denne oppgaven blitt til.

Tusen takk til de tre modige og ærlige ungdommene som delte med meg om sine erfaringer på veien til å finne sin mening.

Takk til Elin, Robert og Ragnfrid som i travle dager har vist interesse og bidratt med nyttige perspektiver.

Takk til arbeidsgiver og kollegaer som har vist støtte og tro på meg.

Tusen takk til Johanna, Simon, Jonas og Øyvind. Dere har vært min tålmodige heilagjeng på hjemmefronten, og min inspirasjon til å fullføre. Mamma er ferdig! Nå skal vi bake.

Ski, november 2013,

Lillian Almaas Svilosen

Jeg forventer alltid det verste. Jeg kan ikke tenke på at nå er hun bedre. Men jeg tenker sånn at hun kan stikke av nå. Hun kan gå i morgen, hun kan liksom bare stikke av, sånn uten videre, uten at noen veit det. (Celina)

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	2
ABSTRACT	3
FORORD	4
INNHOLDSFORTEGNELSE	6
DEL 1: INNLEDNING	8
STUDIEN I AKTUELL FORSKNINGSSAMMENHENG.....	9
STUDIENS RELEVANS FOR FAMILIETERAPI	10
DEL 2: TEORETISKE PERSPEKTIVER	11
"Å STREVE PSYKISK"; OM PSYKISK HELSE.....	11
<i>Foreldres omsorgskapasitet</i>	12
BARN SOM PÅRØRENDE	13
<i>Barn på terskelen til voksenlivet</i>	14
MENING.....	14
RISIKOFAKTORER OG BESKYTTELSESAKTORER	14
TILKNYTNINGSTEORI	16
<i>Sentrale begreper innen tilknytningsteori</i>	17
<i>Trygg tilknytning</i>	17
<i>Utrygg tilknytning</i>	18
<i>Indre arbeidsmodeller</i>	18
<i>Emosjonsregulering</i>	19
<i>Sammenhengen mellom tilhørighet og tilknytningsteori</i>	19
DEL 3: METODE	21
PROSESSEN	21
KVALITATIV METODE	22
<i>Om å forske på barn</i>	22
FILOSOFISK OG VITENSKAPELIG PERSPEKTIV	23
ETISKE VURDERINGER	24
PRESENTASJON AV UNGDOMMENE	25
<i>Kristin</i>	25
<i>Markus</i>	26
<i>Celina</i>	26
DEL 4: PRESENTASJON OG ANALYSE AV EMPIRISK MATERIALE	27
MENINGEN MED TILHØRIGHET	27
<i>På søken etter trygghet, et eller annet sted</i>	29
<i>Med blikket mot den andre forelderen</i>	33
<i>Ut i voksenlivet, med utrygg tilknytning som kompass</i>	35
<i>Med ensomhet som (u)venn</i>	37
<i>Møte med redselen</i>	39

MENINGEN MED Å HJELPE ANDRE	43
BETYDNINGEN AV Å BLI ELDRE	48
<i>Betydningen av å få informasjon</i>	49
OPPSUMMERING	51
DEL 5: KONKLUSJON	52
DEL 6: ETTERORD	53
DEL 7: KILDER OG VEDLEGG	54
VEDLEGG NR. 1:	57
VEDLEGG NR. 2:	58
VEDLEGG NR. 3:	59

Del 1: Innledning

Barn som pårørende er et aktuelt tema innen helse- og sosialfagene og for andre som arbeider med barn. Hensikten med dette prosjektet har vært å utforske hva barn som pårørende beskriver som betydningsfullt i egne liv. Med presisering i lovendring for helsepersonell og spesialisthelsetjenesten, rettes oppmerksomheten mot risikoen for at barn påvirkes av foreldre som strever psykisk (Rundskriv IS/ 5-2010, Helsedirektoratet). Det stadfestes der at 2/3 av barna blir rammet selv. Oppgaven bygger på intervjuer med tre ungdommer. Jeg har i samtalene vært på søken etter hvordan de *lever med* å ha foreldre som strever. De ble spurt om hva de er opptatt av, og hva de opplever som viktig i sin hverdag. Jeg har i arbeidet vært spesielt interessert i deres fortellinger om mening. Problemstillingen jeg ønsker å belyse er:

Hvordan skaper barn med foreldre som strever psykisk, mening i egen hverdag?

-Hvordan kan deres konstruksjoner om mening forstås ved hjelp av tilknytningsteori og et salutogenetisk perspektiv?

Ungdommenes fortellinger inspirerte meg til å formidle et todelt budskap: 1) å fortelle om alvoret i ungdommenes personlige fortellinger, og 2) være tro mot deres optimisme og vise deres pågangsmot og tro på fremtiden. Med ønske om å bruke barnas stemmer, tok jeg formidlingen som et oppdrag. Det ble en øvelse i balanse, ærlighet og respekt.

Studien viser at de intervjuede barna hadde et uttalt behov for å høre til. Tilhørighet blir drøftet ved hjelp av tilknytningsteori. Det salutogenetiske perspektivet ble tatt inn, da det inkluderer alvorlige hendelser i livet, og hvordan en kan leve med det i ettertid (Aron Antonovsky 2000). Oppgaven viser hvordan disse teoretiske perspektivene kan være av betydning både tidlig og senere i livet. Spesielt tydeliggjøres det hvordan denne kunnskapen blir relevant i perspektivet ”barn som pårørende” (Skagestad 2008). Begrepet *mening* kom inn allerede i samtalene med ungdommene, som viste seg kloke og reflekterte om sine erfaringer.

Meningsbegrepet kan knyttes til ulike aspekter i ungdommers liv. Jeg kunne valgt å se på meningen med tilhørighet som behovet for gruppetilhørighet i et sosiologisk perspektiv. Det var imidlertid ikke ungdommer på gruppenivå jeg ønsket å undersøke. Tilhørighet i perspektivet gruppepsykologi kunne vært et alternativ, for eksempel at søken etter tilhørighet

utenfor familien og det å henvende seg mot venner kan sees som et typisk utviklingstrekk i ungdomsalderen. Med det risikerte jeg å miste perspektivet om en dypere følt mening. Jeg valgte å se den eksistensielle siden ved *meningen med tilhørighet* hos den enkelte ungdom, og avgrenset derfor analysen til tilknytningsteori. Tilknytningsteori er en sentral psykologisk teori i forståelse av barns utvikling, og forskning tyder på at det har betydning gjennom hele livsløpet. Victor Frankl sier det slik: ”Det å være menneske betyr alltid at man er rettet mot noe eller noen utover seg selv” (Frankl 1971, 27). Ved å belyse meningen med tilhørighet ved hjelp av tilknytningsteori, ivaretas det relasjonelle perspektivet mellom foreldre og barn. Tilknytning til foreldre er relevant også når det gjelder tilknytning i andre nære relasjoner senere i livet.

Psykisk lidelse og rus skiller ofte fra hverandre i behandling, men kan i mange saker ha glidende overganger. Diagnosene for avhengighet er imidlertid ordnet under psykiske lidelser i ICD-10 som er diagnosemanualen som benyttes i Norge. Jeg har med bakgrunn i dette ikke ekskludert informanter som hadde foreldre som strevde med rusavhengighet, men bevisst inkluderte jeg dem som barn med foreldre som strever psykisk. Helsedirektoratet har gjort det samme i sitt rundskriv ”Mor/Far er syk” (Rundskriv IS/ 5-2010, Helsedirektoratet).

Studien i aktuell forskningssammenheng

Det finnes forskning om barn som pårørende både internasjonalt og i Norge. England, Australia og USA regnes for å være de som er kommet lengst innen dette feltet. Forskning fra disse landene støtter hverandres resultater, noe som tyder på at det i vestlige kulturer er en høy grad av relevans på tvers av landegrensene. Dette aktualiserer internasjonale studier også for oss i Norge (Kallander 2010). Forskning så langt peker mot at det på gruppenivå er sammenhenger mellom foreldres lidelser og barns belastning på sikt. Det er for eksempel gjort studier med fokus på foreldrenes diagnose og hvordan dette påvirker barna. Det finnes forskning som tyder på at barn påvirkes av lidelser som for eksempel depresjon, bipolare lidelser, alvorlig personlighetsforstyrrelser, schizofreni og rusavhengighet (Mange Mæhle 2005; Bente S.M. Haugland 2012; Aase Sundfær 2012; Jan-Åge Gjertsen 2013). Den økende oppmerksomheten mot barn som pårørende gjør at det satses på feltet. Forskningsrådet tildelte for eksempel 9,5 millioner kroner for 2012-2015 til prosjektet "*Children of patients with severe illness or substance abuse: Prevalence, identification, perceived needs, services*

received and outcome", ledet ved FOU psykisk helsevern ved Akershus Universitetssykehus sammen med samarbeidspartnere ¹ Denne masteroppgaven er relevant i den sammenheng fordi den legger til grunn hva barn selv forteller om hva de opplever som meningsfylt i sin hverdag.

Studiens relevans for familierapi

Kunnskap om hvordan barn som pårørende skaper mening om tilhørighet, belyst av tilknytningsteori og salutogenese, er nyttig i et familieperspektiv. Mæhle (2005) sier at kunnskap om barns utvikling bør være kjent for terapeuter som møter barn og familier i terapi. John Bowlby² vektlegger også at man som terapeut bør være oppmerksom på tidlig oppvekst og spørre etter det i terapi. Det er kontekst avhengig, men arbeid med familier skjer på ulike nivå; fra mor/barn oppfølging på helsestasjonen i førstelinjen, til møter med familieteam i kommunene, behandling ved familievernkontor, og innen psykisk helsevern.

I det følgende blir det først redegjort for begreper og teoretiske perspektiver i del 2. Metodevalg og forskningsprosessen er presentert i del 3. Den delen inkluderer en anonymisert presentasjon av de intervjuede ungdommene. Del 4 tar for seg det som ble utledet som hovedtema fra materialet. Analysen av de ulike temaene følger underveis, på den måten at de presenteres punktvis under hvert tema. Del 4 avrundes med en kort oppsummering. Sitater i oppgaven har en lysere farge. Sitater underveis i teksten er skilt ut med et innrykk i teksten. Det benyttes også sitater til hovedoverskriftene, da plassert mot høyre. I del 5 presenteres konklusjonen i oppgaven. Del 6 er et etterord som henspiller til mine tanker om studien.

¹ www.ahus.no/omoss/avdelinger/psykiske-helsevern/forskning-og-utvikling/Sider/barn-som-parorende.aspx

² www.youtube.com/watch?v=VAAMsqv2GV8

Del 2: Teoretiske perspektiver

Det blir her redegjort for noen av de sentrale begrepene som benyttes i oppgaven og den teoretiske tilnærmingen til materialet. Konteksten er i vesentlig grad styrende for temaet og det blir derfor først presentert hva som legges i begrepene ”å streve psykisk” og ”psykisk helse”, før barneperspektivet blir forklart.

”Å streve psykisk”; om psykisk helse

I problemstillingen er begrepet ”å streve psykisk” brukt fremfor psykiske lidelser, psykisk sykdom eller psykiatriske diagnoser. Det var i arbeidet med prosjektet viktig for meg å unngå diagnoser. Ungdommer forholder seg ikke alltid til diagnoser, men viser seg ofte mer opptatt av hvordan foreldrene fungerer i hverdagen. Diagnoser kan imidlertid være viktig for barn når de skal forsøke å forstå hva som skjer med mor eller far. Diagnoser blir viktigere i møte systemene. Det er viktig for NAV, for den som skal sykemelde og er ofte viktig som et utgangspunkt for behandling. I møte med ungdommene var ikke foreldrenes diagnose viktig for meg, heller ikke i hvilken grad de oppfylte diagnosekriteriene. Det var derfor ingen inklusjonskriterier om diagnose hos foreldrene for at ungdommene skulle få delta i undersøkelsen. Det som var viktig var at det var *kjent* for ungdommen at minst en av foreldrene strevde psykisk. Det interessante for meg var å undersøke hvordan ungdommene levde med foreldrenes håndtering av sine omsorgsfunksjoner.

Et perspektiv som jeg kjenner godt fra min arbeidshverdag er; vet barn av foreldre som strever psykisk, diagnosen til sine foreldre? Det kan være at mange barn vet hva foreldrene strever med, men vi vet at det er mange som ikke kjenner til hva mor eller far strever med. Mange foreldre ønsker ikke å dele sin diagnose med barna. Det kan være fordi foreldrene selv ikke vet, eller de ønsker ikke å belaste barna med slike triste nyheter. Mange foreldre jeg har møtt i min kliniske arbeidshverdag tenker også at ”det går jo over”, og begrunner dermed at det ikke er nødvendig å informere og unødig uroe barna med det. Jeg treffer i jobben min mange foreldre som forteller at barna ikke er berørt av deres lidelser. Lite tyder imidlertid på at de klarer å skjule sykdom når fungeringen blir vesentlig svekket og barna lever sammen med forelderen.

Jeg vil se på psykiske lidelser gjennom et vidt perspektiv. Barn med foreldre som strever psykisk blir nære vitner til hvordan foreldrene fungerer; både den dypt deprimerte faren som ikke merker at han blir snakket til, og den samme faren som er så engasjert i sønnens aktiviteter at han kjører tenåringen på trening til en annen by, fire ganger i uken. Jeg ville at spennet i fungering hos foreldrene også skulle vises i samtalene med informantene og da måtte jeg ha et tankesett om ”psykisk helse” fremfor ”psykiske lidelser”. Dersom jeg i møtet med ungdommene skulle ha en ensidig problemfokusering, så ville det begrense mine muligheter til å spørre dem om deres hverdagserfaringer. I henvisning fra andre kilder gjennom oppgaven, kan det refereres til terminologi som sykdom og diagnoser. Da er det i så fall fordi dette har vært sentralt i de ulike kildene.

Foreldres omsorgskapasitet

Narrativ terapi og sosialkonstruksjonismen har utfordret den vitenskaplige baserte psykiatrien med en dreining fra å vektlegge sykdom som noe man ER, til noe man HAR. For eksempel at noen *er* anorektiker eller at noen *har* en anoreksi. (Lundby 1998). Måten å snakke om lidelser på som noe man er, har vært begrensende. En lidelse kan være altoppslukende når den slår til med full tyngde, men selv den mest rammede av en psykoselidelse kan ha perioder med god fungering i forhold til jobb og familie (St.meld. nr.25 1996-1997). I forbindelse med ansvaret for å ivareta foreldreoppgaver kan man se dette tydeligere. Kari Killèn (2004) har samlet det hun ser som de viktigste sidene ved foreldrefunksjoner i boken *Sveket*. Der gjentar hun begrepet ”evne” til omsorg, på ulike måter. NOU 2012: 5, som utreder barnets beste i barnevernsaker, bruker begrepet ”omsorgskompetanse” for å understreke at omsorg er noe som kan læres og innøves, og dermed ikke er en medfødt evne man har eller ikke har. Omsorgsutøvelse handler imidlertid også om å ha et overskudd til å overføre kompetansen til handling, slik at en klarer å gjøre det som en vet er riktig overfor barnet. Således kan begrepet omsorgskapasitet bidra til å styrke poenget med at psykiske lidelser og sensitiv omsorg for barn, er i endring på individnivå (Moe, Siqveland og Slinning i Moe, Slinning og Hansen 2010). Å streve psykisk er ikke ensbetydende med en konstant tilstedeværende sykdom. Dette gjelder både overfor den enkelte som strever med det, og barnet i situasjonen.

Med en slik fremstilling av omsorgsutøvelsen åpner det for en nyansering av kvaliteten. Det blir relevant for oss alle å tenke gjennom egne omsorgspraksiser; på tross av en grunnleggende evne til god omsorg for våre barn, og en kompetanse om godt foreldreskap, kan vi kjenne på en *kapasitet* som endrer seg gjennom dagen, året og livet. Perspektivet om at

foreldres omsorgskapasitet er foranderlig og til dels situasjonsavhengig, er relevant i denne sammenheng. Særlig fordi det poengterer at samtidig som ungdommene beskriver vonde erfaringer, så har de alle også gode indre bilder av den samme forelderen. De har savn etter den siden. De trenger også å holde oppe for seg og andre, at alt er ikke vanskelig og det som er vanskelig, er ikke nødvendigvis det hele tiden (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012).

