

Barn som lever i familier med rusproblematikk

På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?

Camilla Elvbakken Landstad

Kandidatnr: 25

Bacheloroppgave

BHBAC3980

Orkanger, April 2022

Bacheloroppgaven er et selvstendig studentarbeid gjennomført ved Dronning Mauds Minne Høgskole for Barnehagelærerutdanning og er godkjent som en del av barnehagelærerutdanningen. Under utarbeidelse av oppgaven har studenten fått veiledning ved DMMH.



DronningMaudsMinne
HØGSKOLE FOR BARNEHAGELÆRERUTDANNING

Forord

Tiden med bacheloroppgaven har gitt meg mange nye syn på den viktige omsorgen barnehagepersonalet gir i barnehagen og hvor stor forskjell dette kan gjøre i et barns oppvekst.

Med dette vil jeg takke mine tre informanter for gode besvarelser og for at de tok seg tid til å stille til intervju.

Jeg vil også takke mine veiledere Elisabeth Walsøe Lehn og Anne Holla Sivertsen, fra Dronning Mauds minnehøgskole for mange gode råd og god veiledning, underveis i denne forskningsprosessen.

Jeg ser fram mot å gå ut i arbeidslivet med denne nyttige kunnskapen jeg har fått i fra dette forskningsprosjektet.

Camilla Elvbakken Landstad

28. April 2022

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	5
1.1 Begrunnelse for valg av tema	5
1.2 Problemstillingen	6
1.3 Oppgavens struktur	6
1.3.2 Begrepsavklaring	6
2. Teori	7
2.1 Rusproblematikk	7
2.1.1 Foreldrenes omsorgsevne ved bruk/inntak av rusmidler	8
2.1.2 Langvarige konsekvenser for barn	8
2.2 Omsorg	9
2.2.1 Konsekvenser av manglende omsorg - knyttet til rusproblematikk	10
2.2.2 Konsekvenser for barn som lever under omsorgssvikt	11
2.3 Tverretatlig og tverrfaglig samarbeid	13
2.3.1 Taushetsplikten	14
2.4 Foreldresamarbeid	14
2.5 Samarbeid med barnet	15
3. Metode	17
3.1 Valg av metode	17
3.2 Utvalg av informanter	17
3.3 Intervjuguide	18
3.4 Beskrivelse av gjennomføring	18
3.5 Analysearbeid	19
3.6 Kvalitetsvurdering	19
3.7 Etske retningslinjer	20
4. Presentasjon av funn og drøfting	21
4.1 Foreldresamarbeid	21
4.1.2 Holdninger til foreldre	23
4.2 Trygghet og faste rammer	24
4.3 Tverretatlig og tverrfaglig samarbeid	25
4.3.2 Resultat av taushetsplikt	26
4.3 Barns psykiske helse	27
5. Avslutning	30
6. Referanseliste	32
7. Vedlegg	34
6.1 Samtykkeskjema – Rusarbeid	34

6.1.2 Samtykkeskjema – Pedagogisk leder	36
6.2 Intervjuguide - rusarbeid	38
6.3 intervjuguide – pedagogisk leder.....	39

1. Innledning

Familier er ulike, mange barn har det godt og trygt i hjemmet mens noen dessverre bor i hjem med foreldre/familiemedlemmer som sliter med rusproblemer. Dette er noe som kan ha innvirkning på barnas omsorgssituasjon og kan gå utover barnas psykiske og fysiske helse. Rusproblematikk blant foreldre, har stor aktualitet i dagens samfunn, på grunn av at det er et problem som rammer mange barn og unge i Norge.

«Folkehelseinstituttet anslår at det er 90 000 barn og unge under 18 år, her i landet, som er pårørende til en forelder som bruker rusmidler på en måte som belaster daglig fungering og funksjoner. Det tilsvarer 2-3 elever i alle skoleklasser». (Holm, 2021)

Sitatet over viser at det er mange barn og unge som lever med foreldre som har rusproblemer, og dette kan da påvirke barnet negativt. Barn som har foreldre eller andre i familien som sliter med rusproblematikk, kan oppleve situasjoner/hendelser i sin omsorgssituasjon som ikke er slik den burde være i en trygg og god oppvekst. Barnehagen skal være et sted barna kan føle seg trygge, og bli godt ivaretatt av trygge og omsorgsfulle omsorgspersoner. I rammeplanen for barnehagen står det skrevet at personalet skal, «være lydhør for barnas uttrykk og imøtekomme deres behov for omsorg og sensitivitet» (Rammeplan for barnehagen, 2017, S.17). Dette sitatet oppleves som beskrivende, i møte med problemstillingen til denne studien. Denne studien skal gi et svar på problemstillingen som står skrevet lengre ned i kapitlet.

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Allerede fra starten av barnehagelærerutdanningen var jeg bestemt på at jeg skulle forske på en tematikk med rusproblematikk med inn i bildet. Med denne oppgaven, ønsker jeg en større forståelse for hvordan barnehagepersonalet jobber for å hjelpe de barna som lever med foreldre med rusproblematikk. Jeg har i nære relasjon opplevd å se ett barn i barnehagealder miste ett nært familiemedlem inn i rusmiljøet, hvor konsekvensene ble meget alvorlige. Jeg har fått inntrykk av at oppfølgingen barnet fikk, var av dårlig kvalitet og barnet bærer preg av dette den dag i dag. Denne situasjonen har gjort inntrykk på meg, og det er noe jeg kommer til å bære med meg i min yrkesutøvelse som fremtidig barnehagelærer. Det falt det naturlig for meg å forske på hvordan barnehagepersonalet kan legge til rette for barn som vokser opp i familier med rusproblematikk. Dette på grunn av at jeg ikke ønsker at flere barn skal få oppleve det samme som mitt familiemedlem har måttet oppleve som barn.

1.2 Problemstillingen

I lys av dagens relevans av rusmiddelbruk, har jeg etter mange forsøk og mange tanker, landet på følgende problemstilling:

«På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?»

Grunnen til at ordet «familier» blir brukt i problemstillingen, er på grunn av at det kan være andre enn barnets foresatte som bruker rusmidler. Dette kan eksempel også være besteforeldre, tanter, søsken eller andre familiemedlemmer som er omsorgspersoner på grunn av at de står barnet nært.

1.3 Oppgavens struktur

I den første delen av min bacheloroppgave presenterer jeg problemstillingen og selve temaet som det skal forskes på. I den andre delen av oppgaven kommer en omfattende del som omhandler teori som er relevant for å få besvart problemstillingen i studien. I oppgavens tredje del, er hovedfokuset på teori om metode. Her får du som leser innsikt i valg av metode, utvalg av informanter, utarbeidelse av intervjuguide og selve prosessen av analysen, til ferdig resultat. Den fjerde delen i oppgaven omhandler drøfting og analyse av funnene i studien. Dette er den mest omfattende delen i denne oppgaven, og det er denne delen som er med på å besvare problemstillingen. I femte og siste del av oppgaven kommer avslutningen, der oppsummeres de viktigste funnene i selve studien og svaret på problemstillingen blir lagt frem.

Til slutt i oppgaven, ligger det ved vedlegg som er brukt i forbindelse med datainnsamlingen til studien.

1.3.2 Begrepsavklaring

Begrepet *Rusproblematikk* er et begrep som kommer til å gå igjen i oppgaven. I dette begrepet legges det vekt på problematikk med rusmidlene, alkohol, narkotika og reseptbelagte medisiner, som er mindre synlig for barnehagepersonalet. Begrepet *omsorgssvikt* er et vidt begrep, innenfor dette er det ett bredt spekter av manglende omsorg. I denne oppgaven ligger fokuset på barna som lever i en familie hvor deres omsorgspersoner ikke er emosjonelt til stede for sine barn. *Barnehagepersonalet* er et begrep som står sentralt i problemstillingen til denne studien, og med dette menes både assistenter, fagarbeidere og barnehagelærere. Altså alle menneskene som er ansatt i en barnehage og som jobber tett på barna.

2. Teori

I denne teoridelen er det valgt ut 5 hovedkategorier som har hovedfokus. Alle kategoriene er relevante for besvarelse av problemstillingen, og samt støtte opp under funnene som er gjort i studien. Det er brukt strategisk utvelgning når det gjelder valg av tema i teoridelen, slik at fokuset ble holdt på relevante tema for problemstillingen. De 5 ulike hovedtemaene det skal ses nærmere på nå, er følgende: Rusproblematikk, omsorg, tverrfaglig/tverretatlig samarbeid, foreldresamarbeid og til slutt, samarbeid med barnet.

Videre i kapittel 4, drøftes funnene i lys av teorien som er tatt i bruk i dette kapitlet.

2.1 Rusproblematikk

Som vist i innledningen, er det 90 000 barn i Norge som har familiemedlemmer som har rusproblemer (Holm, 2021). Innledningsvis i dette kapitlet, kommer en beskrivelse om hva som legges i ordet rusproblematikk. Og videre en beskrivelse av ulike former for rusproblematikk og ulik bruk av rusmidlene, alkohol, narkotika og psykofarmaka. Deretter videre inn på påvirkningen ulike rusmidler kan gjøre med omsorgsevnen til foreldrene. Til slutt kommer et avsnitt om hvilke langvarige konsekvenser, foreldrenes rusmiddelmissbruk kan ha for deres barn.

Rusproblematikk eller rusmiddelmissbruk, kan beskrives som et overdrevent bruk av narkotika, psykofarmaka og alkohol. Når bruken er overdreven, blir det kalt et misbruk av rusmidler. Det er også slik at misbruk av rusmidler, kan ha en sammenheng med at man prøver rusmidler i ung alder (Kvelling, 2018, S. 337).

Den første og mildeste bruken av rusmidlet alkohol, er *måteholdenhet*. Dette kan beskrives som personer som ikke drikker så mange enheter, og sparer alkoholen til spesielle anledninger. Dette er betegnet ikke som et rusproblem og er ikke skadelig. *Leilighetsmisbruk* kan sammenlignes med perioder hvor inntaket av alkohol er stort, eks i selskaper og helger/ferier. Dette er noe barna kan legge merke til og synes er rart eller skummet, men dette er en svært vanlig form for inntak av alkohol. *Alkoholmisbruk* er en betegnelse på personer som drikker ofte og i store mengder, de blir beruset og det kan være negativt for omgivelsene og spesielt for barn på grunn av at de kan se at foreldrenes atferd endres. *Alkoholisme* er den alvorligste bruken av alkohol, her har menneskene ingen kontroll over sitt inntak. Både omgivelsen og deres egen helse blir skadet av dette misbruket. Det er også bekymringsverdig hvis foreldrene har et så sterkt sug etter rusmidler, og foretrekker å drikke/ruse seg alene (Kvelling, 2018, S. 337-338).