Barn som pårørende

I arbeidet med barneperspektivet, har lovgiverne gjort en klar distinksjon mellom rollene som pårørende og hovedpårørende, og samtidig avgrenset ansvaret og rettighetene deres. Jussen har i stor grad vært veiledende og avgjørende: behandlingen av foreldre med psykiske lidelser skjer på de voksnes arena og barn skal slippe å ha voksenansvar. Barn som pårørende er med det gitt rettigheter (Rundskriv IS-5/2010). Det er utarbeidet skriftlig materiell med dette som fokus. Helsepersonell på sin side, er forpliktet til å *ta rede på* barnas situasjon.

Bakgrunnen for presiseringen av loven, kan sees i sammenheng med at det fra 1990-tallet og etter tusenårsskiftet, har vært flere som har fortalt om hvordan de hadde det som barn. Noen eksempler er Grete Lillian Moen, Paal-Andre Grinderud og Marius Helland Sørensen-Sjømæling. Moen (2009) skrev boken *Barns møte med psykisk lidelse, En datters historie*. Der fortalte hun om hvordan hun opplevde å vokse opp med en mor som var deprimert og psykotisk. Grinderud (1992) skrev boken *Alene – nå igjen* hvor han beskrev sin barndom med en mor som daglig drakk alkohol. Sørensen-Sjømæling etablerte organisasjonen Barn Av Rusmisbrukere (BAR)³ etter egen erfaring med foreldre som misbrukte rus. Samtidig har flere fagpersoner vært opptatt av barneperspektivet og etablerte en praksis utover det minimumet som loven hadde pålagt dem. Noen gjorde seg erfaringer med å møte barn som pårørende på en mer systematisk måte. Enkelte fagpersoner har gitt sentrale bidrag i feltet ved at det har vært dannet forum om barn, og for barn. Det pekes spesielt på organisasjonen Voksne for barn⁴ og nettstedet www.morild.com. Helsemyndighetene ble ytterligere gjort oppmerksom på barneperspektivet, og etablerte blant annet kompetansenettverket Barns Beste⁵.

³ <http://www.barweb.no>

⁴ <http://www.vfb.no>

⁵ <http://www.sorlandet-sykehus.no/pasient/kompetansentre/barnsbeste/Sider/side.aspx>

Barn på terskelen til voksenlivet

I arbeidet med prosjektet har jeg vært særlig oppmerksom på at jeg har snakket med ungdommer, som var barn under 18 år. Begrepene barn og ungdom er brukt om hverandre i teksten. Samtalene ble til først og fremst på grunn av deres rolle som barn til sine foreldre, en rolle man har hele livet. Jeg var mest opptatt av barneperspektivet i alderens forstand. For selv om ungdommene kunne fremstå som modne og reflekterte, så er det andre som har hatt ansvaret for dem i mange år. Vi vet i tillegg til det, at mange barn med foreldre som strever psykisk, kan være forstrekte når de har tatt for mye ansvar. Når barn tar over forelderens rolle kan det kalles for parentifisering (Haugland, 2006). Dette var noe som jeg måtte ta hensyn til i møtene med barna som pårørende. Mange barn tar ansvar for egen skyld, som en overlevelsesstrategi (Haugland, 2006). Jeg ønsket å snakke med barn for å komme i kontakt med deres egne refleksjoner og opplevelser, knyttet til hverdagen deres. Hensikten var å treffe dem mens de fortsatt var barn og levde med en forelder som strevde psykisk.

Mening

Begrepet *mening* finner vi innen filosofi og teologi. I krysning med barneperspektivet kan man finne mange kilder om mening innen pedagogikk. Ordet mening kan ha ulike betydninger. Meningsbegrepet skulle i denne sammenhengen favne ungdommenes dyptfølte mening med livet på ett nivå, og deres opplevelser med mening i hverdagen på et annet nivå. Jeg har benytter en definisjon fra Frankl som ivaretar både en mer eksistensiell forståelse av mening, og hverdagens variasjoner: ”Meningen er relativ fordi den står i relasjon til en spesiell person som er innblandet i en spesiell situasjon. Man kunne si at meningen varierer først fra menneske til menneske, dernest fra dag til dag –ja, fra time til time (Frankl 1971, 48).” Videre sier han at ”mening må finnes -den kan ikke gis” (Frankl 1971, 58). Oppgaven vil således vise til hvordan ungdommene finner mening i sine liv.

Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer

Kunnskap om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer ansees som vesentlig for å belyse barnets utvikling (Kvelling 2012). Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer må sees som atskilte dimensjoner og måles hver for seg i det enkelte tilfellet. Jeg skal oppsummere noen sentrale poeng om dette, som også vil omhandle begrepene resiliens og salutogenese.

Risikofaktorer kan defineres som ”en hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i fremtiden” (Gjertsen 2013, 43). Risikofaktorer kan altså handle om alt som påvirker et barns utvikling negativt og inkluderer genetiske, biologiske, mentale, miljømessige og sosiale faktorer. Forskning tyder på at det er kroniske risikofaktorer som i størst grad påvirker barnet. Tidspunktet i livet for når risikofaktorene inntreffer, kan være av betydning. Flere, alvorlige hendelser tidlig i livet vil forverre prognosen for en god utvikling (Kvvello 2012). Moderate eller alvorlige psykiske lidelser hos foreldre påvirker barna sterkt. Barn som vokser opp med foreldre som strever psykisk er for eksempel mer utsatt for skjevutvikling det også er forekomst av fattigdom og vold i familien (Killén 2004; Kvvello 2010; Gjertsen 2012). Kunnskap om risikofaktorer blir til dels ufullstendig uten å inkludere beskyttelsesfaktorer.

Beskyttelsesfaktorer demper den negative effekten av risikofaktorer. Kunnskap om beskyttelsesfaktorer blir dermed relevant, spesielt med tanke på forebyggende tiltak. Det er av betydning at beskyttelsesfaktoren som regnes for å beskytte, faktisk kompenserer for en risikofaktor. Altså må det gjelde innen tilsvarende område. En inkluderende skole kan for eksempel ikke beskytte mot svak omsorgskompetanse hos mor, men en omsorgsfull far kan det. For at en beskyttelsesfaktor skal regnes som beskyttelse må den også ha en betydelig utstrekning i personens liv. Det vil si at beskyttelsesfaktoren må være av både varighet og intensitet tilsvarende risikofaktoren den skal beskytte mot, for å virke beskyttende. Det som regnes som de to viktigste beskyttelsesfaktorene er foreldrenes omsorgskompetanse og barnets sosiale kompetanse (Kvvello 2012). Andre viktige beskyttende faktorer i denne sammenhengen kan være at barnet opplever mestring innen fritidsinteresser, har en betydningsfull annen person som nabo eller lærer, eller har en religiøs tro eller en overbevisning om å se seg selv som en viktig del av noe større (Antonovsky 2000).

Resiliens handler om at det er noen barn som utvikler seg godt til tross for betydelige belastninger i livet. Man har gått bort fra de tidligere betegnelsene ”løvetannbarn” og motstandsdyktige barn, da de beskrivelsene kan antyde at barna tåler ”alt”. Kvvello sier at tre ting er viktige for å beskrive resiliens: ”god utvikling hos høyrisikobarn, å bevare kompetanse under stress, og å komme seg raskt og godt etter traumer” (Kvvello 2012, 156). Resiliens regnes for å gjelde summen av beskyttelsesfaktorer.

Antonovsky (2000) med sin teori om salutogonese, og hans begrep om opplevelse av sammenheng, Sense Of Coherence (heretter referert til med SOC), er relevant her. Han forsket på hva som bringer helse og motstandskraft i situasjoner hvor det er flere risikofaktorer. Han ledet en stor undersøkelse blant overlevende fra konsentrasjonsleirer etter andre verdenskrig. Der fant han tre gjennomgående tema som var til stede hos de som hadde klart seg bra, og tilsvarende nærmest fraværende hos de som ikke hadde klart så bra. Disse tre temaene var: begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Til sammen utgjør de SOC. Begripelighet handler om at selv om en blir rammet av katastrofale hendelser, vil en klare å sette det i sammenheng og gjøre det forståelig. Håndterbarhet, handler om å føle at man kan klare å møte store utfordringer i livet. Det betyr at dersom en føler at en har en sterk opplevelse av håndterbarhet så vil en ikke føle seg som et offer for omstendighetene, eller at livet er urettferdig. Meningsfullhet betegner en holdning om eller en vilje til å finne en mening med å fortsette å leve til tross for betydelige påkjenninger. Det viser til at livet er forståelig rent følelsesmessig, og at krav tolkes som utfordringer det er verdt å engasjere seg i (Antonovsky, 2000). Etter å selv ha lest Frankl, ble det spesielt å lese at Antonovsky (ibid) sier at han med det siste elementet, opplevelse av mening, var inspirert av Victor Frankl.

Tilknytningsteori

Tilknytningsteori, eller ”attachment theory”, er en sentral teori innen psykologien. Det genereres mye forskning innen dette, som hele tiden gir ny empirisk kunnskap. Feltet er stort og i denne sammenheng er det kun pekt på et lite utvalg av sentrale aktører. Bowlby (1907 - 1990) fremførte at tilknytning ikke bare er et ønske eller et behov, men tilknytning er et grunnleggende, medfødt behov. Det betyr at tilknytning er noe spedbarn trenger for å overleve, på lik linje med mat, klær og søvn. (Schibbye 2002). Tilknytning er et atferdssystem som utvikles i første fasen i livet. Forskning tyder på at det er av grunnleggende betydning for hvordan hjernen dannes og hvordan en senere klarer seg selv, og i relasjoner med andre (Mæhle 2005).

Som et grunnleggende behov, viser det seg ikke bare hos spebarn. Behovet for å være tilknyttet noen, i tillegg til kvaliteten på selve tilknytningen, preger individet gjennom hele livet (Bowlby 1980). Ainsworth (1978) viser til forskning om hvordan kvaliteten på

tilknytningen kan få konsekvenser allerede i barneskolealder, men også senere i livet og potensielt resten av livet. Peter Fonagy (1999) viser til tre longitudinelle studier og hevder at det er en korrelasjon mellom målt tilknytningsstil som lite barn og i voksen alder, med 68-75%. Dette viser at tidlige tilknytningserfaringer i de fleste tilfeller får langvarige konsekvenser. Mæhle (2005) og Finn Skårderud (2010) peker på nyere forskning som antyder at tidlig tilknytning knyttes til langvarige konsekvenser da det dannes betydelige nevrobiologiske baner i hjernen i barnets første leveår. Teori om tilknytning innbefatter de to polene i aksen nærhet og distanse; nærhet, omsorg og trygghet på den ene siden og selvstendiggjøring, utforsking av verden og et differensiert selv i den andre enden (Stern, 2004). Tilknytning kan man altså gjerne tenke på som en vedvarende prosess, med perioder hvor selve tilknytningen er viktigere enn i andre perioder, men likevel et tilstedeværende kontinuerlig behov, i alle livets faser.

Sentrale begreper innen tilknytningsteori

For å beskrive kvaliteten av tidlig tilknytning benyttes sentrale begreper som *tilknytningsatferd*, *arbeidsmodellen* og *emosjonsregulering* (Mæhle 2005; Kvello 2010). Forskning på tilknytning og *tilknytningatferd* eller *tilknytningsstil*, kommer fra forsøkene som blir kalt for fremmedsituasjonen. Der var det fokus på hvordan yngre barn taklet separasjon fra omsorgspersonen, eller mor. Forsøkene hadde følgende handlingsrekkefølge: mor og barn kom inn i et rom, mor forlot barnet, en fremmed kom inn, mor kom tilbake, alle tre var i rommet. Omsorgsgivers tilgjengelighet for barnet ble observert, og hva barnet gjorde for å søke trøst eller trygghet. Det ble også observert hvordan barnet utforsket når omsorgspersonen kom tilbake etter å ha vært borte fra barnet en stund (Ainsworth, 1978). Begrepet tilknytningsatferd viser til hvordan barnet handler for å oppnå ønsket reaksjon hos sin omsorgsgiver. Tilknytningsatferd aktiveres når barnet har vondt, er slitent eller redd, men aller mest når omsorgsgiver ikke virker tilgjengelig for barnet (Bowlby 1980). Dersom for eksempel mor er fraværende i kontakten vil barnet sannsynligvis opptre på en annen måte for å oppnå kontakt, og videre tilfredsstille behovet for trygghet (Bowlby 1980). Ainsworth (1978) og Main og Solomon (1990) har kategorisert 4 ulike tilknytningsstiler hos barn.

Trygg tilknytning

I tidlig fase vil trygg tilknytning i stor grad handle om sensitive omsorgsgivere. I barnets første leveår er det forsket mest på mor-barn relasjonen, men Bowlby (1980) var opptatt av relasjonen mellom spebarnet og omsorgspersonen og det var ikke kjønnsavhengig. Barnet med sin tilknytningsatferd har som mål å oppnå nærhet til sin foretrukne person. Hensikten

er at denne personen skal hjelpe barnet å regulere følelser og oppnå trygghet (Bowlby 1980). Barnet får erfaring med at personen tar vare på det. Bowlby (1980) mener at barnet ved opplevd redsel, trøtthet eller uvelhet vil aktivere atferdssystemet for tilknytning igjen og søke tilbake til personen. Når barnet opplever trygghet aktiveres atferdssystemet for utforskning (Ainsworth, 1978). Barnet vil innimellom utforskningen og leken forsikre seg om at tilknytningspersonen er der. Når trygghet er gjenopprettet vil barnet igjen bevege seg ut i utforskning og lek. Dersom barnet blir skremt eller omsorgsgiveren ikke er tilstede, vil barnet stoppe sin utforskning og atferdssystemet for tilknytning aktiveres (Bowly, 1980). Fonagy, gjennom AAI (Adult Attachment Interview), viser også at foreldre har en tendens til å videreføre sin tilknytningsstil som de selv opplevde som barn (Fonagy 1999). Foreldre som strever psykisk kan sies å være ute av stand til å se barnets behov i perioder (Killèn 2004; Kvello 2010), men i gode faser kan de være gode omsorgsgivere med mye kapasitet til å ivareta barnets behov. Et premiss for en trygg tilknytning, er altså at omsorgspersonen er sensitiv overfor barnets behov. Det inkluderer både å trøste barnet når det er redd og støtte det i videre utforskning når det er trygt (Ainsworth 1978).

Utrygg tilknytning

Tilknytning er grunnleggende og noe som alle utvikler. Tilknytning skjer altså selv om det ikke er en trygg tilknytning, da kalt utrygg tilknytning. Utrygg tilknytning ble tidlig delt inn i to underkategorier; *utrygg og unnvikende* og *utrygg og ambivalent* (Ainsworth, 1978). Det ble i ettertid lagt til en ny kategori innenfor utrygg tilknytning, kalt desorganisert tilknytning. Disse barna var opprinnelig vanskelig å kategorisere fordi de vekslet mellom de to ulike utrygge stilene. Det kan sees ofte hos traumatiserte barn (Main og Solomon 1990). Utrygg tilknytning er normalt. Oppvekstrapporten 2013 (Bufdir, 2013) viser til forekomsten av utrygg tilknytning er på omtrent 30-40 % av verdens befolkning. Barn med utrygg tilknytningsstil tenderer til å være mer opptatt av foreldrene enn av selve leken. ”Dersom tilknytningen er utrygg, må barnet overvåke og stadig sjekke foreldrenes fysiske og emosjonelle tilgjengelighet. I dette tapes muligheter til å utforske og til å skape selvopplevelser som bidrar til utvikling av selvstruktur” (Shibbye 2002, 96). Tilknytning er beskrivende for barnets opplevelse av foreldrenes tilgjengelighet og er ikke et bilde på foreldrenes foreldrestil eller et mål på faktisk sensitivitet.

Indre arbeidsmodeller

Indre arbeidsmodeller er ”generaliserte representasjoner av tilknytningsfigurenes tilgjengelighet og respons i situasjoner hvor barnet trenger trøst og beskyttelse” (Zachrisson i

Moe, Slinning og Hansen, 2010, 287). Tidlige tilknytningserfaringer former indre arbeidsmodeller (Bowlby 1982 i Mæhle 2005). Det beskriver hvordan vi forholder oss i nære relasjoner. Gjennom sine erfaringer, vil barnet i størst mulig grad forsøke å forutsi hvordan omsorgsgiverne til enhver tid kan gi trøst og trygghet (Zachrisson i Moe, Slinning og Hansen 2010). Det antas at disse modellene er nokså stabile gjennom oppveksten og at de blir mer stabile jo eldre man er, avhengig av om nye erfaringer forsterker den indre arbeidsmodellen eller ikke. (ibid.)

Emosjonsregulering

Barnet er ikke født med evnen til å regulere og differensiere ulike emosjoner, og er dertil avhengig av regulering fra nære omsorgspersoner (Sroufe 1996). Mange forskere mener at *emosjonsregulering* er en av hovedfunksjonene i tilkynningsforholdet. Ytre regulering av barnets emosjoner gjør at barnet selv utvikler en evne til indre regulering av sine følelser. Barn trenger at voksne hjelper dem med å organisere og regulere inntrykk. Dersom de ikke får den hjelpen, vil de streve med å fortolke, integrere og nyttiggjøre seg inntrykkene. Dette fører i neste omgang til at de ikke får muligheten til å utvikle generaliserte og positive forventninger til relasjoner. Sensitive foreldre vil hjelpe barnet med regulering intuitivt, slik at barnet ikke blir overveldet av egne emosjoner eller inntrykk. Det hevdes at det er omsorgssvikt dersom det ikke skjer en regulering da dette leder til kaotiske og inkonsistente opplevelser for barnet (Kvellido 2010). Vansker med å regulere egne emosjoner i senere alder er forbundet med nedsatt sosial kompetanse og utvikling av psykiske lidelser. Dette vil igjen kunne påvirke barnets livsutfoldelse (Stormark i Moe, Slinning og Hansen 2010). Man kan si at tilknytning gjenspeiles i ulik kvalitet av selvregulering. Barn med en trygg tilknytningsstil, viser altså en større grad av god regulering av emosjoner (Kvellido 2010).

Sammenhengen mellom tilhørighet og tilknytningsteori

Behovet for tilhørighet har av flere blitt forklart med psykologisk teori om tilknytning. Schibbye (2002) har knyttet behovet for tilhørighet sammen med psykologisk tilknytningsteori. Gjertsen (2012) skriver om barn som pårørende hvor han inkluderer tilknytningsteori. Det samme gjør Kvellido (2010) som viser hvordan tilknytning er relevant med tanke på hvordan det går med barn som er pårørende senere i livet. Andre norske anerkjente kapasiteter har gjort det samme; Killén (2004), Mæhle (2005) og Skårderud (2010), for å nevne noen.

Tilknytningsteori er en anerkjent teori som brukes av mange. Teorien har gode poeng, som vektlegger betydningen av relasjoner tidlig i livet, og at det fortsetter å ha betydning i løpet av livet. Teorien kan dog ikke forklare en trygg utvikling alene, da teorien ikke tar inn andre faktorer som kan være betydelig for den enkelte person. Den inkluderer ikke sosiale og økonomiske faktorer som fattigdom, hyppige flyttinger og dårlig ernæring. Dette er sentrale deler av en oppvekst og som også kan påvirke opplevelsen av tilhørighet og trygghet. Teori om tilknytning tar heller ikke inn hvordan overgrep eller traumer kan forstyrre opplevelse av trygghet og god utvikling. Faktorer om risiko, beskyttelse og resiliens kan ha en betydelig påvirkning for den enkelte så vel som strukturelle og samfunnsmessige faktorer som et trygt og fredelig samfunn. Slike faktorer må forstås i tillegg til teori om tilknytning.

Del 3: Metode

I denne delen vil jeg gjøre rede for hvordan jeg metodisk har gått frem for å skaffe data til problemstillingen. Valg av vitenskapelig perspektiv og metode blir redegjort for samt hvordan gjennomføring av datainnsamling foregikk. Arbeidet med oppgaven blir vist og det redegjøres for analyseprosessen med kommentarer til utvalgte etiske vurderinger. Ungdommene fra intervjuene blir presentert i slutten av denne delen.

Prosessen

Ved oppstart av utdanningen Master i Familiebehandling 2008, hadde jeg jobbet med barneperspektivet innen psykisk helsevern for voksne i 9 år. Jeg hadde i praksis fungert som barneansvarlig i 4 år før det kom føringer fra helsemyndighetene om at alle enheter i spesialisthelsetjenesten skal ha egne definerte barneansvarlige. Jeg ble videre inspirert på et seminar om barn som pårørende ved Høgskolen i Oslo. Det ble sterkt og gripende enda jeg var kjent med temaet. Jeg bestemte meg for å snakke med ungdommer som levde i situasjonen med foreldre som strevde psykisk og som ikke så på oppveksten med retrospekt. Jeg valgte å gjennomføre mitt masterprosjekt med å intervju barn og startet forberedelsene.

Prosjektet ble søkt om godkjenning hos Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (heretter NSD). NSD godkjente prosjektet 22.01.13 (se vedlegg 1) som beskrevet. I tråd med problemstillingen, skulle jeg finne barn som levde med foreldre som strevde psykisk, hvor alkoholproblemer også ville bli akseptert. Neste steg ble å komme i kontakt med dem. Jeg snakket først med Helsestasjon for Ungdom og BUP, men uten resultater. Organisasjonen Voksne for Barn (Vfb) hjalp meg å komme i kontakt med flere ungdommer som ville delta i undersøkelsen, utenfor opptaksområdet for virksomheten jeg arbeider innen.

Ungdommene fikk selv velge hvor vi skulle ha intervjuene. De ble derfor gjennomført på ulike steder, både i lokaler til Vfb og i familiesamtalerom på min arbeidsplass. Jeg betalte utgifter til reise og de fikk servert drikke, frukt og kjeks. De var informert via informasjonsskriv de selv signerte (se vedlegg 2) om at det var lydopptak under intervjuet. Alle intervjuene ble gjennomført med at vi var to tilstede i rommet og en lydopptaker som lå på bordet. Opptakene er forskriftsmessig oppbevart slik at det bare er jeg som har hatt tilgang

til dem. De slettes ved utgangen av 2013. Intervjuene ble organisert etter en intervjuguide (se vedlegg 3). Den var stram nok til å gi en struktur til samtalen og til å sikre at vesentlige temaer ble gjennomgått. Den var også ledig nok til at samtalen kunne foregå uten altfor mye forstyrrelser og med rom for oppfølgende spørsmål til den enkeltes historie (Widerberg 2001).

Kvalitativ metode

Ettersom jeg ville utforske opplevelse av mening og innhold i hverdagen til ungdommer, ønsket jeg å gjøre det gjennom samtaler med dem. Kvalitativ metode gir muligheter til å oppklare eventuelle misforståelser underveis, så vel som å utforske det som er interessant. Personlige møter og samtaler med andre mennesker gjør at informasjonsinnhenting også blir mer personlig (Gjertsen 2013). Man kan tenke seg at det er lettere å gi personlige opplysninger på en upersonlig måte, for eksempel gjennom et skjema på internett. Samtidig, når samtalen styres av en intervjuer som legger inn pauser der det er naturlig og spør nærmere der det er ønskelig, kan man innhente mer relevante opplysninger (Widerberg 2001). I tråd med dette ligger også at relasjonen mellom den som spør og den som blir spurt kan påvirke hvorvidt en får inn relevant informasjon (Duncan og Sparks 2008). Dersom den intervjuede føler seg respektert, forstått og likt, kan det inspirere til å dele mer om egne følelser og opplevelser (Gjertsen 2013). Likeså motsatt, dersom de opplever intervjueren som ukonsentrert, utålmodig og uinteressert, kan man som forsker få andre svar. Jeg ønsket fyldige og beskrivende hverdagsfortellinger om forventede såre og personlige tema. Jeg benyttet kvalitativ metode til informasjons innhenting med intervju som verktøy (Widerberg 2001).

Om å forske på barn

Når det gjelder å forske på yngre barn er det spesielt to forhold som aktualiseres. Dersom yngre barn deltar i studier må foreldrene samtykke, ettersom de er barnas juridiske formyndere. Foreldre står som ansvarlige for sine barns velferd og har rett og plikt til å ta avgjørelser på barnets vegne og hva de som familie vil investere på vegne av forskning (Barnelova §30). Et annet forhold en må ta i betraktning når det gjelder forskning på barn, er at barn ikke alltid blir sett på som gode informanter. Barn har en ikke fullt utviklet hjerne og med en livlig fantasi bringer det usikkerhet knyttet til om det som sies samstemmer med virkeligheten (Kvelling 2010). På grunn av strenge krav til forskning på yngre barn, ble utvalget satt til aldersgruppen 16-18 år. De kan intervjues uten at foreldrene har rett til å se gjennom svarene. Christensen (2003) sier at det har skjedd et paradigmeskifte innen barneforskning.

Barn som tidligere har vært i en mottaker rolle er i større grad plassert i en subjektrolle; innen forskning er en i økende grad opptatt av at barnet ikke bare en del av voksenverdenen, men at barnet selv påvirker hvordan andre behandler det. De blir dermed også mer inkludert i selve forskningen, samtidig som at beskyttelsen av dem som barn og informant er noe en fokuserer mer på (Christensen 2003).

Tre ungdommer ble intervjuet. En fjerde ungdom jeg hadde avtale med, trakk seg rett før intervjuet. Jeg vurderte om hun skulle bli erstattet av en annen, men det viste seg vanskelig. Da min kontakt i Vfb ikke hadde flere kandidater på det tidspunktet, besluttet jeg å avslutte fasen med intervjuer. Ungdommene som var intervjuet hadde vist seg å være utadvendte og åpne om livene sine og de svarte med utfyllende beskrivelser. Etter tre gjennomførte og transkriberte intervjuer fant jeg at, omfanget av oppgaven tatt i betraktning, jeg hadde fått nok informasjon til å belyse problemstillingen til prosjektet. Jeg kunne også kjenne igjen flere av deres poenger fra mitt daglige arbeid som barneansvarlig.

Alle intervjuene ble transkribert først en gang, så hørte jeg gjennom dem en gang til med teksten fra første transkribering foran meg. På den måten kunne jeg sikre at jeg hadde skrevet ned riktig det som ble sagt. Ved andre gangs transkribering jobbet jeg parallelt med notater om hva som opptok meg av deres uttalelser og hva de hadde til felles. Jeg satte meg så til å lese gjennom intervjuene i tekstform. Temaene viste seg da enda tydeligere. En ekstra gjennomgang av tekstene utledet analysetemaene som presenteres i neste del. Deretter leste jeg gjennom en gang til for å finne gode eksempler i tekstene til hva jeg hadde trukket ut som tema. Disse eksemplene ble så sortert etter tema. Flere av eksemplene er tatt inn i oppgaven som sitater fra ungdommene (Widerberg 2001).

Filosofisk og vitenskapelig perspektiv

I tilnærmingen til arbeidet har jeg hatt en hermeneutisk forforståelse til bearbeidingen av materialet. Hermeneutikk bygger på grunntanken om at en studerer deler av en helhet, som igjen består av mange deler. Leseren kan i møte med teksten få bekreftet kunnskap han allerede har. Leseren kan også ta innover seg tekstens fremmedhet, og med det utfordres til å ikke forkaste innholdet (Gadamer 1999). Etter gjennomførte intervjuer, var det tekstene av de transkriberte intervjuene som ble lagt til grunn for analysen, og min forståelse. I stor grad har

mye blitt bekreftet men også noe nytt ga det meg. Når det gjelder deler og helhet, har det ikke vært ment å studere familiene til ungdommene som helhet. Ungdommenes uttalelser som deler av en større helhet, settes i sammenhengen om norske myndigheters fokus på barn som pårørende. I den sammenhengen har jeg studert delen, hva tre ungdommer har beskrevet som meningsfullt for dem, i en helhet om at barn som pårørende har rett til å bli hørt.

Det er ikke mulig å være fullt ut klar over egen forforståelse, da det er en integrert del av meg som person (Gadamer 1999). Det er mye jeg tar for gitt som jeg ikke har mulighet til å se bort fra (Alvesson 2008). Jeg kan ikke *ikke* være den jeg er, jeg står i en sammenheng, i en kontekst hvor jeg er en del av den vestlige verden, fra et sosialdemokratisk land, en velutbygget velferdsstat, i et lite og ressursrikt land med kristne og humanistiske grunnverdier. Jeg har vokst opp i egen biologisk familie med skilte foreldre, hvor jeg bodde for det meste med min mor, to biologiske søsken og to eldre fosterbarn. Dette, med mer, har påvirket mitt valg om å ta sosionomutdanning, så vel som mitt ønske om fokus på barnas velferd, selv om det er deres foreldre jeg primært jobber med. Jeg har også bodd to år utenlands, henholdsvis Indiana, USA og Tyrkia, så jeg har kjennskap til andre kulturer, i en hovedsakelig vestlig og en vestlig/ muslimsk kultur. Det er en del av mitt liv, mitt perspektiv, mine ”briller” og min forforståelse. Det ligger potensielt mye i tillegg til dette som jeg ikke er klar over, og som har påvirket meg i intervjuene av ungdommene (Gadamer 1999).

Ungdommene i dette prosjektet delte sine perspektiver og erfaringer. Opplevelsene deres var subjektive og fordi de var sanne for dem blir de sanne for meg. Mange av temaene de tok opp kunne gjenkjennes fra både mitt daglige virke og andre som har forsket på barneperspektivet (Rabbe 2009; Sundfær 2012; Gjertsen 2013). Min sortering av tema fra materialet ble diskutert med andre av psykologfaglig og sosialfaglig bakgrunn, og deres innspill vurderes som en kvalitetssikring av analysen og har med dette bidratt til troverdigheten av studien.

Etiske vurderinger

Jeg hadde i forkant av intervjuene tenkt på problemstillingen som kunne komme opp i samtalene med ungdommene, om at jeg kunne få bekymringsverdige opplysninger. I mitt daglige arbeid er jeg vant til å kunne handle på opplysninger som skaper bekymring hos meg, ved for eksempel å drøfte bekymringen i team, ta bekymringen opp med foreldrene eller

melde bekymring til barneverntjenesten. I en forskerrolle vil dette stille seg annerledes (Christensen 2003). Jeg fant ut for min egen del at dersom bekymringsfulle opplysninger kom frem, så måtte jeg håndtere det med å kontakte andre, og la barnets velferd gå foran prosjektet. Det ble behov for etiske vurderinger også i intervjuprosessen. Jeg fikk underveis opplysninger om alvorlig vold i andre familier som en ungdom besøkte mye. Det kom frem i intervjuet at det ikke bodde barn under 18 år i husholdningen. Jeg gjorde derfor ikke noe mer med opplysningene.

En annen problemstilling som viste seg underveis, var når informanten ikke var klar over rene fakta, som for eksempel at det har vært forbudt etter norsk lov å slå eller skade barn i oppdragelsesøyemed fra 1982 (Barnelova § 30, 3.ledd). Eller at hukommelsestap ikke behøver å være symptom på fysisk sykdom, men en vanlig reaksjon på psykisk stress. Dette ble spørsmål som jeg måtte forholde meg til underveis og som ble løst på ulikt vis. Noen ganger kunne jeg la det passere uten å kommentere. Andre ganger, særlig hvis det handlet om aktuelle forhold, kunne jeg kommentere det ved å snakke om min kunnskap.

Ungdommene hadde vært i samtaler med andre voksne om sine hjemmeforhold tidligere og var på den måten vant til å snakke om egen situasjon. Det var viktig for meg at det var avklart på forhånd hvem de kunne henvende seg til dersom de skulle ha behov for samtale i etterkant av intervjuene. Det ble forsikret om at de ville bli fulgt opp videre av voksne innenfor organisasjonen, dersom det var behov for samtale eller annen oppfølging etter intervjuene.

Presentasjon av ungdommene

Det er i oppgaven sitert en del fra intervjuene. For å sette sitatene i kontekst for leseren, blir ungdommene her kort introdusert. Presentasjonen av informantenes omstendigheter er anonymisert slik at det ikke skal være mulig å kjenne igjen hvem de er, verken for nærmiljøet eller fagpersoner som kan ha vært i kontakt med dem. Anonymiseringen går ikke på bekostning av deres uttalelser eller sentrale forhold i deres hjemmesituasjon.

Kristin

Kristin er 16 år gammel og kommer fra en distriktskommune. Der har hun vokst opp med sin biologiske familie. Hun har to yngre søsken, og en eldre halv søster som har flyttet hjemmefra.

Kristin sier de har lite kontakt, så nå er hun det eldste barnet i hjemmet. Hennes far har en bipolar lidelse som innebærer at han fungerer godt i noen perioder og dårlig i andre perioder. Da hun var liten hadde lidelsen til faren hennes ennå ikke brutt ut, i dag er han uføretrygdet for sin tilstand. Kristin gjør det bra på skolen, og ser det som en mulighet til en annerledes fremtid. Hun beskriver tilhørighet til en menighet som familien har vært aktive i, og som hun er usikker på om hun vil fortsette i når hun blir voksen. Kristin har fortalt om fysisk avstraffelse i oppdragelsen, men at det ikke er aktuelt lenger nå. Hun har en kjæreste som hun er mye hos og som tidvis lever i et hjem med vold. Kristin la vekt på morens manglende tilstedeværelse i familien når faren strever så alvorlig som han til tider gjør. Kristin har jobb og fritidsinteresser ved siden av skolen. Familien har mottatt tjenester fra barneverntjenesten.