I Norge har alkohol vært det vanligste rusmiddelet vi har, og inntaket av alkohol har i de siste årene økt hos personer i 40 årene og oppover. Trender snus, og utviklingen har gått i retning slik at narkotika også har blitt et rusmiddel som er relativt vanlig. I flere norske byer, er det funnet store andeler spor av amfetamin i kloakken. Kokain er også et rusmiddel, dette rusmiddelet er dyrt i motsetning til alkohol, og det er mindre vanlig at dette brukes i hverdagene (Kvello, 2018, S.339-340).

Reseptbelagte medisiner har for noen blitt til en type misbruk, som gjør at man kan oppnå en følelse av rus. Medisinene kan tas sammen med ulike narkotiske stoffer eller alkohol, dette kan sammen danne en rustilstand. Når noen ruser seg på legemidler, kalles dette for, Psykofarmaka (Kvello, 2018, S. 340). Alkohol kan f.eks være enklere enn andre rusmidler å oppdage, på grunn av at man kan kjenne at det lukter alkohol fra personen selv om det er en stund siden alkoholen det er inntatt.

2.1.1 Foreldrenes omsorgsevne ved bruk/inntak av rusmidler

Det er flere faktorer som kan knyttes til omsorgen foreldre med rusproblematikk gir til sine barn. Kvello, 2018 nevner spesifikk den omsorgen en ruspåvirket mor kan gi til sitt barn. Det kan være at de ikke behersker å være emosjonelt til stede for sine barn, eller at de ikke er sensitive/viser lite empati i samspillet med sitt eget barn. Noen er også likegyldige med tanke på barnas uttrykk, og bryr seg lite når barna gråter eller sender ut andre signaler. Ansikt samspillet kan også være fraværende, og dette er noe som påvirker barnet i deres første leveår (Kvello, 2018, S. 348). Unormal bruk av alkohol gjør at man kan havne under kategoriene som er nevnt over i kapitlet, og dette er da grunn til bekymring. Samtidig kan det være en årsak til at foreldrene ikke klarer å gi den omsorgen et barn har behov for. Foreldre med rusproblemer kan ha problemer med å gi god omsorg til sine barn, dette kan være på grunn av at de er så opptatt av seg selv og istedenfor barnets behov. Det kan også skje at foreldrene legger mye ansvar over på barnet når de er ruset og at de samtidig skjuler/nekter på at de har et rusproblem (Killen, 2017, S. 74-75). Mange rusmidler svekker konsentrasjonen og gjør at mennesker blir både ufokuserte og lite til stede mentalt.

2.1.2 Langvarige konsekvenser for barn

Inntak av rusmidler i svangerskapet (hos mor), kan føre til langvarige konsekvenser for barnet. FAS er forkortelsen for et syndrom barnet kan bli påført på grunn av at mor inntar rusmidler i løpet av svangerskapet. Barna kan bli skadet i ulik grad, ved at noen barn blir født med en funksjonshemming. Noen barn blir født for tidlig, og dermed har lav kroppsvekt. Disse skadene er spesielt vanlig om det er blitt brukt mye alkohol i svangerskapet (Killen, 2017, S.

75). Barnets psykiske helse kan også bli påvirket og bli en konsekvens av foreldrenes rusproblemer, dette blir tema lengre ned i kapitlet.

2.2 Omsorg

Begrepet omsorg er et meget vidt begrep, man har alt fra mindre god omsorg til god omsorg hvor barnet får dekket sine behov. Omsorg kan assosieres til noe som er godt og trygt, men også til det utrygge og vonde. Selv om foreldrene til et barn sliter med rusproblemer, kan de klare å gi god omsorg, dette er i perioder når de ikke inntar rusmidler. Foreldrene kan oppføre seg annerledes når de inntar rusmidler, og derfor kan omsorgen de utøver bli forandret (Ruud, 2018, S. 173). Videre nevnes tre ulike dimensjoner for omsorg, som alle er sentrale for den gode omsorgen et barn trenger i sine nære relasjoner. *Den relasjonelle omsorgen*, handler om at vi ofte bryr oss om dem vi har omsorg for. For å gi god omsorg er det vesentlig at man har evnen til å vise empati til andre. Selv om relasjon er viktig, er man også nødt til å *handle* i praksis for å kunne utøve omsorg, eks. i barnehagen. For å gi en god omsorg er det viktig at barnehagepersonalet jobber for å skape *trygget*. Det er viktig at omsorgsgiveren er tilgjengelig for barnet, viser empati og møter barnet der de er, uansett hvilken følelsesmessig reaksjon barnet viser (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 108- 111). Her kan man også trekke inn hvor viktig det er med gode relasjoner til både barn og foreldre.

Barn trenger *forutsigbarhet* i hverdagen, og det er spesielt viktig at barnehagen legger til rette for forutsigbarhet og faste rutiner, gjennom hele barnehagedagen. Barnet kan føle seg tryggere ved å ha faste rutiner på gjøremål i hverdagen. Dette kan gjøre at barnet ikke trenger å bekymre seg for hva som skjer. På hjemmefronten kan den være at ting har forandret seg, på grunn av at mor eller far har brukt rusmidler, dette kan gjøre at barnet må ta mye ansvar selv. Det er ikke sikkert barnet blir lagt til samme tid som de er vant til, eller det kan være at far har glemt å lage middag på grunn av at han er påvirket av rusmidler (Ruud, 2018, S.172). Dette kan gjøre at barnet mister en del av den trygge gode omsorgen de trenger.

Barna som går i barnehage tilbringer mye av sin våkne tid, sammen med barnehagepersonalet. Det er derfor utrolig viktig at barna føler seg trygge og ivaretatt i barnehagen av omsorgsfulle voksne. Dette krever at barnehagepersonalet jobber tett på barnet og familien for å skape en god relasjon. Killen (2017), løfter frem at barnehagepersonalet er omsorgspersoner som er utrolig viktige for barna som går i barnehagen. Hun trekker frem at personalet er spesielt viktige for de barna som trenger den ekstra omsorgen, på grunn av at de mest sannsynlig får for lite av dette hjemme om foreldrene ruser seg (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 111). Når

barnehagepersonalet er til stede og ser barna i den situasjonen de er i, kan de kalles for den *betydningsfulle andre* for barnet. I dette innebærer det blant annet at barnehagepersonalet gjør sitt for å hjelpe barnet og familien (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 213).

Barnesamtaler kan være et nyttig verktøy for å kartlegge hvordan barna har det i barnehagen, og ellers i hverdagen. Det kan også være en mulighet til at barnet åpner seg opp, og forteller at mor eller far har blitt annerledes hjemme. Som barnehagepersonell kan man forberede rammene til samtalen på forhånd, men det er viktig å huske at det ikke skal bli til en utspørring av barnet. Tenk gjennom hvilken form samtalen skal ha, evt. tegning, lek eller boklesing, legg samtalen til et rom hvor barnet trives og er seg selv. Det er blant annet avhengig av alder på barnet og situasjonen barnet befinner seg i hvordan man skal legge opp strukturen på samtalen. Det er viktig at barnet blir tatt på alvor, men at de samtidig ikke føler seg presset. Selve situasjonen/intervjuet skal føles så naturlig som mulig for barnet og ofte er det i leken at barnet forteller mest. Dette kan være en fin arena for barnet å åpne seg opp til den trygge omsorgspersonen barnet har i barnehagen, samtidig får også barnet brukt sin rett til medvirkning. Når barnet er trygge på omsorgspersonen i barnehagen, er det ofte at de åpner seg opp og foreller hvordan de har det på innsiden. Som barn er det betryggende når den voksne bekrefter det barnet forteller og det er viktig at barnet forstår at det aldri er deres feil. Ved å ta i bruk barnesamtaler får man innsikt i barneperspektivet på en måte som er relevant for å kunne hjelpe barnet på best mulig måte i barnehagehverdagen. (Emilsen & Lehn, 2020, S. 131-135). I mange barnehager har barna en primærkontakt som de blir tett knyttet til gjennom tiden de går i barnehagen. I vanskelige situasjoner hvor det er rusproblematikk inn i bildet, er det naturlig at primærkontakten jobber tettere inn mot barnet og familien, og det blir mest naturlig at det er primærkontakten som har en *Barnesamtale med barnet*.

2.2.1 Konsekvenser av manglende omsorg - knyttet til rusproblematikk

Omsorgssvikt kan være så mye, det kan blant annet handle om at barnas fysiske behov ikke blir ivaretatt, eller barnet kan få påført psykisk eller fysiske skader som resultat av manglende omsorg (Emilsen & Bratterud, 2020, S. 112-113). For å besvare problemstillingen i denne studien skal fokuset ligge på den omsorgssvikten hvor foreldrene ikke er emosjonelt til stede for sine barn, og dermed ikke behersker å møte barnas emosjonelle behov. Omsorgssvikt blir da en konsekvens av den manglede omsorgen foreldrene gir til sine barn.

Dette kan beskrives som både *følelsmessig vanskjøtsel* og *psykiske overgrep*. *Psykiske overgrep* går ut på at foreldrene har en holdning som påvirker barnet negativt. Dette er noe som gjentar seg og blir til et normalt mønster for den foresatte, deretter blir barna påvirket

innvendig av væremåten og handlingene til foreldrene sine. Foreldre som sliter med rusproblematikk kan i noen tilfeller, utsette sitt barn for *psykiske overgrep* (Killen, 2017, S. 69-70). Det er ulikt hvor store skader barnet blir påført og hvilke konsekvenser det får for dem videre i oppveksten, dette blir fokus senere i dette kapitlet. Barna kan føle seg alene og at foreldrene ikke er til stede, gir omsorg og blant annet ikke møter barnas emosjonelle behov, dette kalles for *Følelsmessig vanskjøtsel*. Det er ulike grader av vanskjøtsel, men vanskjøtsel kan være veldig alvorlig og skade barnet i stor grad, men det kan også være i mindre grad skadelig for barnet. Et eksempel på *følelsmessig vanskjøtsel* kan være at foreldrene gjentakende, ikke trøster barnet når de har slått seg eller at de blir veldig sinte på barnet på handlinger som man ikke behøver å reagere med utagerende sinne på (Killen, 2017, S. 61-63). Dette er noe som kan skje om barnets omsorgspersoner er påvirket av rusmidler.