Markus

Markus er 17 år og kommer fra en liten by. Han er enebarn og har vokst opp med sin biologiske mor. Han har aldri truffet faren sin. Moren har slitt med en uttalt spiseforstyrrelse, så langt tilbake han kan huske, men hun har ikke vært innlagt i institusjon for å få hjelp. Hun har hatt ulike kjærester opp gjennom årene, noen ganger samboende, og det har til tider vært husbråk relatert til det. Markus og moren har flyttet flere ganger og han har gått på ulike skoler. Han har slitt mye med skolearbeid og er blitt mobbet på skolen. Han fortalte at familien har hatt dårlig økonomi. De har nå slått seg til ro med mors nye samboer som Markus sier at han kommer godt overens med. Markus har fritidsinteresser som han bruker mye tid på. Familien har tidligere mottatt tjenester av barneverntjenesten.

Celina

Celina er 16 år og bor i en litt større by. Hun lever der sammen med sin far og har gjort det fra hun var 7 år. Frem til da hadde hun bodd hos sin mor og hadde samvær med sin far. Det var barneverntjenesten som flyttet henne fra mor til far. Hennes mor har slitt betydelig med alkoholavhengighet fra tiden før Celina var født. Moren har vært innlagt til behandling gjentatte ganger. Samværet med mor beskriver Celina som nokså ustabil og mor kan plutselig bli borte i lengre perioder av gangen. Celina synes moren fortsatt har mye å lære om å ta i mot hjelp. Celina sier at hun kan hjelpe sin mor, samtidig som at hun er klar over at hun også trenger avstand til moren. I perioder har de derfor ikke kontakt. Celina har en yngre halvbror som bor hos deres mor, som hun har noe sporadisk kontakt med. Hun sier han er viktig i livet hennes. Celina beskriver at hun har en god kjæreste og to nære venner som bor i andre deler av landet. Hun er engasjert i mange ulike fritidsinteresser. Familien har mottatt tjenester av barneverntjenesten.

Del 4: Presentasjon og analyse av empirisk materiale

Jeg har i arbeidet med materialet fra intervjuene sett etter hva ungdommene har vært opptatt av og hvordan det kan besvare problemstillingen *Barn som pårørende; hvordan skaper ungdommer med foreldre som strever psykisk, mening i egen hverdag?* Jeg har kategorisert temaer som er systematisert i tre hovedkategorier: meningen med tilhørighet, meningen med å hjelpe andre og betydningen av å bli eldre. Analysen er inkludert underveis. På den måten blir det gjeldende tema tydeligere i analysen.

Meningen med tilhørighet

Så jeg er veldig glad for at jeg bor hos pappa og ikke mamma. For det tror jeg ikke hadde gått noe bra i det hele tatt. Det er den største grunnen til at pappa er den viktigste personen i livet mitt. (Celina)

Det som utkrystalliserte seg aller mest fra intervjuene, var ungdommenes ytringer om betydningen av *å høre til*. De delene av materialet ble samlet og kalt meningen med tilhørighet. Med det menes tilhørighet til familie, men også tilhørighet til andre voksne, til venner, til grupper og aktiviteter eller til menighet. I samtalene med ungdommene om deres rolle i familien, kom det frem en opplevd sårbarhet. Dette handlet om sårheten over å føle mangel på tilhørighet. Det viste seg i det at de følte seg alene i situasjonen om å leve med en forelder som strevde psykisk. Og det viste seg i sårheten over å bli oversett av den andre forelder eller av andre voksne som de hadde kontakt med og som visste om deres situasjon, men som ikke anerkjente dem eller hjalp dem.

Betydningen av å høre til viste seg i gleden de hadde over å fortelle om gode minner. Ungdommene kunne snakke om det fine med å vokse opp i sin familie, men de sa også mye om det vanskelige de hadde opplevd med å være barn i familien sin. Celina fortalte om episoder som ofte utspilte seg om natten, da hun var yngre og bodde alene med sin mor:

Mamma kunne jo ikke ta vare på meg. Jeg kunne våkne på natta og hun kunne plutselig være borte. Da kom hun plutselig med unnskyldninger dagen etterpå om at hun hadde vært nede i kjelleren og vasket klær. Men nå når jeg har blitt eldre så har jeg jo skjønt at det var alkohol. (Celina)

At moren ikke var tilgjengelig for henne om natten var noe hun allerede som lite barn reagerte på, og i dag som ungdom hadde hun en bevissthet om at det ikke var som det skulle være.

Hun var ikke alene om å være opptatt av hvordan hun hadde opplevd vonde sider med å ha en forelder som strevde psykisk. Ungdommene snakket om viktigheten av å kjenne seg hjemme i egen familie på den ene siden, og smerten over ikke å like seg i den på den andre siden.

Markus beskrev en vanlig hverdagssituasjon rundt et måltid, slik:

Hun kunne for eksempel ligge i sengen, veldig lenge sånn sett, egentlig. Fikk jo dårlig samvittighet når, for eksempel hun hadde tatt seg tid til, jeg mener ikke tatt seg tid men. Når hun lagde mat for eksempel, og du sitter der og spiser og hun ikke spiser noe på grunn av at hun er syk. (...) Da får du jo liksom sånn dårlig samvittighet at du blir... at hun ikke spiser noe liksom. Begynner litt sånn og tenke... (stille). (Markus)

Måltider er noe som i mange familier kan utspille seg på mange ulike måter. Men for gutten som bodde alene med sin mor som strevde med maten, ble situasjonen spesielt tydelig i måltidene, og dem ble det mange av i løpet av en uke. I samtale med denne gutten ble ensomhet et tema. Ensomhet kommer jeg tilbake til senere i oppgaven.

Sitatene viser at ungdommene var kommet langt når de allerede kunne gjenkjenne det som hadde skjedd som noe som ikke var rett overfor dem. De klarte til og med å snakke om det. Innen psykisk helsevern kan man møte voksne pasienter som aldri har tenkt kritisk om forhold i egen barndom, som for andre kan synes sterkt kritikkverdige. Som barn kunne ungdommene i denne undersøkelsen kjenne på en usikkerhet og redsel, for de merket at noe var galt. Tilknytningsteori kan gi en økt forståelse om hva ungdommene mente med betydningen av å ha noen i livet som de kunne kjenne tilhørighet til. Som vi skal se mer av, så handlet de slik at forelderen skulle få det best mulig. Barnet blir usikker i situasjonen og registrerer at noe er galt, og søker til en voksen til å hjelpe dem å løse de vanskelige følelsene, uten at denne er tilgjengelig for dem for å møte behovet. Begge eksemplene viser til tiden før de hadde fått informasjon om at forelderen strevde, samtidig som at de hadde levd med symptomene i familien over tid. Det viser hvordan barnet følte ansvar for situasjonen, og samtidig følte seg hjelpeløs, ettersom disse to barna ikke hadde tilgang på løsningene til foreldrenes lidelser. Markus ble stille ved bordet og ble sittende å tenke, Celina ble redd alene om natten og hadde ingen å henvende seg til. Dette var eksempler på behovet for trygghet til deres mødre. Alle ungdommene i undersøkelsen snakket imidlertid om at det kunne være

andre de hadde en takknemlighet for, eller et savn om tilhørighet til. Jeg vil nå gå nærmere inn på hva og hvem ungdommene var opptatte av å høre til.

På søken etter trygghet, et eller annet sted

Jeg skulle være hos pappa annenhver helg da jeg bodde hos mamma og omvendt da jeg bodde hos pappa. Men det ble sånn at pappa måtte ha meg hele tiden, fordi mamma var ute og drakk og svarte ikke på telefonen. (Celina)

Ungdommenes utsagn om tilhørighet kunne ha ulike former for de ulike ungdommene, men de fremstod som at de snakket om meningen med å høre til. Alle trakk frem det uformelle nettverket, som venner og fritid, som viktig. For en var menigheten et sted hvor hun ønsket å passe bedre inn eller hvor det var viktig å kjenne at hun kunne høre til. For en annen var miljøet på skolen og vennene der sentrale. De fortalte om ulike typer av organiserte grupper for barn og unge med lignende hjemmeforhold, som et viktig sted for dem å delta i. De sa at de kunne være til støtte for hverandre. Kristin beskrev kjæresten sin som en av sine aller viktigste nære personer. Det var en kjæreste som selv levde i en konfliktfylt familie.

Eh, jeg er egentlig ikke så veldig mye hjemme. Jeg har ikke lyst til å være hjemme, det er dårlig stemning der. Eller så for det meste så drar jeg til typen min. (Kristin)

Hun fortalte at på tross av at kjæresten kom fra en konfliktfylt familie, ville hun heller tilbringe tid hos hans familie enn i sin egen. Hun var nok ikke like følelsesmessig engasjert i konfliktene i hans familie. I sin egen familie kunne hun i større grad føle et ansvar for situasjonen, foreldrene og yngre søsken. Hun søkte en tilhørighet til ham i en tid med konflikter i egen familie. Hun var heller hos ham enn hjemme hos seg selv, hvor hun ville være minst mulig.

Ungdommene fra intervjuene viste at de allerede som unge barn hadde en forventning om at det var andre voksne i nettverket som kunne hjulpet dem, uten at det skjedde. Ungdommene var opptatt av hva som kunne vært gjort annerledes av de voksne som skulle tatt vare på dem, eller som burde sett dem. Det kunne dreie seg om foreldrene, lærere, barneverntjenesten eller andre slektninger:

Jeg gikk på en skole, men jeg hadde en lærer som ikke brydde seg hun heller. Hun hatet meg. Og ikke fordi jeg hadde gjort noe, men jeg er en dyslektiker og hun likte

ikke folk som slet på skolen Så hun brydde seg ikke. Hun kalte meg dum og alt mulig, så jeg kunne ikke snakket med henne heller. (Markus)

Ydmykelsen blir større, når den kommer fra en autoritet. Den potensielle støtten han kunne ha hatt i andre voksne i skolesammenheng, opplevde han som fraværende.

Ungdommene delte mye fra sine liv i intervjuene. Det var gripende fortellinger om meningen med å høre til. Det var beskrivelser både hjemmefra og om andre voksne som hadde hatt en viktig betydning for dem, der og da. Det hadde vært andre som hadde hatt kapasitet til å se barnet i situasjonen og som tok deres forfatning innover seg, så dem eller anerkjente barnet som følte seg alene. Det var i intervjuene et eksempel på en lærer som gjorde nettopp det:

Og når jeg startet på ny skole, så fikk jeg lærere som skjønner meg og ser meg. Jeg har kunnet prate med dem om hjemmesituasjoner eller andre type ting. (Celina)

For Celina hadde skolebyttet vært viktig. Hun hadde fått flinke og engasjerte lærere som hun mente var grunnen til at hun hadde fått bedre karakterer og mindre fravær. Hun fortalte om en tilhørighet hun følte for en spesiell lærer.

Det var også historier om barnevernstiltak som eksempler på hvor godt det kunne kjennes å få ”låne” en familie. Markus fortalte om hvordan han opplevde avlastningsfamilien han hadde en periode. Der var det rom for han å være et barn, og det ga ham mange gode minner.

Så etter hvert så fikk jeg jo hjelp, jeg fikk jo en avlastningsfamilie jeg var hos annenhver helg. Jeg elska det over alt på jord! Kunne leke og gjøre ting uten at jeg trengte å være redd for at det var noe galt med henne. Eller at jeg gjorde noe galt for henne, liksom. Så det var jo veldig deilig, da. (Markus)

Kontakten med den familien varte ikke lenge, men gjennom måten han endret stemmen på mens han snakket om dem, kunne man nærmest fornemme hvordan han som barn skulle ønske at han kunne få høre litt til i den familien.

I store deler av intervjuene beskrev ungdommene hverdagen i oppveksten sin. Det var sterke beskrivelser om en lengsel etter kontakt med sine foreldre og en lengsel etter anerkjennelse fra foreldrene. Det kunne være uforutsigbart for barnet i relasjonen til omsorgsgiver, spesielt

når det ikke var mange andre å henvende seg til. Uforutsigbarheten beskrev de så enkelt og så stort, som for eksempel den lille gutten som bodde alene med sin mor som kunne svinge veldig i humøret. Markus hadde ingen andre han kjente tilhørighet med, der han satt på rommet ved siden av stuen hvor moren hadde et raserianfall:

En holder seg litt lavt i terrenget. På det rommet som vi delte, da i hvert fall. Der satt jeg heller og ventet til hun roet seg ned. For det var liksom ikke noe vits i å lage noe lyd. Følte litt på stemningen, og, før jeg gikk inn igjen. Hadde jeg laget noen høye lyder så hadde jo det forverret situasjonen. (Markus)

Markus fortalte om hvordan han som barn tidlig utviklet strategier for å hjelpe moren til å få det litt bedre, slik at moren raskere kunne være tilgjengelig for han. Han vaktet seg nøye og var fintfølelse for å gjøre alt riktig. Han beskrev også gode dager.

Vi hadde noen gode dager og. Sånn som den dagen hun fikk penger, da var hun alltid i et godt humør. Da hadde hun for eksempel råd til å kjøpe mat og at hun kunne ta meg med ut, for hun visste at hun hadde ikke mulighet til å gjøre det hele tiden. Når hun hadde en mulighet til å ha en kosedag med meg så var hun alltid i godt humør, så å si. () Jeg tenkte nå kan jeg slappe av for nå er hun rolig, ja nå kan jeg slappe av, liksom. Puste ut litt. (Markus)

Markus viser til dager han på forhånd visste var trygge for han; mor var tilgjengelig, i godt humør og de kom til å ha det hyggelig sammen. Konteksten var at det var kommet penger inn på konto, noe som betydde mer enn bare økonomi. Det betydde også påfyll av viktige, gode og trygge stunder.

Relasjonen til omsorgspersonen er helt sentral, i følge tilknytningsteori og generell psykologisk kunnskap. De tidlige relasjonene er med på å etablere indre arbeidsmodeller. Schibbye skriver at ”Barn kan lettere regulere egne og omsorgspersonens følelser i en trygg tilknytningssituasjon” (Schibbye 2002, 96). Markus fortalte om hans tilpasning av morens emosjonelle utbrudd. Det ble et eksempel på hvordan barnet blir den som prøver å ta ansvar for emosjonsreguleringen overfor den voksne part. Markus som barn i situasjonen lyttet til morens raseriutbrudd, som han sa involverte at ting kunne knuste. Det er nærliggende å tro at han var redd. Han handlet etter behovet for å oppnå trøst og nærhet til sin mor. Han regulerte med det sin mors emosjoner, fremfor at hun som omsorgsgiveren hadde kapasitet til å ta inn hans perspektiv og kunne hjelpe ham å regulere hans følelser. I forlengelsen av det får vi høre

hvordan han følte en sterk lettelse over å få være hos en avlastningsfamilie to helger i måneden. Der slapp han å være den som skulle ha ansvar for å følge med på mors svingende følelser. Der kunne han leke og slippe ”å være redd for at det er noe galt med henne”, som han sa i sitatet. Det er likevel relasjonen til omsorgsgiver som er den som har preget ham mest.

Mye av materialet i denne undersøkelsen tyder på at barna kan ha hatt relasjonsskader fra tidlig oppvekst etter å ha levd med en hovedomsorgsgiver som strevde psykisk. Dette støttes av forskning som viser til en svekket kapasitet hos den som strever og dermed ikke klarer å være sensitiv overfor barnets behov (Kvelling 2010; Sundfær 2012; Gjertsen 2013). Det syntes å være en ekstra belastning for barna å være alene med den som strevde, da det ikke var en annen tilstede som kunne fungere kompenserende. Barnet under slike forhold, kan komme til å kompensere for den voksnes tilkortkommenhet. Den forelderen som strever, har så langt i denne fremstillingen har fått mest plass. Relasjonen til den andre forelderen eller omsorgsgiveren, vil jeg ta opp i neste del.

Foreldre på sin side kan, dersom de opplever selv å ha en utrygg tilknytningsstil, søke hjelp for ikke å gjenta samme foreldre stil som sine egne foreldre. Ifølge Mæhle (2005) kan det at foreldre bearbeider egne opplevelser fra barndommen, vise seg å ha en direkte effekt på barnet. Klette (i Skagestad 2008) sier at barseltiden kan være et mulig ”vindu” til reparasjoner i tilknytning, og puberteten som en mulighet til å etablere nye erfaringer, som til dels kan kompensere for tidlige tilknytningsskader.

Ungdommene beskrev tilhørighet til andre voksne som viktige for dem. Jeg forstår dette som gode beskyttelsesfaktorer i et resiliensperspektiv. Ungdommene fortalte om elementer man kan gjenkjenne som sentrale risikofaktorer. Spesielt de to som i starten av livet var alene med sin omsorgsgiver som strevde psykisk. Risikofaktorene kunne for eksempel handle om å være ung, å leve alene med den som strevde, økonomisk utrygghet, hyppige flyttinger eller stadige forflytninger til den andre omsorgsgiveren, uten at det var eller opplevdes forutsigbart. De hadde i større grad erfart ustabilitet. Opplevd tilhørighet til andre ble da viktig for dem. Dette kan man kjenne igjen i begrepet om betydningsfulle andre, som er kjent fra forskning på resiliens (Waaktaar og Christie 2000). Viktigheten av betydningsfulle andre kommer jeg også tilbake til i delen som handler om ensomhet. Når det gjaldt søken etter trygghet, et eller annet

sted, så var Celina ikke i tvil om at faren hennes var viktigst. For barn med foreldre som strever psykisk vil den andre forelderen være spesielt viktig, den som ikke per definisjon ”strever mest”, men den som er forventet å være ”frisk” og skal fungere godt.

Med blikket mot den andre forelderen

Men det største problemet i familien er vel egentlig at mamma ikke har akseptert at pappa har den sykdommen. (Kristin)

Det er i en del litteratur om barn som pårørende, lagt vekt på at i familier der den ene voksne kan utgjøre en risikofaktor for barnas oppvekstsvilkår, kan den andre forelderen representere en beskyttelsesfaktor, så lenge denne er frisk (Kvello 2012). Dette kan være riktig i mange tilfeller, og ungdommene i intervjuene sa noe om det. Markus beskrev hvordan livet fikk et vendepunkt da han fikk en ny stefar. Markus sa han følte en nærhet til den nye mannen, som om han var hans egen far. Markus som tidligere hadde vært den eneste til å ta seg av sin mor i dårlige faser, hadde fått en farsfigur og en avlaster. De hadde fått god kontakt.

Jeg føler meg mer hjemme i familien hans, enn jeg noen gang har gjort i min egen. (Markus)

Markus opplevde at han hadde blitt tatt godt i mot og følte en sterk tilhørighet til stefaren sin.

Det at en av foreldrene strever psykisk, kan ofte bety ytterligere belastning for den andre omsorgsgiveren. Kristin, som hadde en far som strevde psykisk, fortalte om hvordan hun opplevde at moren hadde en økende tendens til å bli borte. Hun beskrev hvordan hun forsøkte å få moren til å være mer hjemme med de yngste barna i familien.

Jeg sendte melding, ”Hvorfor er du ikke her med barna, hvorfor bare drar du hele tiden?” Så sa hun at det var noe pappa hadde gjort, som gjorde at hun på en måte ikke klarte å være så mye sammen med familien mer. Jeg skjønner ikke hvorfor. (Kristin)

Kristin fortalte at moren tidligere hadde vært mye til stede, men at hun i senere tid var stadig mer borte. Det ble gitt eksempler på hva som var bra når kontakten var god, og hva som ble vanskelig når den andre forelderen også var sliten og hadde lite overskudd. Alle ungdommene sa noe om at de kjente seg ensomme når ingen så dem eller når ingen kunne trøste dem.

Celina, som var glad for at barnevernet hadde plassert henne hos far da moren strevde veldig, snakket om hvordan hun hadde opplevd å bo med den andre forelderen. Hun sa hun var glad

for det. I en periode hvor hun hadde savnet mer nærhet til faren, hadde hun gitt beskjed om hvordan hun ønsket å ha det.

Han pleier å gi meg en klem hver gang jeg går ut døra, og det var det jeg ønsket før, at vi kunne liksom ha et litt mer pappa-og-datter forhold, da. At vi kunne si ”jeg er glad i deg ” og klemme litt og sånn. (Celina)

Celina hadde vært ærlig og direkte om egne behov til sin far, om at hun gjerne kunne ta imot mer bekreftelse og kjærlighet. Han hadde kanskje tenkt at hun trengte plass og ville respektere tenåringsjenta med å ikke ”trengte seg på”. Hun på sin side etterspurte mer tegn til kjærlighet og bekreftelse i hverdagen. Faren viste en kapasitet til å ivareta hennes behov og som konsekvens av det gjorde han om på egen praksis.

Dette står som et godt eksempel fra hverdagen på utførelsen av et sensitivt og omsorgsfullt foreldreskap. Celina beskrev faren som den viktigste personen i hennes liv, som referert i overskriften til Meningen med tilhørighet. Farens gode foreldrefungering kan man tenke på som en beskyttende faktor mot morens ustabile foreldrefungering. Kristin viste til tilfeller der begge foreldrene kunne streve med å opprettholde sine foreldrefunksjoner. Det kan bety ytterligere risikofaktorer i familien og barnets oppvekstmiljø (Killèn 2004; Kvello 2012).

I min arbeidshverdag har jeg flere ganger sittet i samtaler med den andre forelderen, da i rollen som ektefelle eller samboer. Der kan det høres et ønske om at pasienten får et lengre opphold i avdelingen. Dette kan tolkes som en sterk kommunikasjon om fortvilelse, utmattelse og avmakt. Etter slike familiesamtaler blir jeg opptatt av den totale omsorgssituasjonen for barnet. Barna fornemmer eller erfarer også den andres slitenhet, og de kan komme i en situasjon hvor de også må passe på den forelderen som ”skal virke”, for familien trenger dem spesielt i perioder. I et systemisk familieperspektiv har det betydning hvordan den andre forelderen takler situasjonen. I et barneperspektiv er det helt sentralt.

Moen (2009) forteller om en omsorgsfull far når moren ble syk, men han var lite hjemme. Han tok også morens parti. Hun skriver at hun satte pris på hans godhet men skulle ønske hun kunne føle at han prioriterte barnas behov. Dette ligner på beskrivelsene som Kristin presenterer. Moren hadde vært en god omsorgsperson for henne, men i de siste årene hadde

hun selv virket sliten og klarte i mindre grad å se barnas perspektiv. Når barn er pårørende, har den andre forelderen en stor betydning. De kan forsterke eller forringe kvaliteten av omsorg og trøst. Utfallet kan representere en risikofaktor eller en beskyttelsesfaktor.

Teori om tilknytning viser at trygge barn i større grad viser at de stoler på at andre kan hjelpe dem med vanskelige følelser. De vil dermed oppleve at de får en større kontroll over egen verden og på den måten kan gjøre seg mindre avhengige av andres reaksjoner og følelser, for selv å føle seg bra. Barn med tidlig trygg tilknytning har stor mulighet for å ha en trygg tilknytning også på et senere tidspunkt. I motsatt fall, ved utrygg tilknytning, kan det føre til forstyrrelser i kontakt med egne følelser og i kontrollen av dem. Dette blir nærmere belyst nå.

Ut i voksenlivet, med utrygg tilknytning som kompass

Så kunne hun gå en lang tid for at hun var helt fin, men plutselig så sprakk hun og så kunne hun være borte i 9 måneder igjen, liksom. (Celina)

Ungdommene som ble intervjuet ble ikke spurt om kvaliteten av tilknytning de hadde til sine foreldre. De snakket imidlertid til dels om det på egen hånd, ved å være opptatt av betydningen av å høre til. Noen av sitatene kan tyde på at de i alle fall har hatt utfordringer i sine historier om tilknytning. Markus husket hvordan moren kunne være ustabil i sin tilgjengelighet for han, mens han selv ennå var nokså liten.

Hun kunne stå og skrike til meg og si hun skulle dra og hun skulle aldri komme tilbake. Og da var hun liksom borte i et kvarters tid, mens jeg satt alene i leiligheten. (Markus)

Dette var noe som han hadde opplevd ofte og hadde flere ulike eksempler på. For barnet som har fått vite at mor skal aldri komme tilbake, er 15 minutter i total ensomhet forferdelig lenge.

Flere skadevirkninger av utrygg tilknytning er nevnt. Ungdommene fortalte om det på sin måte. Prisen å betale for å stå i relasjonen til en ustabil omsorgsperson, er konstant beredskap. Celina beskrev det slik:

Jeg bare har sånne tanker hele tiden. ”Tenk om det skjer, og tenk om det skjer”, og sånn, hele tiden. Jeg har liksom lyst til å være i posisjon, da, til å stoppe ting. (Celina)

Celina forteller om at hun var i en konstant beredskap, selv lenge etter at hun hadde flyttet fra sin mor. Det kan fortelle noe om hennes indre beredskap, som både støttes av forskning og som flere andre barn kan fortelle om. De leser små signaler for å gjøre sin egen hverdag så forutsigbar som mulig. Den svenske forfatteren og artisten Jessica Andersson som vokste opp med en alkoholisert mor, fortalte på Skavlan 27.09.13 om at hun forbant noe så hverdagslig som lyden av støvsuger med noe godt, den dag i dag. Hun fortalte at hun som barn hadde en høy indre beredskap når hun kom hjem fra skolen. Lyden av støvsuger betydde at moren var edru og at hun ryddet og vasket leiligheten. Det ga barnet en så sterk opplevelse av trygghet, at hun fortsatt kjente trygghet ved lyden av støvsuger som voksen.

Ungdommenes beskrivelser belyst av tilknytningsteori, kan ha overføringsverdi for barn og unge som vokser opp med foreldre som strever psykisk. Dersom barnet har opplevd at en av foreldrene stadig har vært vekslende i sin tilgjengelighet for dem, vil de ha en større sannsynlighet for å ha en utrygg tilknytningsstil. De er gjerne vant til å undersøke forelderens stemning og tilstand ved all interaksjon med dem. De vil kanskje ha lekt mindre enn andre barn, da de har kjent alvorlige bekymringer på kroppen i ung alder. For noen av ungdommene i denne studien kan det ha gjort seg gjeldende, spesielt de som i ung alder bodde alene med den forelderen som strevde psykisk.

Den dypeste utrygghet som finnes for et barn, er frykten for å bli forlatt av egne foreldre, som de er totalt avhengige av (Bowlby 1980). To av ungdommene fra sitatene over, hadde erfart at det for dem var en reell mulighet. Man kan tenke at det blir vesentlig i etablering av tilknytningsstil, og da utvikling av utrygg tilknytning. De barna som har opplevd ustabile tilknytningspersoner får potensielt utfordringer senere i livet når de skal knytte tillitsfulle relasjoner. Utrygg tilknytning vil gjøre barnet usikkert, i spørsmålet om andre kan hjelpe og trøste når de selv har det vondt. Videre kan en utrygg tilknytning hos barnet føre til en manglende forståelse av hva andre opplever og hva som motiverer andre (Schibbye 2002). Det står i sammenheng med at det kan utvikles en svekket sosial kompetanse (Kvelling 2012).

I voksen alder kan utrygg tilknytning bety lavt selvbilde, kompliserte relasjoner med høy grad av skepsis og liten grad av tillit til andre. Ustabile forhold blir ofte en følge av det (Schibbye 2002). Det viser til noen langtidsvirkninger av tidlige barndomserfaringer. Ungdommene i

undersøkelsen sa at de fortsatt var på vakt overfor foreldrene, enten ved å sørge for at andre voksne var tilstede eller ved å være forberedt på å stille opp på kort varsel. De var preget av sine erfaringer om en forelder som strevde psykisk, og beskrev at de fortsatt levde i ustabiliteten. Når barn som har vokst opp med en utrygg tilknytning blir voksne selv, er de altså ikke helt fri fra sine foreldre. De bærer med seg sine historier og de handler utfra dem. Dette kan føre til opplevd ensomhet for noen.

Med ensomhet som (u)venn

Jeg gikk vel sånn stort sett alene med det, på en måte. Det var verdenen min, så det var jo ikke noe annet. (Markus)

Ungdommene i intervjuene var åpne om å fortelle om deler av deres vonde sider av oppveksten. Ett tema som var gjentakende hos alle, var samtalen om å føle seg annerledes og ensom. For noen handlet det om at de kunne søke til andre som de også tenkte stod ”utenfor” gruppen eller klassen, og som de hadde noe til felles med. Andre fant ikke det. Markus fortalte om mobbing i tillegg til en krevende hjemmesituasjon.

Jeg hadde en veldig ugrei skolehverdag, for jeg ble mobbet. Vi bodde i et område hvor folk hadde veldig mye penger. Og moren min var trygdet, så vi passet ikke akkurat inn der. Så jeg ble mobbet for det og jeg ble mobbet for, -ja mye rart, da. (Markus)

Markus måtte i dette tilfellet både være alene om en vanskelig hjemmesituasjon og takle belastningen med mobbing på skolen med en uttalt stigmatisering om å ha dårlig råd i lokalmiljøet. Han ble på mange måter ensom.

Ensomheten ungdommene fortalte om kunne også handle om fravær av fortrolige venner. Det kunne handle om savn av nære venner som de hadde, men som var flyttet for langt bort til at de kunne ha en hyppig og regelmessig kontakt. Det kunne handle om at det var ingen å snakke med om egen situasjon. Markus beskrev ensomheten han opplevde som liten gutt, med få eller ingen venner, og en utvidet familie som han opplevde seg oversett av:

I den situasjonen der så var det egentlig ingen jeg kunne snakke med. For dem jeg hadde rundt meg, dem brydde seg ikke. Det var ingen rundt meg på den tiden som brydde seg. (Markus)

Kristin som kom fra en større familie med flere søsken sa at hun savnet venner og nære personer. For henne var ikke tilstedeværelsen av søsken noe som hun opplevde som en støtte, på det tidspunktet hun ble intervjuet ga hun sterkt uttrykk for en ensomhet. Det er ikke sikkert at den ensomheten hun presenterte var noe de rundt henne var klar over, for hun greide seg tilsynelatende bra, med et bredt engasjement i sitt miljø.

Jeg savner venner! Faktisk. Fordi, det er litt rart å tenke på, alle har jo ganske mange venner, liksom. Men jeg har kun to venner, som jeg kan stole på og som jeg har lyst til å være med. (Kristin)

Ensomheten som ligger i å føle seg alene med å håndtere foreldre som strever psykisk, ble forsterket med at det var få venner å finne på noe morsomt sammen med.

Materialet viser at ungdommene bar på en sterk ensomhetsfølelse. Ensomhet kan være en konsekvens av å kjenne seg annerledes, og at en føler at egne erfaringer ikke passer inn i ideen om en ”vanlig, norsk oppvekst”. Jeg tror ikke barna hadde en liste over hva en ”vanlig norsk oppvekst” kan innebære, men de fortalte at de merket at de hadde det annerledes enn andre og de savnet noen å dele sine hverdags erfaringer med. Så kan en dyp og sterk ensomhetsfølelse henge sammen med en utrygg tilknytning?

Det er tidligere vist at forskning antyder at utrygg tilknytning kan påvirke sosiale ferdigheter. Barn med utrygg tilknytning vil ha risiko for å ha vansker med å etablere vennskap, og de kan sannsynligvis være utrygge i møte med andre. Man kan tenke seg at indre arbeidsmodeller vil gi dem ”feil” informasjon og de vil kunne tolke signaler fra andre som mer negativt og selvdevaluerende enn barn med trygg tilknytning. Gjertsen setter ensomhet i sammenheng med perspektivet barn som pårørende og tilknytningsteori: ”Tilknytningsteorien kan være en måte å forstå ensomhet på. (...) hvis barn opplever å være avvist, uelsket, forrådt eller manipulert, kan det gi ensomhetsfølelse” (Gjertsen 2012, 171). Han viser her til ikke bare en sosial ensomhet, men en form for eksistensiell ensomhet, hvor en kan føle seg mindre verdt, mindre elskverdig, og mindre viktig som borger og menneske. Owe Wikstrøm skriver: ”Barn som altfor tidlig havner i omsorgsroller overfor foreldrene sine, opplever stor ensomhet. De sørger hele livet over at ingen orket eller rakk å se dem. De bråmodne barna lengter etter den omsorgen ingen kunne gi dem” (Wikström 2002, 41). Ensomhetsfølelse i rammen av meningen med tilhørighet, forstås i nær sammenheng med tidlige tilknytningserfaringer.