2.2.2 Konsekvenser for barn som lever under omsorgssvikt

I avsnittet over er det gått nærmere inn på både *Psykiske overgrep* og *følelsmessig vanskjøtsel*, begge disse formene for omsorgssvikt viser mangel av *tilstedeværelse* fra foreldre til barn. Videre i dette avsnittet er fokuset på hvilke konsekvenser det kan ha for et barn, når den ene eller begge foreldrene bruker rusmidler.

«Forskning viser at faren for omsorgssvikt øker når foreldre ruser seg eller har psykiske lidelser» (NOU 2017: 12). (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 180). Slik som sitatet over viser er det en sammenheng mellom rusproblematikk og omsorgssvikt. Ofte bruker barna mye tid på å skjule hvordan de har det på hjemmebane. Dette gjør at de holder mange vonde følelser inni seg selv. Selv om den allerede er en barnevernssak, kan situasjonen endre seg i familien. Derfor har barnehagepersonalet en viktig jobb i å melde om noe endrer seg (meldeplikten). Dette er for å sikre at barnet har det best mulig i sin oppvekst og at de ikke blir utsatt for noe som kan være til skade (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 181-182). Det er viktig at barnehagepersonalet har bygget en god relasjon til både barn og barnets familie og at de uformelle møtene blir tatt på alvor fra barnehagepersonalets side. Barnet kan føle på at det er deres feil at foreldrene eks. drikker, og de går da rundt og bærer på en skyldfølelse. I noen tilfeller med alkoholproblemer, kan foreldre legge skylden over på barnet. Barn vil beskytte sine foreldre og samtidig snakke fint om sine foreldre. Barn som har foreldre med rusproblemer er spesielt flinke til å holde foreldrenes problemer hemmelige for andre voksne (Killen, 2017, S. 104-105). Om man som barnehagepersonell kommer opp i slike situasjoner hvor man får en dårlig *magefølelse*, er det viktig at barnehagepersonalet både tar barnas og foreldrenes signaler på alvor. Når man som barnehagepersonell, får en dårlig *magefølelse* kan

det være et tegn på noe som ikke er bra (Emilsen & Bratterud, 2020, S. 77). Barna kan være redde for om foreldrene kan oppføre seg rart eller bli sinte. Barna kan også tenke på hva som skjer mens de er i barnehagen, og er bekymret for hva foreldrene gjør hjemme alene når barnet ikke er der for å hjelpe til og «passe» på. Dette kan ha stor påvirkning på barnets væremåte, samt muligheter for barnets lek og utvikling. Kretsen rundt familien er ofte også rusmisbrukere, spesielt hvis forbruket hos foreldrene, er stort og alvorlig. Foreldrene kan også ha problemer med økonomien, dette kan gå utover barna med tanke på fritidsaktiviteter og bursdagsgaver ol (Killen, 2017, S. 74-75).

Barns *psykiske helse* kan bli påvirket om barnet ikke har det godt, spesielt rundt sine omsorgspersoner. Det er gjennom samspill med andre barn og voksne barnet bygger opp en god psykisk helse. Spesielt viktig er det at samspillet er gjensidig, og at den voksne passer på å tilpasse seg barnets følelser og uttrykk (Drugli & Lekhal, 2020, 36). Dette kan være en stor utfordring for en voksen som er påvirket av rusmidler, og dermed er noe som kan gå utover foreldre - barn samspillet.

Påvirkning av rusmidler kan gjøre at foreldrene ikke holder avtaler med barnet som de har avtalt, samtidig som at de også ikke behersker å sette grenser for sitt eget barn. Utrygg tilknytning kan være en konsekvens av foreldrenes atferd knyttet til rusmisbruk, spesielt når det kommer til opiatmisbruk. Det er statistisk sett stor sjanse for at barn som vokser opp i familier med rusproblematikk, får *psykiske plager* i løpet av sitt liv. Det er også forskjell på om det er far eller mor som har et rusproblem. Om det er mor som har et rusproblem, påvirkes barnet ofte ved å få psykiske plager, slik som depresjon. Problemer med barnas atferd er mest vanlig når det er faren i familien som sliter med rusproblemer (Kvelling, 2018, S. 349-350).

Barn kan reagere på ulike måter når de blir utsatt for omsorgssvikt i hjemmet. «Barns handlinger er ofte uttrykk for vonde følelser inni barnet» (Sanner, 2020, S. 135). Det er ingen fasit på hvordan et barn reager, og det variere også ut ifra alderen til barnet. Noen barn er veldig avhengig av de voksne og vil ofte sitte i fanget og trekke mot de voksne i barnehagen. De kan være tilbaketrukket i leken og samtidig oppmerksomhetssøkende mot de voksne. Barnet kan også synes samspill er problematisk på grunn av at dette er noe barnet ikke har lært fra de var små. Dette kalles for en *åpen avhengighet*, og er en måte som viser at et barn mangler noe vesentlig i sin omsorgssituasjon. Barnet kan også trekke seg tilbake fra de voksne samtidig som at barnet viser lite følelser. Dette kalles for *forsvarspreget uavhengighet* og barnet har ofte mange følelser inni kroppen sin som de skjuler for de voksne, med at de har

en nøytral holdning. Begge disse tilfellene bærer preg av at barna ikke har det godt, de kan føle på mange vonde følelser og oppleve at de ikke blir sett og hørt av sine foreldre/omsorgspersoner (Killen, 2017, S. 100-101). Som barnehagepersonell er det viktig å være på jobb med åpne øyne og ta barnas uttrykk på alvor, for barn som lever med foreldre som har rusproblemer er det utrolig viktig at de føler at de blir hørt og sett av personalet i barnehagen (Ruud, 2018, S.171).

Observasjon kan være et alternativ for å få innsikt i atferden til barnet over tid. Observasjon er noe barnehagepersonalet skal gjøre, på grunn av at det står i rammeplanen. Det er også viktig å skrive ned det man observerer slik at man har dokumentasjon og oversikt over dette for å eventuelt se på endringer (Emilsen & Lehn, 2020, S. 123-125). Personalgruppa kan også legge til rette med *barnesamtaler*, og *tverrfaglig team* for å hjelpe barnet og familien best mulig.

2.3 Tverretatlig og tverrfaglig samarbeid

For at barnehagepersonalet skal kunne ivareta barn som lever i familier med rusproblematikk, på best mulig måte i barnehagen. Kan både det *tverrfaglige* og *tverretatlige samarbeidet* være vesentlig, på grunn av at man får sett situasjonen fra ulike perspektiver og med ulike øyne. I et *tverrfaglig samarbeid* er det er samarbeid mellom ulike yrkesgrupper som har ulik erfaring og ulike utdanningsbakgrunner, men som eks. har jobb i samme barnehage. *Tverretatlig samarbeid* omhandler samarbeid på tvers av ulike etater, hvor fagpersoner kan jobbe sammen med andre fagpersoner med samme utdanningsbakgrunn, men som jobber innenfor en annen etat i kommunen. De jobber da i et team sammen, for å hjelpe barnet/familien på best mulig måte (Kinge, 2013, S. 33). Ved å jobbe sammen i team får man sett situasjonen fra ulike ståsted, og man kan drøfte og finne fram til en løsning sammen i teamet, som er best mulig tilpasset barnet og barnets familier.

Barnehagen kan samarbeide med ulike instanser, aktuelle samarbeidspartnere er:

Barnevernstjenesten, helsestasjonen, PPT, tverrfaglige team og politiet (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 53). I studien har jeg intervjuet en informant som har jobbet innenfor familiesenteret i kommunen, dette er også en samarbeidspartner barnehagen har kontakt med. I saker hvor barnehagepersonalet er i tvil og eventuelt trenger råd, kan dette løftes frem og drøftes i *tverrfaglig team* som barnehagene har mulighet til å delta på. Man trenger ikke henvisning for å ta kontakt med *tverrfaglig team*, dette er et tilbud som er skal være lavterskel. Man kan både ta opp saker anonymt, men også med foreldrenes samtykke til det. Foreldreveiledning er også

et tilbud noen kommuner har, som er et lavterskeltilbud for å hjelpe foreldre (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 59-60).

2.3.1 Taushetsplikten

Taushetsplikten spiller en sentral rolle inn i det tverretatlige samarbeidet, mellom barnehage og barnevern, og mellom eks. barnehage og familiesenter. Taushetsplikten er en plikt som er pålagt i loven, den *forvaltningsmessige taushetsplikten* omfatter blant annet barnehagepersonellet. *Taushetsplikten* kan være en hindring som gjør at barnehagen ikke får informasjon om hjemmesituasjonen til et barn. Hvis foreldrene/barnets foresatte ønsker at begge eller den ene foresatte har et rusproblem, kan de gi et *samtykke*. Til eks. barnevernet om lov til å utgi informasjon til barnehagen. (Kinge, 2013, S. 41-42). Om foreldrene ønsker dette, får barnehagepersonellet mulighet til å legge til rette for barnet på en enda bedre måte, på grunn av informasjonen de får tilgang på. I Norge har vi en plikt som er et unntak i fra *taushetsplikten*, denne kalles for *Opplysningsplikten*. I denne plikten inngår det at de ulike etatene kan gi ut opplysninger, og kommunisere på tvers i en sak, for å hjelpe partene som er involvert. Eks. barnehage må gi ut informasjon til barnevernet i saker som bekymrer (S. 42). Selv om taushetsplikten er lagd for å verne om en person, så kan denne være med å svekke det tverretatlige samarbeidet. Barnehagepersonalet er som tidligere nevnt, pålagt å melde inn til barnevernet om det er noe de er bekymret for, men barnehagen får ofte ikke høre noe om hvordan situasjonen ender for barnet/familien, hvis foreldene ikke ønsker dette.

2.4 Foreldresamarbeid

Foreldresamarbeidet spiller en sentral og viktig rolle for å legge til rette for barnets beste i barnehagen. Det *uformelle foreldresamarbeidet*, er de uplanlagte samtalene, slik som ved henting og levering. Dette er en viktig del av foreldresamarbeidet på grunn av at man danner en god relasjon gjennom hyppige møter og samtaler. Det kan bli enklere å avdekke omsorgssvikt om det er en god relasjon mellom barnehagepersonell og barnets foresatte, dette er på grunn av åpenhet. Det *formelle samarbeidet* er spesielt viktig i situasjoner med barn som bekymrer, her handler det om møter som er planlagte, slik som foreldremøter og eks. tverrfaglig team (Glaser, 2019, s. 78-79). Oftest er det foreldrene/ barnets foresatte som er nærmest innpå sine barn og er deres nærmeste omsorgspersoner, og kjenner barnet best. Når barnehagepersonalet og foreldrene har en god relasjon, kan det være enklere for barnehagepersonellet å ta opp spørsmål som de lurer på om barnet og foreldrene (Glaser, 2019, S. 38). Ofte er det barnets primærkontakt eller den pedagogiske lederen som tar ansvaret for det formelle foreldresamarbeidet med familiene. Ett tett foreldresamarbeid er

avhengig av tillit, og barnehagepersonalet skal ha en holdning som ikke er dømmende ovenfor foreldrene. Å bygge tillit hos barnets foresatte er spesielt viktig i situasjoner som er vanskelige i barnets familier. Tillit kan gjøre det mindre skummelt for barnets foresatte å ta opp ulike situasjoner med personalet (Glaser, 2019, S. 93-94). Som barnehagepersonell og profesjonsutøver skal man opptre profesjonelt i alle oppgaver i jobben sin, selv om de er uenig i hvordan foreldrene opptrer i forhold til sitt barn og hvilken oppdragelse de skal gi.

En av de store utfordringene med foreldresamarbeidet kan være at foreldrene er lite pratsomme og er innesluttet, spesielt i vanskelige situasjoner. Dette kan gjøre at foreldresamtalen kan bli vanskelig. Som profesjonell er det viktig at man tør å ta den vanskelige samtalen med foreldrene slik at man får hjulpet barnet. Noen ganger ser ikke foreldrene det samme som barnehagepersonalet, derfor er det ekstra viktig å holde en foreldresamtale. Det er også viktig at foreldrene forstår at alt vi gjør, har hensikten å legge til rette for barnets beste. (Glaser, 2019, S. 141). Måten man legger frem sine synspunkter på kan også spille inn på foreldrenes reaksjon i saken, og det kan også hjelpe å gi foreldrene litt tid til å bearbeide informasjon de har fått. Dette kan i noen tilfeller hjelpe til for å skape en forståelse og en form for trygget hos foreldrene.

2.5 Samarbeid med barnet

I Norge har barn ulike rettigheter, både EMK og FNs Barnekonvensjon handler om barns ulike rettigheter. Barnehagepersonalet skal jobbe ut ifra barns beste prinsippet, men personalet må vite hva dette innebærer i lovverket. Dette handler om kunnskap blant personalet, slik at de kan ivareta barnets rettigheter på best mulig måte. Det er naturlig at barnehagepersonalet tenker på barns beste når de melder ifra til barnevernet. Men de må også huske på barns rettigheter i prosessen og at barnet har rett til å bli hørt. For å finne ut hva som er til barns beste, avhenger det av god kommunikasjon og at barnet har tillit til den voksne i barnehagen slik at de forteller (Sanner, 2020, S. 121-122). «Kombinasjon av manglende kjennskap til barns rettigheter og barns begrensede muligheter til å selv å ivareta egne rettigheter gjør barns rettsikkerhet utsatt og sårbar» (Sanner, 2020, S. 121). Derfor er det viktig at barnehagepersonalet er bevisste på barns rettigheter og at de handler ut ifra dette. I rammeplanen for barnehagen står det skrevet om barns medvirkning «Barnas synspunkter skal tillegges vekt i samsvar med deres alder og modenhet. Barna skal ikke overlates et ansvar de ikke er rustet til å ta» (Rammeplan for barnehagen, 2017, S. 21). om barna ikke har kunnskap eller er rustet til å ta egne valg forutsetter det at barnehagepersonalet tar valg for barnet, men ut ifra det som er best for barnet.

For mange barn kan det virke skremmende og utrygt å fortelle noe til barnehagepersonalet på grunn av at de er usikre, eller ikke vet hva som kommer hvis de viser hvordan de har det inni seg. For at barnet skal følge seg ivaretatt og fortsatt ha tillitt til den voksne, kan det være betryggende at barnehagepersonalet forklarer barnet hva som skal skje videre med opplysningene barnet deler (Sanner, 2020, S.133-134).

3. Metode

En *metode* er et redskap som vi velger å bruke for å eks. få informasjonen vi trenger for å besvare en problemstilling. For å få høre informantenes erfaringer og meninger rundt temaet rusproblematikk, ble det brukt kvalitativ forskningsmetode i studien. Dataene ble samlet inn, gjennom at jeg som forsker gjennomførte intervju med hver av informantene i denne studien (Dalland, 2018, S. 52).

3.1 Valg av metode

Valget på kvalitativ metode var naturlig i denne oppgaven, for å få informasjon om informantenes erfaringer og tanker knyttet til rusproblematikk. Ved å ta i bruk intervju som metode, fikk informantene fortelle om sine synspunkter og opplevelser/erfaringer rundt tematikken. I intervjuet hadde jeg som forsker direkte kontakt med informantene ved at vi møttes fysisk på informantenes arbeidsplasser (Thagaard, 2018, S.12-13).

3.2 Utvalg av informanter

Strategisk utvelgning ble brukt for å velge ut hvem som skulle intervjues, for å få mest mulig relevant informasjon for å kunne besvare problemstillingen for oppgaven. I planleggingsfasen ble det bestemt at det skulle intervjues til sammen tre informanter i dette prosjektet, hvor alle informantene hadde god kunnskap innenfor tematikken rusproblematikk. På bakgrunn av at det var en kvalitativ studie, var det viktig å være systematisk i utvelgningen for å få informanter som hadde best mulig kunnskap omkring tematikken (Thagaard, 2018, S.54).

Valget falt på å intervju to pedagogiske leder som jobber i to ulike barnehager, og en person som jobber innenfor rus-enheten i kommunen. Denne informanten har tidligere også jobbet i familiesenteret i kommunen, med denne erfaringen i ryggen kunne hun gi meg god og relevant informasjon.

Informant 1 ble kontaktet ved å få tilsendt en epost med forespørsel om hun ville stille til intervju til min bacheloroppgave. *Informant 2* ble kontaktet gjennom en nøkkelperson, og deretter ble det sendt en epost med forespørsel om hun ville stille til intervju. Den tredje informanten ble kontaktet gjennom sending av en tekstmelding, for å høre om hun hadde kunnskap/erfaringer rundt tematikken. Responsen var rask fra en pedagog som hadde mye informasjon. Deretter avtalte vi tid til intervju og samtykkeskjema og spørsmål ble deretter oversendt på e-post til henne. Alle tre informantene aksepterte forespørselen relativt raskt, og vi avtalte deretter tid og sted for intervju.

I Analysedelen i denne oppgaven, skilles informantenes uttalelser fra hverandre ved å kategoriseres med tall fra 1-3.

Informant 1 - Pedagogiske lederen som jobber i en stor barnehage, men Ca. 10 avdelinger.

Informant 2 – Pedagogisk leder som jobber i en liten barnehage, med 2 avdelinger.

Informant 3 – Sosionom som jobber innenfor rus-enheten i kommunen.

3.3 Intervjuguide

Jeg har utarbeidet to ulike intervjuguider, begge pedagogene fikk samme intervju og sosionomen fikk et intervju som var tilpasset hennes yrke. Dette var for å få mest mulig informasjon av hver enkelt informant rettet mot det arbeidet de gjør i sitt yrke. Ca. 10 - spørsmål var forberedt på forhånd, til hver av informantene, samt noen få oppstartsspørsmål for å få samtalen lettere i gang.

Det finnes både *semistrukturert intervju* og *delvis strukturert intervju*, metoden *delvis strukturert intervju* er metoden som blir brukt i denne studien. Dette vil da si at temaet er satt før intervjuet, men underveis i intervjuet kan rekkefølgen på temaene byttes om. For å få mest mulig informasjon om temaet, ble det underveis tilpasset og endret på spørsmålene (Thagaard, 2018, S.91). Det ble spesielt tilfelle i det ene intervjuet, hvor informanten kom med mye relevant informasjon, som det var interessant å få mer informasjon om. Dette gjorde at det ble nødvendig å tilføye et spørsmål, og bytte om på rekkefølgen på noen av spørsmålene. Ved å bruke en delvis strukturert metode, ble også intervjuet lett å gjennomføre.

3.4 Beskrivelse av gjennomføring

Intervjuguidene ble sendt ut til begge informantene. Dette var også noe de selv ønsket, for å kunne forberede seg litt på forhånd. Dette gjorde at de også fikk en førforståelse til intervjuet, og hva selve intervjuet skulle innebære (Dalland, 2018, S. 80).

Intervjuene ble holdt fysisk på et møterom på arbeidsplassene til alle informantene. At vi kunne sitte uten å bli forstyrret, hjalp veldig på for konsentrasjonen min og kvaliteten på intervjuet. Dette nevner også Dalland, 2018, (S. 81-82) Når man får møttes i virkeligheten får man også brukt kroppsspråk, og det kan bli enklere å holde samtalen gående i forhold til om det hadde foregått over nettet. Det ble brukt PC for å kunne notere, raskt og nøyaktig underveis gjennom hele intervjuet.

Det var jeg som styrte gangen i intervjuet, men informantenes signaler ble tolket nøye underveis i hele intervjuet. Jeg tok meg god tid til å høre på hva informanten hadde å komme med av informasjon slik at informanten ikke ble avbrutt. Informantene lot meg bruke den tiden jeg ønsket for å skrive ned notater, dette opplevdes som trygt. Oppfølgingsspørsmål ble stilt for å få mest mulig informasjon ut av intervjuet (Dalland, 2018, S. 83-84). Alle mine tre informanter var motiverte for å gi meg så mye informasjon og mest mulig relevant informasjon, til bruk i studien. Samtidig som alle hadde en positiv holdning i intervjuet og til selve studien.