Markus vokste opp i et hjem med kjente risikofaktorer som dårlig privatøkonomi og han var alene med en forelder som strevde psykisk. Markus forteller at han i tillegg til å ha en til tider strevsom hjemmesituasjon, opplevde å ha alvorlige risikofaktorer på skolen, i sin skolehverdag. Dette utgjør til sammen de to største arenaene i et barns hverdag. Tilstedeværelsen av andre beskyttelsesfaktorer som venner, mestring i skolegang, utvidet nettverk er helt sentrale, noe han beskriver i intervjuet å ha hatt i liten grad. Utdanningsdirektoratet⁶ har i perioden 2011-2014 en kampanje som heter ”Voksne skaper vennskap -sammen”. Den handler om at voksne ved å være tydelig tilstede for barn, kan oppdage og sammen gjøre noe for de barna som ofte går alene, eller som stadig holdes utenfor grupper, også på en subtil måte. I ensomheten får frykten vokse. Neste del handler om redsler.

Møte med redselen

Det jeg er redd for, er at pappa skal dø. Det tenker jeg på veldig ofte. Men det er ikke min feil at jeg tenker sånn. Det er bare fordi at jeg er glad i pappa. Tror jeg. Jeg vet ikke hva det kan være. (Celina)

Barn som vokser opp med foreldre som strever psykisk, rapporterer at de er en del redd (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012). Ungdommene i denne undersøkelsen ble også spurt om hva de var redde for. Svarene handlet igjen om behovet for tilhørighet og en opplevd ensomhet. Ungdommene sa de var redde for å bli forlatt. Som Celina uttrykker det i sitatet ovenfor, handler det om en redsel for å miste sine foreldre i død. Mange barn kan kjenne seg igjen i det, men barn som lever med foreldre de nesten har opplevd å miste, har på en konkret måte erfart at døden kan være et alternativ. Eller det kan handle om å miste på en annen måte, ved for eksempel å ha en forelder som i perioder har fungert så dårlig at barnet har opplevd å bli forlatt, som tidligere eksemplifisert. Celina som tidlig i sitt liv hadde opplevd at moren bare forsvant, levde fortsatt med den frykten, selv mange år etter at hun hadde flyttet derfra. Hun beskrev at den frykten var noe hun levde med, hele tiden.

Jeg forventer alltid det verste. Jeg kan ikke tenke på at nå er hun bedre. () Spørsmålet er liksom, når er det hun stikker av igjen... (Celina)

⁶ <http://www.udir.no/Laringsmiljo/Arbeid-mot-mobbing/Manifest-mot-mobbing-2011-20141/Arbeid-mot-mobbing---rettleiar/>

Det å bli forlatt av sin omsorgsgiver regnes som nevnt, som den dypeste frykten barn har. Frykten er på eksistensielt grunnlag (Schibbye 2002). Barna i denne undersøkelsen hadde erfart nettopp det. Redselen for å miste foreldrene kunne være så stor at flere av ungdommene sa at de hadde vært redde for barneverntjenesten. Med kunnskap om at barneverntjenesten har makt til å flytte barnet ut av hjemmet, om enn fra omstendigheter som kunne være skadelig for barnet, ble det å miste nærheten til foreldrene det de var mest redde for.

Det var også eksempler på at barna var redde for foreldrenes temperament. Markus fortalte om det slik:

Det som var viktig for meg i bunn og grunn, det var å prøve å ikke gjøre henne sint, da. Prøve å være rolig og stille, og ikke gjøre noe galt. Da satt jeg stort sett på rommet og lekte med LEGO, som jeg alltid gjorde og som jeg alltid likte å gjøre. Det var liksom det jeg gjorde, det bråket jo ikke sånn, stort sett... (Markus)

Han var redd for å gjøre moren sint. Det beste han kunne gjøre var å bli ”usynlig”. Han forsøkte å la henne være i fred. Han hadde opplevd henne sint, og han ville unngå det. Han hadde funnet en strategi for å ha en lekestund på den ene siden av døren og samtidig klare å unngå å provosere frem moren sitt sinne på den andre siden. Kristin fortalte om vold tidligere i oppdragelsen. Hun ville ikke si så mye om redsler knyttet til hjemmet, hun sa:

Vil liksom holde meg unna... Konflikter, det er det verste jeg vet. (Kristin)

Vi vet fra tidligere sitater at Kristin holdt seg minst mulig hjemme. Hun nevnte det flere ganger. Det at hun hadde opplevd oppdragervold i sin barndom, var noe hun ikke vurderte som alvorlig som ungdom.

Redsel for selv å bli syk, ble nevnt blant ungdommene. Det er kjente spørsmål fra klinisk hverdag å snakke om arvelig komponent til barn som pårørende (Glistrup 2004). Redselen ungdommene fortalte om handlet i stor grad om vissheten om hva psykiske lidelser i familien hadde kostet dem som barn og som pårørende. Og det handlet om ansvaret de ønsket å ta for ikke å føre sine vonde erfaringer videre, ved å la egne barn gjennomgå det samme.

Jeg er redd for å bli syk selv. Det er den eneste tingen jeg har vært redd for siden jeg var liten. At jeg kunne bli syk som henne, eller med noe annet. For jeg vet jo hvor stor

risikoen er for at jeg, med en psykisk syk forelder, hvor stor sjans det er for at jeg skal bli det selv. (Markus)

Rabbe (2009) finner lignende refleksjoner i sin studie. Hun siterer en ”J17” som har en forelder med bipolar lidelse og som har lest om arvelighet på internett. Hun skrev at hun kunne kjenne seg trist noen ganger fordi hun var redd for at hun også kunne ha en bipolar lidelse. De refleksjonene som ungdommene delte i intervjuene i denne studien om hva de var redde for, er redsler som nok ikke alle barn som pårørende kjenner seg igjen i. Men det er grunn til å tro at mange kan ha lignende tanker og at det uansett er noe man i kontakten med barn som pårørende må være oppmerksom på.

Eksemplene fra ungdommene i avsnittene over, handlet om frykten for å miste den de var avhengig av, for å bli forlatt av sin omsorgsgiver, frykten for dårlig stemming på hjemmebane, eller for raseri fra den ustabile voksne omsorgsgiveren. Disse bekymringene kan gi stress i kroppen som igjen gjør at barna må ta konsekvensene for sine omsorgsgiveres plager i mange timer, hver dag. En hverdagslig konfliktsituasjon på hjemmebane kan alle kjenne seg igjen i, og mange har kjent på hvordan det også kan forstyrre konsentrasjon i arbeid etterpå. Dersom konflikten er av en mer eksistensiell karakter, som at en mor sier hun vil gå i fra barnet, eller en far har vært kaotisk, voldelig og manisk, så er sjansen stor for at barnet tar med seg den følelsen i flere timer den dagen. Barn som vokser opp med foreldre som strever psykisk og som går med dype redsler, har formodentlig flere stresshormoner i kroppen. Jeg skal kort si noe om hvordan, med utgangspunkt i Kvellos presentasjon om stress som risikofaktor (Kvello 2010).

Redsel er en av de sterkeste mekanismene vi har i oss, og knyttes til at vi har behov for andre (Schibbye 2002). Det å leve i konstant beredskap påvirker kjemien i kroppen. Forskning om stress peker på at det er et høyere nivå av kortisol hos barn som vokser opp i utrygge omgivelser. Fryktreaksjoner utløser i stresshormonet kortisol. Kortisol på sin side hemmer oss i å reflektere, huske og konsentrere, som vi ikke trenger i en krisesituasjon. Når en person har mye stresshormoner i kroppen over tid, reduseres de kognitive funksjonene som kreves for å kunne delta i samfunnet; tilstedeværelse i vennskap, skoleprestasjoner og mulighet til å løse krevende oppgaver på egen hånd. Dette blir relevant kunnskap også for barn med utrygg tilknytning og som er pårørende. Når de har dype redsler, risikerer de å ha et høyt stressnivå.

Det kan ta lang tid å roe seg etter en stresset opplevelse og små ting i en ellers trygg situasjon kan sette i gang reaksjoner hos et barn som om det fortsatt var en reell fare der (Kvelling 2010).

Dette kan stemme godt med at barn med utrygg tilknytning blir mer opptatt av å regulere foreldrene følelsesmessig enn av selve leken. De må sikre seg omsorgsgivers tilgjengelighet, for det representerer trygghet for dem selv. På den måten kan de igjen utforske. Ungdommene jeg snakket med sa alle at den mest bekymringsfulle fasen var over, de syntes alle det gikk bedre nå. De var også i en fase i livet hvor avhengigheten til foreldrene var mindre enn da de var yngre. Likevel rapporterte ungdommene om alvorlige bekymringstanker. En kunne av materialet se at barna hadde strategier for ikke å utløse uønskede reaksjoner fra foreldrene. De viste hensyn allerede i ung alder.

Barn med stress og redsler trenger hjelp til å regulere emosjonene sine. Når foreldrene strever psykisk i perioder, kan man forvente at de har lite omsorgskapasitet, og at overskudd til emosjonsregulering kan være svekket. Dette kan føre til et kaotisk indre følelsesliv for barnet og det kan bli overveldet av forelderens manglende fungering så vel som egne følelser.

Tilknytningsteori sier noe om hvor dypt trusselen om å miste sin omsorgsgiver oppleves for barnet, og hvor sterk redselen kan være for barnet. For noen kan det ha preget dem for resten av livet. Et eksempel på det kan være et ektepar som kom til samtaler hos meg. De strevde med kvinnens tidligere erfaringer med avvísninger og ekstrem vold i nære relasjoner. Hun hadde så giftet seg med en mann som behandlet henne med respekt og omsorg. Selv klarte hun ikke å legge fra seg forventingen om at han kom til å forlate henne, og hun sa at avvísning var alt hun hadde lært om menn i nære relasjoner. Hun ønsket å jobbe med hvordan hennes historie ikke skulle komme i veien for et fint forhold hun hadde etablert i voksen alder. Dette viser hvordan tidlige skjellsettende erfaringer kan ha befestet seg som indre arbeidsmodeller, som kvinnen tok med seg til nye nære relasjoner. For barn som vokser opp med foreldre som kan ha en ustabil fungering i sin sensitivitet og tilgjengelighet, er det nyttig med kunnskap om at de søker en mening om tilhørighet. Ved hjelp av tilknytningsteori, kan man tenke seg at barna vil fortsette å søke nærhet til sin forelder. Det er av mindre betydning om tilknytningen er trygg eller utrygg. Så lenge det er en tilknytning vil barnet handle etter å få være i nærheten av sin omsorgsgiver. Dette spesielt når det er en utrygg tilknytning

(Schibbye 2002). Det blir barnets ”prosjekt” å sørge for tryggheten når den voksne ikke sørger for det.

Ungdommene fra intervjuene kan oppfattes som resiliente og sterke ungdommer. Med henvisning til SOC, tenker jeg på hvordan de plasserte egne vonde opplevelser fra oppveksten i en sammenheng, de ville ikke stå som et offer i situasjonen og de hadde en agenda om å bruke den til noe godt for seg selv og andre (Anotonovsky 2000). Deres reflekterte måter å snakke om egen oppvekst på syntes å være en ressurs for dem. Kristin, Markus og Celina viste at de hadde en tilhørighet til familiene sine og et ønske om å tilhøre en familie uten konflikter. Jeg skal gå nærmere inn på hvordan de benyttet sine erfaringer for å hjelpe andre.

Meningen med å hjelpe andre

Jeg *veit* at det ikke er mitt ansvar, men jeg har lyst til å være med å hjelpe til, slik at broren min ikke får den samme oppveksten sånn som jeg. (Celina)

Betydningen av å kunne hjelpe andre, var noe som gikk igjen i alle intervjuene og det var noe ungdommene vektla. Perspektivet ble inkludert i oppgaven som meningen med å hjelpe andre. De sa at de gjerne ville ha muligheten til å bruke sine erfaringer så det ble en ressurs for andre medmennesker. Det kunne konkret handle om for eksempel å delta i en hjelpeorganisasjon eller støttegruppe for ungdommer, som her eksemplifisert av Kristin og Markus:

Jeg føler at jeg også blir gladere av å gjøre frivillige ting. Det føler jeg er med å hjelper veldig mye. (Kristin)

Prøver å hjelpe ungdom. Jeg synes, det hjelper litt meg også. (Markus)

De sa at de opplevde selv å få hjelp ved å hjelpe andre, de fikk noe personlig igjen for handlingen. For Celina, Markus og Kristin var det å hjelpe andre ungdommer en måte å håndtere livet på. Ungdommene sa de syntes det var meningsfylt å være sammen med andre som forstod dem, som ikke var altfor annerledes enn de opplevde seg selv. Flere nevnte betydningen av lokale støttegrupper for ungdom, med ansvarlige, trygge voksne tilstede.

Kristin fortalte hvordan hun med sin opparbeidede kompetanse fra å ha stått ved siden av en far som led under psykiske smerter, hadde kommet en venn til unnsetning.

Så hadde han lyst til å ta selvmord, men så klarte jeg å komme bort til han før han rakk å gjøre noe. Så da har jeg på en måte reddet han. (Kristin)

At hun reddet livet til en venn ga henne en mestringsfølelse og dette opplevde hun som meningsfylt. Det ga henne en tro på at hun var verdifull og viktig og at vonde erfaringer fra barndommen kunne vendes til å bli noe godt og nyttig. Hun fortsatte:

Så det at jeg har fått hjulpet han, det har hjulpet meg også, føler jeg. Føler at på en måte at jeg har mestret noe, da. (Kristin)

Det kan virke som at Kristin hadde etablert en annen dimensjon av mening med å hjelpe andre.

Flere av ungdommene snakket om betydningen av å hjelpe den forelderen som strevde psykisk, yngre søsken eller andre i familien. Det var viktig for dem, selv om de visste at det ikke var deres ansvar. Dette gjenkjennes fra litteratur om barn som pårørende. Der er det et gjennomgående tema at mange av barna ønsker å stille opp, være nyttige, og vil bidra til at situasjonen blir bedre. Celina sa det slik:

Altså, mamma har jo sagt til meg at hun trenger hjelpen min, ikke sant. Og, det hun mente var at hun ville at vi skulle finne på litt mer sammen, da. Bare jeg og henne, slik at hun føler seg litt mer trygg. Fordi hun er veldig usikker på seg selv. (Celina)

Ungdommene sa at det å være sterk og å hjelpe andre gir mestringsfølelse. Å ha en forståelse om at det å hjelpe andre kan bli en egen mestringsstrategi hvor en agerer fremfor å reagere selv, kan være nyttig.

Rollen som hjelper i egen familie, samtidig med rollen som barn som kompenserer for svekket foreldrekapasitet, kan også ha sin pris. Refleksjoner fra ungdommene om hvordan de kunne føle seg alene, i hele verden, om å være den som hjelper den som strever, viste seg tydelig i intervjuene. Markus fortalte om hvordan han som yngre gutt hadde følt på ansvaret:

Jeg tenkte sånn, det er jeg som skulle hjelpe henne liksom. Siden ingen andre kunne gjøre det, så måtte jeg, tenkte jeg i hvert fall. (Markus)

Markus viser at han gjorde alt han kunne for at moren skulle ha det best mulig. Alle tre ungdommene i undersøkelsen var opptatte av at de opplevde det meningsfylt å ta vare på familien sin, det var meningsfylt å ta på seg roller i lokalsamfunnet, eller de kunne sågar oppleve det meningsfylt å stille til intervju for en masterstudent som jobber i helsevesenet med foreldre som strever psykisk.

I møte med de barna som har det å hjelpe som sin mestringsstrategi, består utfordringen i stor grad av en balansegang i kommunikasjonen. En skal både håndtere kunnskap om parentifiserte barn, altså barn som har gått utover egne grenser for å hjelpe familien (Haugland 2006), og å anerkjenne dem for innsatsen de har lagt ned med å ta vare på familien sin. Celina hadde fått høre mange ganger av velmenende voksne at hun ikke skulle ta ansvar som ikke var hennes. Hun på sin side, opplevde det viktig å kunne være klar til å hjelpe broren sin når det trengtes.