3.5 Analysearbeid

Etter hvert intervju, ble det gjort et nøye tilbakeblikk på notatene fra intervjuene. Notatene ble renskrevet slik at de ble gjort om fra stikkordsform, til en mer sammenhengende tekst. Informasjonen som var lite relevant for studien ble redusert, slik at det som var mest relevant ble stående igjen. Når alle intervjuene var gjennomført, ble alle tre intervjuene lest nøye gjennom. Dette ble gjort for å få funnene så ferskt i minnet som mulig. Det ble også endret på noen av formuleringene av svarene informantene ga i intervjuene. Dette ble gjort med hensikt i å gjøre funnene mer «letteleste», og for at jeg samtidig skulle få en god forståelse for de funnene jeg hadde fått. Forståelse for funnene, er ifølge Thagaard, 2019, den første fasen i analysearbeidet. Den andre fasen i arbeidet handler om å bestemme seg for hvilken metode som er mest hensiktsmessig å bruke i analysen av materialet. Her fant jeg fort ut at det passet best å bruke en temaanalytisk tilnærming, på bakgrunn av at alle informantene ble stilt spørsmål innenfor samme temaområde (Thagaard, 2018, S. 151). Etter at intervjuene hadde blitt renskrevet, ble alle skrevet ut i papirform, for å få bedre oversikt når funnene skulle analyseres. Det var viktig å få oversikt og markere ut de detaljene som var mest relevant i funnene. Tusjer med ulike farger var et godt hjelpemiddel, til bruk av markering for å kategorisere funnene. Når svarene ble kategorisert ut ifra ulike tema og svarene ble sammenlignet, kalles dette en temaanalytisk tilnærming, ifølge (Thagaard, 2018, S. 152). Funnene ble også redusert til et minimum, for at det skulle bli best mulig kvalitet på resultatet av forskningen. Ved å ta i bruk en *temaanalytisk tilnærming*, får man som forsker en god forståelse for de ulike temaene fra funnene i intervjuene (Thagaard, 2018, S. 177). Forståelse gjør at man har et godt grunnlag videre i arbeidet med funnene.

3.6 Kvalitetsvurdering

Relabilitet handler om pålitelighet i forskningen som er gjort i studien (Thagaard, 2018, S. 181). Egne notater gjør at troverdigheten svekkes fordi det er en mulighet for å ikke kunne få

med seg all informasjonen og detaljene som blir sagt i intervjuet. Å intervju 2 ulike barnehagelærere med lang erfaring, samt å intervju en sosionom som har lang erfaring innenfor temaet rusproblematikk, styrker reliabiliteten til forskningen. Når det kommer til reliabilitet så hadde ikke jeg søkt til NSD, dette gjorde at det ikke kunne bli tatt lydopptak av mine intervjuer. Etter at funnene fra intervjuene var renskrevet og sortert, ble dokumentet sendt tilbake til mine informanter slik at de kunne se over om jeg hadde notert ned korrekt informasjon, eller om noe hadde blitt misforstått. Dette er et grep som er med på å styrke troverdigheten/ *Reliabiliteten* til studien.

Validitet omhandler hvordan forskeren tolker dataen man har fått gjennom intervjuene i studien, det handler også om hvilket resultat man sitter igjen med etter forskningen. Det er viktig at tolkningene forskeren gjør er gyldige, eks. med støtte i teori (Thagaard, 2018, S. 189). Når det kommer til *validitet*, så mener jeg som forsker, at dataene jeg har kommet frem til er gode nok, og relevante til å finne svar på problemstillingen. På bakgrunn av at jeg var ute etter informantenes erfaringer og eksempler fra egen yrkespraksis (Bergsland og Jæger, 2014, S. 80). Informantene ga troverdige og håndfaste eksempler og svar.

3.7 Ethiske retningslinjer

Før intervjuene skulle gjennomføres ble det utarbeidet et samtykkeskjema, slik at informantene kunne gi *informert samtykke* skriftlig. Samtykkeskjema ble sendt over til informantene i forkant av intervjuet, slik at informantene fikk lese gjennom hva de svarte «ja» på, før selve intervjuet. Malen som ble lagt ut av DMMH ble fulgt, og deretter ble den fylt ut med det som passet til denne studien. Dette gjøres for å vite at informanten samtykker til studien og at de forstår hva det innebærer å være deltaker. Informantene ble informert om at intervjuet var taushetsbelagt, med tanke på sensitive opplysninger de delte i intervjuene. Informantene ga uttrykk for at de betrodde seg til meg, og de ga meg mange eksempler på saker de hadde erfaringer med. Man er avhengig av tillitt i et forskningsprosjekt (Dalland, 2018, S. 240-241). Informantene i studien er anonymisert ved bruk av koder (*informant 1-3*), slik at det ikke kan gjenkjennes hvor/og hvem som har stilt til intervju. Informantenes identitet skal ikke kunne gjenkjennes i dataene som legges frem i denne bacheloroppgaven. Dette går på begrepet, *konfidensialitet*. Det er ingen konsekvenser for informantene ved å delta i denne studien, dette er noe informantene ble gjort oppmerksomme på før intervjuet (Bergsland & Jæger, 2016, S. 85). Informantene ga uttrykk for at de syntes det var trykt å utlevere informasjon og erfaringer til studien.

4. Presentasjon av funn og drøfting

I denne delen av oppgaven presenteres og drøftes hovedfunn fra datainnsamlingen. Funnene drøftes opp imot relevant teori for besvarelse av problemstillingen. Underveis i kapitlet viser jeg også til ulike sitater, for å underbygge min analyse. Sitatene gjengis for å få en korrekt beskrivelse av den informasjonen som jeg løfter frem, som mest relevant for besvarelse av problemstillingen. Gjennom analysen kom det frem fire hovedtema, disse er:

Foreldresamarbeid, Trygghet og faste rammer, Tverrfaglig/tverretatlig samarbeid og Barns psykiske helse.

Oppgavens problemstilling er: «På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?»

4.1 Foreldresamarbeid

Ut ifra datainnsamlingen kom det tydelig frem at alle informantene var opptatt av et godt foreldresamarbeid. Alle informantene påpeker at en god relasjon med foreldrene/barnets foresatte er viktig, når det kommer til situasjoner med omsorgssvikt. Det blir ofte vanskelig å legge til rette for barnets beste hvis foreldrene ikke er villig til å engasjere seg i samarbeidet eller ikke erkjenner at deres problem går utover deres barn. Når foreldrene ikke vil at barnehagepersonalet skal vite, gjør dette at barnehagepersonalet også får lite informasjon om situasjonen og hvordan barnet har det i hjemmet sitt. Ut ifra datainnsamlingen ga informantene uttrykk for at de har hatt flest positive tilfeller i foreldresamarbeidet knyttet til foreldre som sliter med rusproblematikk.

«Vi er ikke ute etter å ta foreldrene på noen ting, vi vil bare hjelpe på best mulig måte. Det er viktig at vi formidler dette på en slik måte at foreldrene forstår dette. Ofte blir det flere samtaler for å legge en plan for tiden fremover». (Informant 1).

Slik som *informant 1* påpeker, er det viktig at foreldrene forstår at alt barnehagepersonalet gjør i barnehagen, er for barnets beste. I følge Glaser (2019, S.93) Gjør Barnehagepersonalet sitt beste for å legge til rette for et godt foreldresamarbeid og en god relasjon til barnets foreldre, uavhengig av foreldrenes syn på ulike ting. Når man eks. møter foreldre i garderoben, skal man være åpen og lytte til det foreldrene sier. Dette kan gjøre at foreldrene føler seg sett. I følge Sanner, (2020, S.122) Må man samtidig huske på at det er barnet selv som kan gi uttrykk for hva som er best for dem selv.

«Ved å bruke god tid i hente- og bringe situasjonen kan barnehagepersonalet få et større innblikk i om det er forandring hjemme. Det kan derfor bli lettere for personalet å være oppmerksom og tolke barnets eventuelle signaler i denne perioden». (Informant 2).

Ut ifra sitatet over, så ser vi at *informant 2*, jobber mot å hjelpe barnet ved å tolke signaler rundt barnets oppførsel, samtidig som personalet legger opp til ett tettere foreldresamarbeid når det er utfordringer i hjemmet. I vanskelige perioder og i situasjoner hvor det er snakk om rusproblematikk, er det naturlig at både det *formelle* og det *uformelle*, foreldresamarbeidet er tettere. Det er oftest primærkontakt/pedagogisk leder som setter av god tid til samtale ved levering og henting i barnehagen. I følge Glaser, 2019 (S.78) er samtaler ved henting eller levering, en del av det *uformelle samarbeidet* mens det *formelle* går mer på foreldresamtaler. Når barnet har en primærkontakt som har en god relasjon både til barnet og familien, er det enklere å ta opp vanskelige temaer i samtaler og i hverdagen. Som barnehagepersonell er det viktig å tørre å stille de vanskelige spørsmålene.

Hvis relasjonen mellom barnehagepersonalet og foreldrene er god, kan det være enklere for primærkontakt å fange opp endring i atferd hos foreldrene (Glaser, 2019, S. 38). Ved at barnehagepersonalet oppdager endringer eller får foreldrene til å fortelle, kan det hjelpe til å gi den hjelpen foreldrene trenger. Både *informant 3* og *Informant 2*, forteller at foreldresamarbeidet blir utfordrende når foreldrene benekter at de har problemer i tilknytning til rus. *Informant 2*, forteller også hun har opplevd at mange foreldre forsøker å skjule sine problemer. I verste fall har hun opplevd at barnet har tatt fri fra barnehagen i lengre perioder. I følge Killen (2017, S. 75) er det normalt at personer med *rusmiddelbruk* prøver å skule det. Har man et godt etablert samarbeid, kan det være vanskeligere for foreldrene å skjule sine problemer for barnehagepersonalet.

«Det handler mye om å Skynde seg sakte, for å kunne finne en løsning som er best mulig for barnet og familien» (Informant, 2).