Jeg vil ikke høre det flere ganger, fordi jeg veit at jeg har ikke ansvaret for lillebroren min. Men jeg har lyst til å være en del av å hjelpe han til å få et godt liv, fordi jeg veit at moren min er ustabil. (Celina)

Hun sa hun hadde fått råd om å hjelpe mindre. Jeg vet ikke om hun også ble anerkjent for sin innsats, men hun var ikke trygg på at det offentlige omsorgssystemet i tilstrekkelig grad kunne ivareta hennes yngre søsken. Hun bufret dermed opp, bare for sikkerhets skyld. Hun fortsatte:

Du vet jo egentlig ikke hvordan jeg har det. Ikke sant, jeg bare forteller deg det. Du kan forestille deg det, men jeg har vært gjennom det. (Celina)

Hun opplevde ikke at andres innspill om at det ikke var hennes oppgave å hjelpe broren, som hjelpsomme for henne. For Celina syntes det nesten avgjørende å få lov til å ha rollen som hjelper i familien.

Kristin fortalte at hun hadde slitt med alvorlige tanker om hva hennes verdi var hvis hun ikke kunne være nyttig.

Mange ganger så har jeg vært skikkelig deprimert og hatt lyst til å ta selvmord og sånne ting. Jeg har selvfølgelig aldri vurdert å ta det steget så langt, men jeg har hatt

tankene. Noen ganger går man jo rundt å føler man er ikke til noen nytte her, så bare, hvorfor ikke bare forsvinne... Hva vil skje da? (Kristin)

Kristin understreket at hennes tanke om å ta livet sitt var bare en tanke og ikke noe hun hadde tenkt å gjennomføre. Hun brukte den til å beskrive en uttalt søken om mening med egen tilværelse. Hun opplevde i stor grad mening med å hjelpe andre. Hun tenkte at dersom hun ikke skulle få være nyttig, hva trengte hun å leve for da? Kristin var i en fase i livet hvor hun kanskje snart skulle flytte hjemmefra, og utviklingsmessig var på et punkt hvor det er naturlig å løsrive seg mer fra familien (Sundfær 2012). Hun hadde tanker om at hun måtte være til nytte for å ha en verdi i livet. Det kan synes som at hun var sterkt preget av sin families historie og at hennes identitetsutvikling var nært knyttet opp til hennes rolle som ansvarlig storesøster og omsorgsgiver i familien.

Betydningen av å ha ansvar var fremtredende i intervjuene. Dette kan forstås i sammenheng med tilknytningsteori. Barna kunne oppleve at deres innsats i familien var en relasjonell investering som styrket forholdet til foreldrene, deres nærmeste omsorgsgivere og tilknytningspersoner. Barn med utrygg tilknytning kan forstyrres i sin utvikling av selvbilde, når de stadig må være den som passer på nærhet til omsorgspersonen, eller må regulere den voksnes følelser: ”Selvutformingen blir, i dette perspektivet, *et kompromiss mellom nødvendig tillempling for å beholde tilknytningen og samtidig skape den best mulige selvavgrensing*” (Schibbye 2002, 99-100). Barnets identitet kan bli mer utvisket til fordel for at barnet tar på seg rollen som den voksne i familien, og blir mer opptatt av hvordan forelderen som strever, eller andre i familien har det.

Barn som vokser opp med foreldre som strever psykisk, trenger ofte hjelp til å avgrense sin involvering. Disse barna kan være utsatt i forhold til å takle egne vanskelige følelser. Spesielt dersom de tidlig i livet har lært å skyve bort egne følelser og behov, til fordel for andres. De risikerer å bli gode på å tilrettelegge for andres lykke, på bekostning av seg selv. Clarkson et al. (2008) påpeker i sin studie at barn og unges positive gevinster av å ta mye ansvar i hjemmet ikke kan veie opp for de mulige tapene ungdommene risikerer. Dette kan være tap innenfor utdanning, utvikling, livskvalitet og sosiale muligheter. Dette er alvorlige omkostninger som barn i situasjonen bare har begrenset mulighet til å identifisere. Sundfær (2012) viser til lignende eksempler i sin longitudinelle studie av barn i Norge som vokser opp

i familier med rus eller psykisk sykdom. De risikerte å miste skolegang, venner og egen identitet i iveren etter å hjelpe eller redde sin far eller mor. Hun viser til at de måtte ta igjen det tapte for egen del, langt ut i 20-årene. Hjelpsomhet og ansvarsfølelse som i utgangspunktet er positive karakteristikk og sosialt ønskelige sider hos et barn, kan bety mye ensomhet for barnet (Gjertsen 2013).

Dette ligner funn fra studier i England. Barn rapporterer at omkostningene det er for dem å ta seg av familien, er verdt det (Kallander 2010). Så det er viktig å anerkjenne barna for det de sier og deres innsats. Alle ungdommene sa at det å være til hjelp var viktig. Celina sa i intervjuet at hun ble provosert når hun hørte at hun ikke hadde ansvar for yngre søsken. Barn som har tatt ansvar for familien trenger å høre at de har vært flinke og nødvendige. Det må være en forståelse for, at det innen perspektivet med meningen til å hjelpe også kan være et behov for å mestre. Det blir viktig å skille mellom hva barn *kan* gjøre under vanskelige forhold og hva barnet opplever at det *må* gjøre. Barn og ungdom som vokser opp med eller lever med foreldre som strever psykisk skal ikke ha ansvar for voksenoppgaver, men det kan være nyttig for dem å vite hva de kan gjøre dersom de ønsker å hjelpe eller trenger å hjelpe. Sundfær (2012) skriver om at barn og unge som har hatt for mye ansvar for foreldre, har utviklet en betydelig omsorgskompetanse. De barna kan senere i livet bli flinke arbeidstakere. De er handlingsorienterte og løsningsfokuserte, men kan være mindre god til å sette grenser for seg selv (Kvello 2010)

Utgangspunktet for møter med familier som søker hjelp, er at alle foreldre ønsker det beste for sine barn og at man i ulike situasjoner gjør så godt man kan. Når foreldre strever psykisk vet vi at overskuddet til omsorg for barn kan svinge og variere i kvalitet. Clarkson et al. (2008) viser til at både foreldrene og barna visste at barna tok på seg for mye ansvar, men de var skeptiske til å søke hjelp. I arbeidet med familien blir det viktig å anerkjenne dem for alt de har mestret. Videre blir arbeid i samtaler med familien ikke mindre viktig når en er klar over at mange voksne som mottar hjelp innenfor psykisk helsevern, selv har strevd med tilknytning i egen barndom.

Antonovsky (2000) fant i sin forskning på resiliens, at de som det gikk best med hadde vært aktive i situasjonen og ikke gått i en lammende sjokktilstand. Dette kan representere et nyttig

innspill i arbeid med barneperspektivet. SOC-begrepet handler både om håndterbarhet og meningsfullhet. Ungdommene var opptatt av å bruke erfaringene sine så de ble nyttige for andre, men også for seg selv. De var nå i en posisjon hvor de klarte å gjøre noe med det, de handlet. De knyttet også dette opp til en mening om å være del av noe som var større enn seg selv, et fellesskap hvor de hadde en viktig plass.

Ungdommene fra intervjuene var alle opptatte av at deres dyrekjøpte erfaringer ikke skulle være forgjeves. De ville bruke dem til nytte for andre, og de opplevde en dyp mening med det å hjelpe andre. Ungdommene var nå i faser hvor de var aktive, fikk bedre resultater på skolen, flere var i jobb ved siden av skolen eller hadde verv. De sa noe gikk bedre nå enn tidligere og begrunnet det med at de var blitt eldre. Jeg skal se nærmere på hva ungdommene fra intervjuene påpekte var en viktig side ved betydningen av å bli eldre selv.

Betydningen av å bli eldre

Det har blitt mye bedre nå som jeg har blitt eldre. Jeg tar ting mer voksent og sånn. (Kristin)

Et av momentene som var viktige for ungdommene, var at de opplevde at det ble bedre når de selv var blitt eldre. Alle vektla betydningen av å bli eldre i samtalen. Ungdommene viste til at deres egen unge alder og modning delvis kunne være grunn til konflikt på hjemmebane. Særlig ved at de i alderen 12-15 år kunne være oppfarende og følelsesmessig sårbar. Celina fortalte at hun hadde hatt en del konflikter med den andre forelderen da hun var yngre, og at det hadde endret seg siste året.

Før så var det sånn, hvis vi kranvla eller han kjefta på meg, så løp jeg inn på rommet, så smalt jeg døra, så gråt jeg. Men nå er det mer sånn, at jeg tør å ta til meg ting. Ja, som jeg sa, så har jeg blitt mer voksen og sånn, da. Så jeg tør å si pappa litt i mot også. Hvis det er noe. (Celina)

Ungdommene viste også at de ved å være over den mest sensitive fasen i tidlige tenårene, hadde de selv blitt roligere. De fortalte at de forstod mer av sine foreldre. De viste til at de nå på en mer naturlig måte tok avstand til hjemmesituasjonen, selv om de bodde hjemme. De sa at de i større grad enn tidligere nærmest kunne beskytte seg bedre mot skuffelser og konflikter. Ungdommene sa at de til en viss grad hadde bedre kontakt med foreldrene sine enn

tidligere. De sa også på at de følte de hadde mer frihet og de følte seg mer selvstendig. Flere sa også at fordelene med å bli eldre handlet om muligheten til å flytte hjemmefra.

For noen år siden, så var det bare sånn, du gleder deg til å bli noen år eldre, til du kunne flytte. Du fikk liksom lyst til å flytte ut med en gang. Når jeg var liten, da var det liksom sånn. Også drømte jeg om å bo for meg selv. (Markus)

Når man blir eldre tar man naturlig større ansvar selv og man får mer frihet. Med erfaring og modning kan man få en annen forståelse av situasjonen slik at man blir mer selvstendig. I noen familier vil man merke at kontakten med voksne endrer seg når barna blir eldre. Kanskje kan det også handle om at de voksne blir mer avslappet og bekymrer seg mindre når barna blir eldre. Kanskje har de voksne mer tid til seg selv igjen og er mer uthvilt og overbærende i kontakten med barna. Det er uansett flere momenter som virker inn på at ungdommene beskriver det som at tilværelsen er blitt enklere etter hvert som de blir eldre. En side ved dette handlet også om at etter hvert som de vokste til så fikk de mer informasjon. Analysen er her plassert etter neste del.

Betydningen av å få informasjon

Jeg syntes det var veldig fint å vite det, og. Da slapp jeg å gå rundt å lure på hva dette er for noe. (Markus)

Ungdommene fortalte hvor betydningsfullt det var for dem å få vite hva foreldrene strevde med. På den måten kunne de selv lettere skape mening i sin egen hverdagssituasjon. Markus, som hadde levd i mange år alene med sin mor, påpekte viktigheten av dette i sitatet over. Han viste til at barn vet noe, selv om de ikke er informert. Men de har ikke ord for det og de mangler begreper. De risikerer dermed å lure på hva det er som er annerledes uten å finne svar, for det er med stor sannsynlighet at de merker at det er noe (Glistrup 2004). Markus fortalte om hvordan han gjennom oppveksten hadde lært seg selv å håndtere sin mors humørsvingninger.

Du får jo aldri noen sånn bruksanvisning. Du liksom lærer deg selv situasjonen. Hvilke situasjoner reagerer hun på, hvordan kan du gjøre samme situasjon bare med et annet resultat, da gjør du sånn eller sånn. (Markus)

Ungdommene jeg snakket med, ønsket kunnskap om sin egen situasjon. Markus var den som tydeligst ga uttrykk for å ha et slikt behov, ettersom han også følte seg alene med ansvaret om å ta vare på moren sin. Han var avhengig av informasjon og var prisgitt moren for forklaringer på hva som skjedde i hans hverdag.

Jeg skjønte jo etter hvert at hun var syk. Men det var jo en del av hverdagen for meg, jeg trodde det var normalt. (...) Jeg trodde at alle barn har det sånn, liksom. (Markus)

Ungdommene sa at de fikk vite om diagnoser relativt sent i oppveksten. Ungdommene mente de kunne hatt god nytte av å vite mer om hva foreldrene strevde med tidligere i livet.

Sitatene er gode eksempler på noe mange barn kan kjenne seg igjen i. I mangelen på informasjon må barnet selv sette ord på det som skjer, og på den måten skape sammenhengene selv. Det gjør de som best de kan, og mange kompenserer for mangelen på informasjon ved selv å ta ansvaret for situasjonen (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012).

En helt klar forskjell i forholdet mellom barn og foreldre er at de voksne vet mer om hva som skjer når en forelder i perioder strever psykisk. Ofte lever barn med foreldre som strever psykisk, i mange år uten å bli snakket med om hva som skjer og barnet blir prisgitt situasjonen. Men alle mennesker er meningsskapende og alle mennesker vil søke en sammenheng for å forstå og for å håndtere hverdagen, uansett alder. Forskjellen ligger i at barnet ikke nødvendigvis spør etter svar. De konstruerer dem selv (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012). Ungdommene fortalte at de fortsatt, mens de var i slutten av tenårene, hadde vanskelig for å forstå sine foreldre og deres valg og prioriteringer.

SOC med de tre viktige komponentene begripelighet, håndterbarhet og opplevelse av mening kan være nyttige i denne sammenhengen (Antonovsky 2000). I forståelsen av SOC kan betydningen av å få informasjon sees som helsebringende. Det at andre hjelper barnet med å sette ord på deres erfaringer, hjelper dem også til å lage sammenhenger. Opplevelsen av sammenheng er i seg selv helsebringende, og det gir barnet muligheter til å bryte et mønster og etablere en annen retning for seg selv. Det blir viktig med informasjon, åpne samtaler om hjemmemforholdene og råd og veiledning til barnet om hvordan det kan håndtere vanskelige dager. Det kan være nyttig å utvide et nettverk med flere informerte, stabile voksne, som for eksempel læreren, barnehagepersonell, en tante eller nabo og så videre. Nye relasjoner med

trygge stabile voksne, kan bli viktige når de overfor barnet representerer betydningsfulle andre (Waaktaar og Christie 2000).

Ungdommene i intervjuene sa at de med alderen fikk mer informasjon, noe som gjorde det lettere for dem å forholde seg til det som skjedde i familien. De fikk begreper slik at de kunne lage representative sammenhenger og de kunne bedre forstå hva som skjedde med deres nærmeste omsorgsgiver. Muligheten til å forstå og å se sammenhenger er positive helsebringende faktorer som beskytter mot bekymringer og uro. I motsatt fall kan det bli Kafkaske tilstander med en stadig uro overfor et overordnet ”noe” som ikke lar seg definere eller kommunisere med og som har makt til å bestemme over deg (Kafka, 1998).

Oppsummering

Ungdommene i dette prosjektet snakket om hvordan de i situasjonen med å ha en forelder som strevde psykisk, skapte mening i egne liv. Meningen med tilhørighet var noe som opptok dem på mange nivå i livet. Ungdommene viste til at de var sterkt knyttet til sine omsorgsgivere, både med sine positive sider og med sine krevende sider. De sa de hadde vært en del redde i oppveksten. De søkte, både før og nå, tilhørighet med andre voksne rundt seg. Noen strevde med å etablere vennskap og savnet venner. De fortalte om ensomhet som de forsøkte å komme ut av. De søkte til andre fellesskap, og kjente behov for å være mindre hjemme og for å ta mindre ansvar for familiene sine. Dette så de i sammenheng med betydningen av å bli eldre. Ungdommene sa at de hadde et ønske om å bruke egne erfaringer til noe nyttig slik at det ble til hjelp for andre. De sa at det var fint for dem selv også, å kjenne på mestring gjennom å hjelpe andre, det være seg søsken eller andre ungdommer.

Ungdommenes uttalelser ble analysert med teori om tilknytning og et salutogenetisk perspektiv. Deres meninger om tilhørighet, betydningen av å bli eldre og meningen med å hjelpe ble på den måten satt i en kontekst hvor behovene til ungdommene ble tydeligere. De hadde en broket tidlig tilknytningshistorie, men de ønsket å bruke det som ressurs for seg og ikke bli sett på som et offer for egen barndom. Det kan være gode helsebringende faktorer.

Del 5: Konklusjon

Studien viser at alle de tre intervjuede ungdommene hadde tidlige erfaringer med foreldre som strevde psykisk og som hadde krenket dem eller forlatt dem i barndommen. Ungdommenes utsagn om behov om tilhørighet ble analysert som et grunnleggende behov om tilknytning, med henvisning til Bowlby. Det finnes sannsynligvis ungdommer som ikke vil kjenne seg igjen i beskrivelsen til de tre jeg snakket med. For de som kan kjenne seg igjen, er det viktig at behovet om tilhørighet anerkjennes. Temaene om trygghet og mestring er ikke mindre relevante for andre likevel. Innspill om tilknytningsteori tydeliggjorde hvor meningsfullt det var for dem å etablere gode relasjoner og å skape følelsen av å høre til. Kvello (2010) viser til at barnas psykososiale fungering kan sterkere knyttes til foreldrenes omsorgsutøvelse, enn deres lidelser. Det betyr at i familiarbeid som innebærer kontakt med utrygge barn, kan det være nyttig å ta hensyn til tilknytningshistorien til barnet.

Kunnskap om at det å handle, eller det å hjelpe andre, kan være helsebringende for barna, må nøye balanseres med kunnskap om at barn vil være lojale overfor sine foreldre. Likeledes kan man forvente at barn har begrenset mulighet til å kjenne til langtidsvirkninger av å vokse opp på akkord med egne behov og egen utvikling. Samtidig sa ungdommene i denne studien at det hjalp dem å bli eldre, da fikk de mer frihet og mulighet til å ta avstand, og ha et bedre forhold til foreldrene. Barn reagerer ulikt når foreldre strever. Ungdommene jeg snakket med, syntes på tidspunktet for intervjuet i stor grad å være blant barn som klarer seg bra. For ungdommene i dette prosjektet var det å hjelpe andre ungdommer noe de opplevde som meningsfullt, mens det å måtte hjelpe foreldrene sine kunne oppleves som mer belastende.

Ungdommene fra intervjuene hadde selv forslag til ulike tiltak på lang sikt. Men i første omgang, i møte med foreldrene og med ungdommene, synes det viktig at kunnskap om barnas opplevde mening og kunnskap om tilknytningsteori blir en viktig og sentral kunnskap. Enkeltvis vil det fortsatt være en oppgave for oss som møter barn i samtaler, å spørre etter hva de opplever er viktig for dem, i sine liv og i sin hverdag. Dette vil i så fall understreke betydningen av å anerkjenne hvordan det enkelte barn står i balansen mellom mestring og å skape mening om tilhørighet i egen hverdag.

Del 6: Etterord

Jeg er heldig, som gjennom mitt forskningsprosjekt fikk møte så flotte og åpne ungdommer, som gav meg av sin ærlighet og delte sine personlige historier og sine private redsler og drømmer. De har støttet og stilt opp for familien sin, de har hjulpet yngre søsken og de har kompensert for sine foreldres utilstrekkelighet. De er i ung alder engasjerte ungdommer på vei til å bli unge voksne borgere i samfunnet. De bidrar med å fortelle om sine erfaringer og de ønsker ikke at deres historie skal gjentas. De tar i mot hjelp for egen del og går i samtaler for å bearbeide det som har vært for krevende, slik at de kan hele seg selv.

Helsedirektoratet påpeker at 2/3 deler av de som vokser opp med foreldre som strever psykisk selv får behov for hjelp. Spørsmålet blir da: Hvordan kan man redusere risikoen for at barn som vokser opp med foreldre som strever, skal få egne psykiske vansker? Hvordan kan deres meningsskapende aktiviteter bidra til en forståelse hos andre som arbeider innen helsevesenet, slik at det kan få betydning for arbeidspraksisen i møtet med barn og unge? Ungdommene fra intervjuene hadde selv forslag til ulike tiltak; et åpent hus etter skoletid med aktiviteter og voksne tilstede, og mer familievennlige plasseringstiltak i barneverntjenesten. De var tydelige på at de trengte flere varme, ansvarlige voksne som vet om og som bryr seg. Dette kjenner man igjen fra hva ungdommene som Gjertsen (2013) intervjuet fortalte.

Jeg ble oppmerksom på at en ungdom som svarer ja til å stille på intervjuer, setter av en halv dag med tog- og busskjøring for å prate med en de aldri kommer til å møte igjen; de vil noe. Jeg har lurt på om de muligens kom for sin egen del. De ønsket endring. Ingen av ungdommene jeg møtte fremstilte seg selv som ofre for sin oppvekst, de fremsto som mennesker med tro på en bedre fremtid og en tro på at endring kan skje og at voksne og barn kan få til mye, hvis de står sammen. Engasjementet de viste ved sin deltakelse i denne studien, var slående. Og jeg tenker at det gjorde dem til gode og effektive informanter. De var åpne, ærlige og ønsket å dele av sine erfaringer, også de såre. De viste en meg tro på at alle monner drar, og at det er viktig at flere voksne blir kjent med deres hverdag. Dette tydeliggjorde for meg det afrikanske ordtaket; "It takes a village to raise a child".

Del 7: Kilder og vedlegg

- Ainsworth, M. D., M. C. Blehar, E. Waters, & Wall. 1978. *Patterns of attachment; A psychological study of the strange situation*. Oxford, England: Lawrence Erlbaum.
- Alvesson, Mats og Kaj Sköldböck. 2008. *Tolkning och Reflektion*. Studentlitteratur.
- Antonovsky, Aaron. 2000. *Helbredets mysterium*. Hans Reitzels Forlag.
- Barne, ungdoms og familiedirektoratet. 2013. *Oppvekstrapporten 2013*.
- Bowlby, John. 1980. *Attachment and Loss. (Loss: Sadness and Depression, Volume 3)* London: Hogarth Press.
- Clarkson, Jenny, Frank, J, Lucantoni, L & Fox, A. (2008) *Emotional support for young carers*. (Report prepared for the Royal College of Psychiatrists by the Children's Society Young Carers Initiative and The Princess Royal Trust for Carers). Hentet 30.oktober, 2013 fra <http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinformation/-young-people/youngcarerswhattheyneed.aspx>.
- Christensen, Pia og Allison James. 2003. *Research with Children*. Routledge Falmer.
- Duncan, Barry og Jacqueline Sparks. 2008. *I fellesskap for endring. En håndbok i klient- og resultatstyrt praksis*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Frankl, Victor E. 1971. *Vilje til mening. Hvordan kan nedbrutte og utilfredse mennesker finne ny mening i livet?* Gyldendal norsk forlag.
- Fonagy, Peter. 1999. *Transgenerational Consistencies og Attachment: A New Theory*. Hentet 10.okober 2013 fra <http://www.dspp.com/papers/fonagy2.htm>.
- Gadamer, Hans Georg. 1999. *Forståelsens historisitet som det hermeneutiske problem*. I J. Guhldal i M. Møller (red.) *Hermeneutikk, En antologi om forståelse*. København: Dansk Gyldendal, 127-176.
- Glistrup, Karen. 2004. *Det barn ikke vet... har de vondt av. Familiesamtaler med psykisk syke og foreldre og deres barn*. Oslo: Pedagogisk forum.
- Grinderud, Paal-André. 1992. *Alene – nå igjen*. Gyldendal.
- Haugland, Bente S. M. 2006. *Barn som omsorgsgivere: Adaptiv versus destruktiv parentifisering*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 43, nummer 3.
- Haugland, Bente S.M., Borgunn Ytterhus og Kari Dyregrov (red). 2012. *Barn som pårørende*. Abstrakt forlag AS.
- Helsedirektoratet. 2010. *Rundskriv IS-5/2010. Barn som pårørende*.
- Kafka, Franz. 1998. *Prosessen*. Gyldendal.

- Kallander, Ellen. 2010. *Skjulte, unge omsorgsgivere –helsepolitiske perspektiver*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, vol. 7, nr 3, 2010. Universitetsforlaget.
- Killen, Kari. 2004. *Sveket. Omsorgssvikt er alles ansvar*. Kommuneforlaget.
- Klette, Trine. 2007. *Tid for trøst. En undersøkelse av sammenhenger mellom trøst og trygghet over to generasjoner*. NOVA rapport 17/ 2007.
- Kvello, Øyvind. 2010. *Barn i Risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Gyldendal Akademisk.
- Lov av 8.april 1981 nr 7 lov om barn og foreldre (barnelova). (ikt. 01.01.1982).
- Lundby, Geir. 1998. *Historier og Terapi. Om narrativer, konstruksjoner og nyskriving av historier*. Tano Aschehoug.
- Main, Mary B. og Judith Solomon. 1990. Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Strange situation. I M.T. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Eds), Attachment in the preschool years; theory, research and Intervention (s.121-160). Chicago: University of Chicago Press.
- Moe, Vibeke, Siqveland Torill og Slinning, Kari. 2010. *Barn av foreldre med rusproblemer og psykiske vansker*. I Moe, Vibeke, Slinning, Kari og Hansen, Marit Bergum. *Håndbok i Sped-og Småbarns Psykiske Helse*. Gyldendal Akademisk.
- Moen, Grete Lillian. 2009. *Barns møte med psykisk lidelse. En datters historie*. Oslo: Cappelen Akademiske.
- Mordoch, Elaine og Wendy A. Hall. 2008. Children's Perceptions of Living with a Parent With Mental Illness: Finding the Rythm and Maintaining the Frame. *Qualitative Health Research*. Volume 18, Number 8, 1127-1144.
- Mæhle, Magne. 2005. *Re-Inventing the Child in Family Therapy. An Investigation of the Relevance and Applicability of Theory and Research in Child Development for Family Therapy Involving Children*. Oslo: Akademika AS, Unipub Forlag AS.
- NOU 2012:5. *Bedre beskyttelse av barns utvikling. Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnvernet*. Barne-, Likestillings-, og Inkluderingsdepartementet.
- Rabbe, Agnes. 2009. *I balansen mellom sett og usynlig. Hva formidler barn og unge som har foreldre med psykiske problemer, om hvordan de vil bli sett og hørt på nettsiden www.morild.org?* Masteroppgave i Sosialt arbeid, Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag.
- Schibbye, Anne-Lise Løvlie. 2002. *En dialektisk relasjonsforståelse. I psykoterapi med individ, par og familie*. Universitetsforlaget.
- Skagestad, Tove. 2008. *Se meg! Å vokse opp med syke foreldre*. Noras Ark, Oslo.
- Skårderud, Finn. 2010. *Psykiatriboken. Sinn-kropp-samfunn*. Gyldendal Akademisk.

- Sroufe, L.A. 1996. *Emotional Development: the organization of emotional life in the early years*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stern, Daniel N. 2004. *Her og Nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Abstrakt Forlag.
- Stormark, Kjell Morten. 2010. *Fysiologiske responssystemer for emosjonsregulering hos sped- og småbarn*. I Moe, Vibeke, Slinning, Kari og Hansen, Marit Bergum. *Håndbok i Sped-og Småbarns Psykiske Helse*. Gyldendal Akademisk.
- St.meld. 25 (1996-1997): *Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudet*.
- Sundfær, Aase. 2012. *God dag, jeg er et barn*. Fagbokforlaget.
- Utdanningsdirektoratet. *Manifest mot mobbing 2011-2014*.
- Widerberg, Karin. 2001. *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt*. Universitetsforlaget.
- Waaktaar, Trine og Helen Johnsen Christie. 2000. *Styrk sterke sider. Håndbok i resiliensgrupper for barn med psykososiale belastninger*. Kommuneforlaget.
- Zachrisson, Henrik Daae. 2010. *Tilknytning og psykisk helse hos sped-og småbarn*. I Moe, Vibeke, Slinning, Kari og Hansen, Marit Bergum. *Håndbok i Sped-og Småbarns Psykiske Helse*. Gyldendal Akademisk.

Fotnoter i oppgaven:

- www.ahus.no/omoss/avdelinger/psykiske-helsevern/forskning-og-utvikling/Sider/barn-som-parorende.aspx
- www.youtube.com/watch?v=VAAMsqv2GV8
- <http://www.barweb.no>
- <http://www.vfb.no>
- <http://www.sorlandet-sykehus.no/pasient/kompetansentre/barnsbeste/Sider/side.aspx>
- <http://www.udir.no/Laringsmiljo/Arbeid-mot-mobbing/Manifest-mot-mobbing-2011-20141/Arbeid-mot-mobbing---rettlear/>

Vedlegg nr. 1:

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Marianne Rugkåsa
Institutt for sosialfag
Høgskolen i Oslo og Akershus
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 22.01.2013

Vår ref: 32195 SSA/RF

Deres dato:

Deres ref:

AVSLUTTET SAKSBEHANDLING

Vi viser til e-post mottatt den 02.01.2013 for prosjektet:

32195

Hvordan skaper barn som vokser opp med foreldre som sliter, mening i sin hverdag?

I forbindelse med en ny gjennomgang av prosjektet registrerer ombudet at det i prosjektet ikke vil behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Personvernombudet legger til grunn at man ved transkripsjon av intervjuer eller annen overføring av data til en datamaskin, ikke registrerer opplysninger som gjør det mulig å identifisere enkeltpersoner, verken direkte eller indirekte. Alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet må være anonyme. Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken direkte gjennom navn eller personnummer, indirekte gjennom bakgrunnsvariabler eller gjennom navneliste/koblingsnøkkel eller krypteringsformel og kode.

Ta gjerne kontakt dersom noe er uklart.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Sondre S. Arnesen

Kontaktperson: Sondre S. Arnesen tlf: 55 58 25 83

✓ Kopi: Lillian Svilosen, Myrsletta 9, 1406 SKI

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, HSL, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. martin-arne.andersen@uit.no

Vedlegg nr. 2:

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave

Hei. Jeg er masterstudent i familiebehandling ved Høgskolen i Oslo og Akershus og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er barn som pårørende og jeg skal undersøke hvordan barn/ ungdom under 18 år som lever med foreldre som sliter psykisk, opplever sin hverdag. Jeg er interessert i å finne ut av hva barna er opptatte av, hvordan de forstår sin hverdag og hvordan de tillegger sine erfaringer mening. Hensikten er å undersøke barnas beskrivelser mens de ennå er barn. Målet er å bidra til forståelse for denne gruppen og se på hva som er viktig å ta hensyn til i møte med dem. For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju 5-6 personer i alderen 16-18 år som er i kontakt med BUP eller andre instanser.

TIL DEG SOM ER UNGDOM: Spørsmålene vil dreie seg om hva du gjør utenom skolen, hva du er opptatt av på fritiden og hva du ønsker og drømmer om. Jeg vil fokusere på hvordan du selv tenker om livet ditt og hvordan du selv oppfatter dine opplevelser. Jeg kommer til å bruke lydopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil vare omtrent en time og vi blir sammen enige om tid og sted. Alle opplysninger blir anonymisert.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Hvorvidt du velger å delta i prosjektet eller ikke, har ingen betydning for videre behandling eller kontakt ved avdelingen. Det er ingen andre enn min veileder og jeg som vil få tilgang til de personidentifiserbare opplysningene, som blir lagret i en låst safe. De er underlagt taushetsplikt og opplysningene vil bli behandlet så ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av desember 2013.

DERSOM DU KUNNE TENKE DEG Å VÆRE MED PÅ INTERVJUET: Da er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og **sender meg en sms eller mail** (se under for telefonnummer og e-mail adresse). **Da kan jeg kontakte deg og vi kan lage en avtale.** Det er fint om du tar med dette arket til intervjuet, men hvis ikke, så har jeg flere kopier som du kan undertegne når vi møtes, før vi begynner samtalen. Hvis det er noe du lurer på kan du gjerne ringe meg på mobiltelefon, eller sende en e-post. Du kan også kontakte min veileder Marianne Rugkåsa ved Høgskolen i Oslo og Akershus, avdeling for samfunnsfag tlf 22 45 35 64. Studien er meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) og godkjent av Personvernombudet for forskning, NSD.

Med vennlig hilsen,
Lillian Svilosen
Myrsletta 9, 1406 Ski

Tlf: 975 25 665

Mailadr: lillian.svilosen@gmail.com

Samtykkeerklæring: Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i studien.

Signatur Telefonnummer

Vedlegg nr. 3:

Intervjuguide, masteroppgaven

Område 1: "Gjøre"

1. Beskrivelser av hverdagen. Hva skjer når du står opp?... -Kommer hjem?... -Når dere skal ha middag?... -Når du skal legge deg?
- 2. Hvem treffer du? Hvem er viktig for deg i ditt liv?**

Område 2: "Utforske Oppfattelsen"

1. Det at det skjer nettopp slik, hva kommer det av tror du?
2. Skulle det gjøres annerledes? Hvordan i så fall?
- 3. Hva tenker du er viktig i ditt liv?**

Område 3: "Lufte Drømmer"

1. Hvordan ville du hatt det?/ Hva er mest betydningsfullt for deg?
- 2. Hva savner du?**
3. Hvem måtte begynne å gjøre første endringen for at det skulle skje?

Område 4: "Avslutning"

- 1. Er det noe du gjerne vil fortelle om som jeg ikke har spurt om?**
2. Tusen takk for hjelpen og deltakelsen!!!