Hvis man er for rask til å ta beslutninger uten foreldrenes samtykke, kan det bli utfordrende å få foreldrene til åpne seg opp om deres situasjon som kan ha påvirkning for barnet. I noen tilfeller hvis man tar raske beslutninger kan i verstefall foreldrene gjøre seg lite samarbeidsvillige, og hindre at barnehagepersonellet får til å gjøre den jobben de må gjøre for å hjelpe barnet. I følge Bratterud & Emilsen (2020, S. 60) Kan Foreldresamtaler og møter i tverrfaglig team være aktuelt for å drøfte eventuelle tiltak som kan settes inn for å hjelpe

barnet. Samtaler i tverrfaglig team er enklere å foreslå når samarbeidet og relasjonen til barnets foreldre er god. For å ta opp ulike ting på tverrfaglig team, kan det også være aktuelt at foreldrene er med på møtet.

På den andre siden må man også tenke på barnet, i situasjoner hvor det er aktuelt å melde. Barnets rettigheter skal bli ivaretatt, og barnet skal helst være informert om hva personalet gjør, dette er også med på å opprettholde tillitten til den voksne. En melding kan få store konsekvenser for barnet. (Sanner, 2020, S.134). Det kan være utfordrende å forklare dette til et lite barn, og det kan være enklere å forstå for et eldre barn. Her må man se an situasjonen og være kreativ for å imøtekomme barnets behov. Man kan sette dette i perspektiv og tenke på seg selv som voksen, voksne vil gjerne ha beskjed om hva som skjer med opplysninger de deler spesielt hvis det er noe som kan skape forandring i deres eget liv.

4.1.2. Holdninger til foreldre

«Vi skal alltid respektere barnas foresatte og være profesjonelle. Ikke være dømmende, mange foreldre prøver sitt beste, det er ikke alltid det er nok for å ivareta et barn som skal følges opp» (Informant, 1).

Selv om man som barnehagepersonell er uenig i hvordan foreldrene oppdrar barna sine, så skal man på den ene siden, være profesjonell. Selv om man kunne tenke seg å reagere på en annen måte. Dette legger *informant 1*, over stor vekt på. De fleste foreldre vil trolig gjøre sitt beste for å være en god omsorgsperson for sitt eget barn. I følge Ruud (2018, S. 172) Kan det bli utfordrende for foreldrene å ha fullt fokus på barnet og barnets behov, spesielt i perioder hvor rusen er en stor del av hverdagen. Barn trenger at foreldrene gir de *forutsigbarhet* i hverdagen.

Som barnehagepersonell kan man komme opp i ett etisk dilemma, der man ser at foreldrene prøver så godt de kan, men at de likevel ikke klarer å gi barnet det som trengs av omsorg. På grunn av at rusen kan ta mye av foreldrenes oppmerksomhet. Her handler det om at barnehagepersonalet må tenke på *barnets beste* i enhver situasjon, selv om de ser at foreldrene prøver (Sanner, 2020, S. 122). Å vise respekt er en viktig del av å være profesjonell som yrkesutøver. Foreldrene skal kunne stole på barnehagepersonellet og at de gjør det som er best for barnet. I et godt foreldresamarbeid er det viktig å møte foreldrene med et åpent blikk og en holdning som viser respekt. Dette gjør at foreldrene føler seg velkommen og respektert, dette er vesentlig i et godt foreldresamarbeid (Glaser, 2019, S. 93).

«Vi gir veiledning til foreldre og tipser om veiledningskurs, dette er mye bedre nå enn før» (Informant, 2).

De fleste kommuner eller barnehager tilbyr foreldreveiledningskurs. Dette legger også *informant 2 og 3* vekt på. Dette kan være et fint alternativ for foreldrene, for å få mer kunnskap og eventuelt hjelp. Dette er lavterskel og vil si at det ikke trengs å søkes for å kunne være med (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 59) Dette kan høres nyttig ut for mange av foreldrene. Hvis barnehagepersonalet formidler det på riktig måte slik at foreldrene forstår at det er til hjelp, kan man unngå konflikt med foreldrene. For noen foreldre kan det oppfattes slik at de føler at de gjør alt feil, poenget med foreldreveiledning er å kunne gi råd og veiledning til foreldre slik at de kan gi barnet best mulig omsorg.

4.2 Trygghet og faste rammer

Alle informantene trekker frem at det er viktig at barn har trygge omsorgspersoner i hjemmet, men også i barnehagen. *Informant 2* forteller at Barna ofte har fortalt mange vonde opplevelser som har foregått i hjemmet, mens de er i aktiv lek eks. i sandkassen. Hun forteller også hvor viktig det er at samtalen foregår på barnets premisser, slik at det ikke føles som et avhør for barna. På småbarn handler det mest om å se på barnets kroppsspråk. På stor-barn er det mer naturlig at barna kan fortelle historier om hva som har skjedd. Som barnehagepersonell må man med beste evne tolke barnets signaler og ta barna på alvor. Det er viktig at barnet opplever at de blir anerkjent og tatt på alvor, samtidig som at de skal føle seg trygge på omsorgspersonen som de betror seg til. Dette blir en form for *barnesamtale* som ikke er planlagt, men som det likevel er utrolig viktig at barnehagepersonalet tar på alvor. (Emilsen & Lehn, 2020, S. 131). På den andre siden så må man også være bevisst på at barn i barnehagealder kan fortelle mange ulike historier i barnehagen og at det både kan være ting som er sant og usant.

«Jeg legger vekt på at barnet alltid skal få vite når vi går videre med noe barn har sagt. Det er viktig å betrygge barnet og fortelle at det aldri er deres egen feil. Barna skal vite at de får den hjelpen de har behov for, ut ifra situasjonen de er i» (Informant, 2).

Slik som informanten over forteller, er det viktig å betrygge barnet om at det aldri er deres feil at foreldrene reagerer som de gjør. i følge Killen (2017, S.75) kan barn ta overdrevent mye ansvar overfor foreldrene, dette kan være belastende. Barn kan reagere forskjellig, når de forteller til barnehagepersonalet, noen kan synes det er skummelt å fortelle hvordan de egentlig har det. Men man skal også som informanten sier, være ærlig overfor barnet, slik at

de vet at barnehagepersonalet må ta dette videre, dette handler om barnets rettigheter (Sanner, 2020, S. 121-122). Når personalet må ta noe videre, handler dette om meldeplikten barnehagepersonalet har i sin profesjonsutøvelse. (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 182). Her må man se an alderen på barnet og ta situasjonen derifra. Man må også ta det ut ifra alvorlighetsgraden på det barnet har fortalt.

«Barna kan føle en utrygghet i heimen, og de kan oppleve forandringer både i forhold til rutiner i hjemmet og forandringer med tanke på foreldrenes væremåte» (Informant, 1).

Barnehagen skal være en arena hvor barna føler seg trygge og ivaretatt, barna skal kunne stole på de voksne i barnehagen slik at barnehagen kan være en trygg havn for barna og et sted barna vil være. Begge de pedagogiske lederne påpeker at mange barn som lever i familier med rusproblematikk, har lite faste rammer og rutiner i hjemmet, på grunn av at foreldrene har mye fokus på seg selv. Dette kan være en faktor som utløser at barna kan føle seg utrygge i sitt eget hjem. I følge Ruud (2018, S.172) er rutiner med på å gjøre barna trygge. Trygghet kan være viktig for at barnet skal føle seg ivaretatt av sine omsorgspersoner. *Rutiner* gjør at barn ikke trenger å bekymre seg for hva som venter dem. I barnehagen er det viktig å ha rutiner på eks. måltider og samlingsstunder, slik at barnet føler en trygghet.

Barn stoler ofte aller mest på sine foresatte og det er naturlig at barna vil dekke over og beskytte sine foreldre, dette gjør at barna ofte holder mye inni seg selv. (Killen, 2013, S.105). *Informant 3* legger vekt på at det ikke nødvendigvis handler om hva personalet sier, men hvordan de *handler*, det er viktig å jobbe for at barna skal bli trygge, på den voksne (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 109-110). *Informanten* sier også at barnehagen skal være den *betydningsfulle andre* for barnet. Dette vil si at barnehagepersonellet eller barnets primærkontakt skal være en trygg og god omsorgsperson som ser barnet og deres behov, og som barnet føler en spesiell trygghet til i hverdagen (Bratterud & Emilsen, 2020, S. 213). For at dette skal være oppnåelig er det vesentlig at det bygges opp en god voksen-barn relasjon, med gjensidig tillit fra starten av. Hvis barnehagepersonalet er lite til stede, kan det være vanskelig å få til en god relasjon med barnet. Derfor er barnehagepersonalets jobb utrolig viktig for å ivareta og gi omsorg, til de barna som trenger det mest.

4.3 Tverretatlig og tverrfaglig samarbeid

I alle tre intervjuene ble temaet om det tverrfaglige og tverretatlige samarbeidet tatt opp. Med søkelys på det tverretatlige samarbeidet mellom barnehage – barnevern og barnehage –

familiesenter. Ut ifra svarene som informantene ga rundt disse spørsmålene, så var det store forskjeller på hvordan de ulike informantene, syntes samarbeidet fungerte.

Informant 2 opplevde at det tverrfaglige samarbeidet fungerte godt og at de fikk til å hjelpe mange barn på grunn av det gode *tverrfaglige teamet* rundt barnehagen. Det var en stabil gruppe ansatte i det tverrfaglige teamet, og det var lav terskel for å ta kontakt. Dette gjorde at det ble mer lavterskel for å ta opp ulike saker i teamet hvis barnehagepersonalet hadde en dårlig magefølelse, eller trengte råd. Denne informanten jobber i en liten barnehage på «bygda», dette kan være en faktor som spiller inn på den store forskjellen på hva de to pedagogiske lederne synes om det tverrfaglige samarbeidet.

Informant 1 opplevde det tverrfaglige samarbeidet som dårlig, på grunn av at det var så mye styr og organisering, for å kunne ta opp en sak. I følge Bratterud & Emilsen (2020, S. 59) skal det være lav terskel for å kunne ta opp en sak i tverrfaglig team. Dette viser ett stort sprik mellom barnehagene og det er interessant å se den store forskjellen mellom de to uttalelsene.

«Jeg opplever det tverretatlige samarbeidet som godt, hvis foreldrene samtykker til å overlevere opplysninger» (Informant, 3).

Informant 3 jobber innenfor rus-enheten, og hun er derfor avhengig av at foreldrene *samtykker* for at hun skal kunne gi informasjon videre til barnehagen. Dette blir en utfordring hvis foreldrene ikke *samtykker*, og det går derfor utover barna, på grunn av at barnehagepersonalet ikke vet. I følge Kinge (2013, S. 42) Her gjelder det å få foreldrene til å forstå at de kan samtykke for å kunne hjelpe barnet på best mulig måte.

4.3.2 Resultat av taushetsplikt

Taushetsplikten er som tidligere vist, lovfestet og noe alle etatene som jobber med mennesker må følge (Kinge, 2013, S. 41-42). Noen barn får ikke den hjelpen de trenger på bakgrunn av at foreldrene ikke vil at barnehagen skal få vite om deres rusproblemer.

«Jeg opplever at taushetsplikten er til hinder, på bakgrunn av at barnevernet vil at vi skal melde, men vi får ingen opplysninger om det blir satt inn tiltak og evt. hvilke som blir satt inn. I verstefall kan også saken bli henlagt» (Informant, 1).

Taushetsplikten er også en god ting selv om *informant 1* opplever den som et hinder.

Taushetsplikten verner om personer, slik at sensitive opplysninger ikke kommer på avveie. Av og til trenger barnevernet opplysninger, og det blir derfor gjort unntak slik at barnevernet får de opplysningene som trengs for å gjøre en god jobb (Kinge, 2013, S. 41-42).

Barnehagepersonellet er de som jobber tettest på barna, og da er det naturlig at *informant 1* stiller seg kritisk til at de ikke får informasjon om hva som skjer videre når de melder en sak til barnevernet. På den andre siden, så er dette lovfestet, og det gjør at opplysninger ikke kommer på avveie.

«Jeg er virkelig bekymret, og er sikker på at barnehagepersonellet kunne ha hjulpet flere barn hvis de hadde visst mer om hva som skjer i hjemmet» «Her gjelder det å bruke opplysningsplikten for det den er verdt» (Informant, 3).

Ut ifra sitatene fra begge de 2 *informantene* over, er det ett synlig bevis på at det er noen ting i systemet som ikke fungerer slik som det burde gjort. Det blir vanskelig når taushetsplikten står så sterkt at den er til hinder for å hjelpe mange barn som går i barnehage i Norge. I følge Kinge (2013, S. 42) Er det viktig at barnehagepersonalet bruker opplysningsplikten og melder ifra om det er noe de er bekymret for omkring et barn, dette kan utgjøre stor forskjell på barnets omsorgssituasjon. I følge Sanner (2020, S. 121-122) må man på den andre siden tenke på barnets beste i situasjoner hvor det er aktuelt å melde, på grunn av at en melding kan få store konsekvenser for barnet. Det også viktig med en god relasjon til barnets foreldre, på bakgrunn av at det kan være lettere å få informasjon som kan være til hjelp hvis man har en god relasjon i bunnen.

4.3 Barns psykiske helse

Barn som lever i familier med rusproblematikk, kan reagere ulikt på hvordan de blir påvirket psykisk av situasjonen i familien. For at barnehagepersonalet skal kunne oppdage når situasjonen ikke er stabil på hjemmebane, kan det være avhengig av at barna forteller, eller at personalet oppdager det gjennom barnas kroppsspråk.

«Fasade kan lure mye, og det er ikke nødvendigvis at omsorgssvikten vises fysisk på barna, men heller at det utspiller seg på barnets psykiske helse» (Informant, 3).

Slik som *informant 3* forteller, er det ikke slik at vi alltid kan se det på barnas klær eller at de har fysiske skader hvis de har foreldre med et rusproblem. Når det ikke vises fysisk, kan det kalles for *psykiske overgrep* eller *følelsmessig vanskjøtsel* (Killen, 2017, S. 61, 69). Begge disse formene for omsorgssvikt kan gå utover barnets selvfølelse og psykiske helse. Kvello (2018, S. 348) skriver at barnet kan bli påvirket mye i sitt første leveår, hvis mor sliter med rusproblemer. Dette kan gjøre at barnet ikke får den tilknytningen til mor som er ønskelig. Dette kan man oppdage gjennom å se på samspillet mellom mor – barn i eks. hentesituasjon. ifølge Drugli & Lekhal (2020, 36) kan en god *psykisk helse*, bygges opp ved at eks.

barnehagepersonalet er støttende og til stede, slik at de får en god relasjon til barnet. Dette er spesielt viktig, dersom barnet har mistet mye av den støtten de trenger fra sine omsorgspersoner.

Både *informant 1 og 2* påpekte at det var viktig å ta notater når barnet kom med uttalelser i barnehagen, og observere når barnet hadde en annerledes oppførsel. Dette kan gjøre at barnehagepersonalet står sterkere når de evt. Skal holde en samtale med foreldrene. Ved å ta notater og skrive ned observasjoner får barnehagepersonalet også mer system og oversikt over hva barnet tenker og hvordan barnet har det inni seg i ulike perioder (Emilsen & Lehn, 2020, S. 125-126). Mange barn kan bli beskyttende ovenfor foreldrene sine, og tar eller blir pålagt å ta en «voksenrolle» i heimen, som de egentlig ikke skal ta ansvaret for. Dette kan man legge merke til i barnehagen ved at barnet er mer selvstendig enn majoriteten i barnegruppa. Barnet kan også ta overdrevent mye ansvar og bekymre seg for hverdagslige situasjoner i barnehagehverdagen og hjemme (Killen, 2017, S. 75). At barnet tar mye ansvar, er ikke nødvendigvis synonymt med at de blir utsatt for omsorgssvikt, det kan være mye annet som spiller inn. Når barnet må ta mye ansvar, kan dette bli en psykisk belastning for barnet. Det er viktig at personalet er på jobb med åpne og observerer endringer i atferd. I følge Emilsen & Bratterud (2020, S. 77) Må man ta *magefølelsen* på alvor, om man føler at noe ikke er slik det burde være.

«Barnet klamret seg fast til fars ben og ville ikke være med inn på avdelingen denne morgenen» (Informant, 2).

Det varier hvordan barnet viser følelser i hverdagen, Noen er innesluttet, andre reagerer med sinne eller utagering. Barna kan også ha perioder der vi som voksne ikke merker noe spesielt på atferden deres. I andre perioder kan det være tydelig at det er en turbulent periode hjemme (Informant, 1).

Når barnet utøver mindre gode handlinger utover det vanlige, kan være et tegn på at barnet ikke har det godt på grunn av mange følelser i kroppen (Sanner, 2020, S. 135). Et barn kan selvsagt utøve mindre gode handlinger selv om omsorgssvikt ikke er tilfelle. Er dette noe som er gjentakende, kan det være grunn til å ta barnets reaksjon på alvor. I følge Killen (2017, S.100) kan det være en form for *åpen avhengighet* om barnet klamrer seg fast til omsorgspersonen sin. Om barnet er innesluttet og trekker bort fra de voksne kan det være en form for *forsvarspreget avhengighet*. Begge disse to avhengighetene kan være en innvirkning på at situasjonen på hjemmebane kan ha forverret seg. Eller det kan være et tegn på at det har

oppstått en ny situasjon i hjemmet, som barnet reagerer følelsesmessig på. Her må barnehagepersonalet imøtekomme barnets behov.

5. Avslutning

Undersøkelsene i denne studien har gitt informasjon for å kunne svare på følgende problemstilling: «*På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?*»

Arbeidet med bacheloroppgaven har gjort meg mer bevisst, som kommende barnehagelærer. Bacheloroppgaven belyser hvordan barnehagepersonalet jobber for å støtte barn som lever i familier med rusproblematikk. Det finnes ikke ett enkelt svar på denne problemstillingen, svaret består av flere ulike punkter, som kom frem etter arbeidet med analysen av funnene. For å støtte barn på best mulig måte i barnehagehverdagen, er det viktig å lytte til barnet signaler og uttrykk, dette er noe man kan gjøre i hverdagen og gjennom planlagte *barnesamtaler*, dette gjør at man også kan etablere tillit. Som barnehagepersonell må man også tenke på barnets beste i enhver situasjon, også når det kommer til foreldresamarbeid og tverrfaglig samarbeid. Dette er som vist tidligere, for å ivareta barnets rettigheter. *Magefølelse* er noe som blir trukket frem i oppgaven, som viktig å lytte til.

Taushetsplikten kan både være en trygghet og en beskyttelse for barnet. Igjennom denne studien har informantene, gitt informasjon om at taushetsplikten kan være til hinder for å få informasjon. For å kunne hjelpe barn som lever under omsorgssvikt, knyttet til rusproblematikk. Gjennom å intervjuer en sosionom som jobber innenfor rus-enheten i kommunen, ga det et større innblikk i hvordan det *tverrfaglige arbeidet* fungerer, samt et innblikk i hvor utbredt rusproblematikk blant foreldre er. Mange barn kan leve i familier med rusproblematikk, uten at barnehagen får vite om dette, det er noe som bekymrer meg som fremtidig barnehagelærer. Og det er viktig at barnehagen har gode trygge voksne som passer på barna, spesielt når de ikke har dette hjemme. Å vise nærhet og omsorg, er to sentrale styrker som er viktig at barnehagepersonalet utøver.

I undersøkelsene i denne studien har informantene belyst hvordan de jobber for å høre barnas stemme og hvordan de best mulig kan hjelpe de barna som lever i sårbare situasjoner. *Barnets beste* har stått i fokus hele veien, og spesielt med tanke på foreldresamarbeidet. Dette for å kunne ivareta barnet på best mulig måte. *Barnets psykiske helse* kan bli påvirket av foreldrenes rusmiddelbruk, barnet kan åpne seg opp om dette i barnehagen, om de har trygge omsorgspersoner rundt seg. Det er bekymringsverdig at noen barn må ta mye av ansvaret i hjemmet på grunn av at foreldrene er opptatt med sine egne behov. Det er ingen fasit på

hvordan barna blir påvirket og hvordan de reagerer når en forelder/familiemedlem sliter med rusproblematikk.

Denne forskningsoppgaven kan være informativ for alle som jobber i barnehage, på grunn av at jeg opplever at barnehagepersonalet har generelt lite kunnskap omkring barn som vokser opp i familier med rusproblematikk. Fra dette forskningsprosjektet, tar jeg med meg mange gode tips videre i min ryggsekk som fremtidig profesjonsutøver.

6. Referanseliste

Bergsland, M.D., (Red), Jæger, H. (2014). *Bacheloroppgaven i barnehagelærer utdanningen*. Cappellen Damm Akademisk.

Dalland, O. (2018). *Metode og oppgaveskriving*. (6.utg). Gyldendal.

Drugli, B. May & Lekhal, R. (2018). *Livsmestring og psykisk helse*. Cappellen Damm Akademisk.

Emilsen, K. (Red). (2020). *Dørstokkmila. Barnehagens vei fra magesfølelse til melding*. (2.utg). Fagbokforlaget.

Emilsen, K & Bratterud, Å. (2020). Barnehagen som forebyggende arena. I Emilsen, K. (Red). (2020). *Dørstokkmila. Barnehagens vei fra magesfølelse til melding*. (2.utg). Fagbokforlaget.

Emilsen, K & Bratterud, Å. (2020). Barnehagens arbeid når omsorgssvikten er utydelig, men alvorlig. I Emilsen, K. (Red). (2020). *Dørstokkmila. Barnehagens vei fra magesfølelse til melding*. (2.utg). Fagbokforlaget.

Emilsen, K & Bratterud, Å. (2020). Dilemmaer og Hindringer. I Emilsen, K. (Red). (2020). *Dørstokkmila. Barnehagens vei fra magesfølelse til melding*. (2.utg). Fagbokforlaget.

Emilsen, K & Lehn, E, W. (2020). Målrettet og systematisk forebyggende arbeid. I Emilsen, K. (Red). (2020). *Dørstokkmila. Barnehagens vei fra magesfølelse til melding*. (2.utg). Fagbokforlaget.

Glaser, V. Foreldresamarbeid – barnehagen i et mangfoldig samfunn. (2.utg). Universitetsforlaget.

Holm, H. E. (2021, 15. Desember). *Barn som er pårørende*. Blå kors. <https://www.blakors.no/fagside/barn-og-unge-som-er-paerørende/>

Killen, K. (2017). *Forebyggende arbeid i barnehagen, samspill og tilknytning*. (2.utg). Kommuneforlaget.

Kinge, E. (2013). *Tverretattlig samarbeid omkring barn – en kilde til styrke og håp?* Gyldendal Akademisk.

Kvellido, Ø. (2018) *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. (2.utg). Gyldendal.

Rammeplan for barnehagen, 2018. Fagbokforlaget. Pedlex

Ruud, A. K. (2018). *Hvorfor spurte ingen meg? Kommunikasjon med barn og ungdom i utfordrende livssituasjoner*. Gyldendal.

Sanner, M (Red). (2020). *Kloket om vold og overgrep*. Universitetsforlaget

Thagaard, T. (2019). *Systematikk og innlevelse – en innføring i kvalitative metoder* (5.utg). Fagbokforlaget.

7. Vedlegg

6.1 Samtykkeskjema – Rusarbeid



DronningMaudsMinne

HØGSKOLE FOR BARNEHAGELÆRERUTDANNING

Vil du delta i bachelorprosjektet

«Barn som lever i familier med rusproblematikk»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et bachelorprosjekt hvor formålet er å *finne ut hvordan barnehagepersonalet kan legge til rette for/støtte barn som lever i familier som har rusproblemer*. I dette skrevet gir jeg/vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med dette prosjektet er å finne ut hvordan man kan gjøre hverdagen til et barn bedre/støtte barnet, når de lever i en familie som har rusproblemer. Jeg har 3 informanter, slik at jeg kan få mest mulig informasjon om hvordan man kan jobbe for barnets beste. Ved å intervju 3 personer fra ulike yrkesgrupper får man også inn det tverrfaglige arbeidet, og jeg får informasjon fra 3 ulike fagpersoner, 2 barnehagelærere og en sosionom, som har erfaringer fra ulike sider av arbeidet med rus/omsorgssvikt.

Problemstillingen er som følger: På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Dronning Mauds Minne Høgskole for barnehagelærerutdanning er ansvarlig for prosjektet.

Hva innebærer det for deg å delta?

«Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til intervju (jeg skal bruke kvalitativ metode, Dette vil ta deg ca. 45 minutter. Intervjuet inneholder blant annet spørsmål om hvordan du samarbeider med barnehagen, og på hvilken måte du

kan hjelpe barn/familiene som sliter med rus. Jeg ønsker også å vite litt om dine erfaringer rundt dette temaet og arbeidsoppgaver du har i en slik sak. Opplysningene jeg får ut ifra intervjuet skal jeg analysere og bruke videre i min bacheloroppgave».

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke fram til prosjektets slutt, uten å oppgi noen grunn.

Hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og alle navn anonymiseres.

Prosjektet skal avsluttes [29.04.2022].

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
Elisabeth Walsøe Lehn
Ewl@dmmh.no
Anne Holla Sivertsen
Ahs@dmmh.no

Student

Camilla Elvbakken Landstad

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet: *Barn som lever i familier med rusproblematikk*. Jeg samtykker til:

- å delta i *intervju* i forbindelse med bacheloroppgave.

Dato:

Siden prosjektet ikke er behandlet av NSD, kan jeg/vi ikke innhente din underskrift. Samtykket blir derfor gitt ved at du krysser av i boksen ovenfor.

6.1.2 Samtykkeskjema – Pedagogisk leder



DronningMaudsMinne

HØGSKOLE FOR BARNEHAGELÆRERUTDANNING

Vil du delta i bachelorprosjektet

«Barn som lever i familier med rusproblematikk»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et bachelorprosjekt hvor formålet er å *finne ut hvordan barnehagepersonalet kan legge til rette for/støtte barn som lever i familier som har rusproblemer*. I dette skrevet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med dette prosjektet er å finne ut hvordan man kan gjøre hverdagen til et barn bedre/støtte barnet, når de lever i en familie som har rusproblemer. Jeg har 3 informanter, slik at jeg kan få mest mulig informasjon om hvordan man kan jobbe for barnets beste. Ved å intervju 3 personer fra ulike yrkesgrupper får man også inn det tverrfaglige arbeidet, og jeg får informasjon fra 3 ulike fagpersoner, 2 barnehagelærere og en sosionom, som har erfaringer fra ulike sider av arbeidet med rus/omsorgssvikt.

Problemstillingen er som følger: På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Dronning Mauds Minne Høgskole for barnehagelærerutdanning er ansvarlig for prosjektet.

Hva innebærer det for deg å delta?

«Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til intervju (jeg skal bruke kvalitativ metode), dette vil ta deg ca. 45 minutter. Intervjuet inneholder blant annet spørsmål om hvordan dere som barnehagepersonell best mulig legger til rette for barna i barnehagen, når det er snakk om barn som lever i familier som har rusproblemer. Jeg spør også om dine erfaringer og tidligere opplevelser du har hatt i forhold til omsorgssvikt i barnehagen.

Opplysningene jeg får ut ifra intervjuet skal jeg analysere og bruke videre i min bacheloroppgave»

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke fram til prosjektets slutt, uten å oppgi noen grunn.

Hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrevet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og alle navn anonymiseres.

Prosjektet skal avsluttes [29.04.2022].

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig

Student

Elisabeth Walsøe Lehn

Ewl@dmmh.no

Anne Holla Sivertsen

Ahs@dmmh.no

Camilla Elvbakken Landstad

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *barn som lever i familier med rusproblematikk*. Jeg samtykker til:

- å delta i *intervju* i forbindelse med bachelor oppgave).

Dato:

Siden prosjektet ikke er behandlet av NSD, kan jeg/vi ikke innhente din underskrift. Samtykket blir derfor gitt ved at du krysser av i boksen ovenfor.

6.2 Intervjuguide - rusarbeid

Problemstilling: *På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?*

Hvor lenge har du jobbet innenfor Rusarbeid, og hvilken målgruppe jobber du mest med?

Hvilken utdanningsbakgrunn har du?

Hvilke arbeidsoppgaver har du i jobben din?

Hovedspørsmål

1. Har du noen erfaringer du vil dele som er knyttet til barn som lever i familier der det er rusproblematikk?
 - A. Når det kommer til omsorgssvikt i sammenheng med rus i familien, har du noen eksempler på saker du har arbeidet med, som du kan fortelle mer om?
 - B. På hvilken måte foregår samarbeidet deres med barnehagen?
2. Når blir du kontaktet i forhold til omsorgssvikt?
 - A. Hvem er det som tar kontakt?
3. Hvordan opplever du samarbeidet med familiene dere har kontakt med?
4. Hvilke tiltak settes det inn for å hjelpe barna og deres familier når det er snakk om rus i hjemmet?
 - A. Er det noen tiltak du synes fungerer bedre enn andre?
 - B. Har du noen eksempler på resultat av det tverrfaglige samarbeidet mellom dere og barnehagen, hvilken betydning har det tverrfaglige arbeidet?
5. Hvordan får barna være med å medvirke i eventuelle tiltak som settes inn?
6. Hvordan opplever du støtten du får i det tverrfaglige samarbeidet, i forhold til situasjoner med omsorgssvikt i familier med rusproblematikk?
7. Hva tenker du om taushetsplikten, når det kommer til det tverrfaglige samarbeid med eks. barnehage?
 - A. Har du noen tanker om at taushetsplikten fremmer eller hemmer samarbeidet med barnehagen?
8. Er det mulig å ta kontakt med deg i etterkant av intervjuet i tilfelle det er noe mer jeg trenger informasjon om?
9. Er det noe mer du har lyst til å tilføye, som vi ikke har vært innom i løpet av intervjuet?

6.3 intervjuguide – pedagogisk leder

Problemstilling: *På hvilke måter kan barnehagepersonalet støtte barn som lever i familier med rusproblematikk?*

Oppstarts spørsmål

Hvor mange år har du jobbet som pedagogisk leder i barnehage?

Hvilken utdanningsbakgrunn har du?

Hovedspørsmål

5. På hvilke måter opplever du at rus kan påvirke omsorgssituasjonen til et barn?
6. Kan du fortelle om dine erfaringer rettet mot arbeid med barn som lever i familier med rusproblematikk?
 - A. Hvordan gikk dere frem i prosessen?
 - B. Hvem tar dere kontakt med?
 - C. Hva ble resultatet av arbeidet dere gjorde?
7. Har du noen eksempler på tiltak dere setter inn, når det er snakk om omsorgssvikt?
8. Hvordan oppleves foreldresamarbeidet med foreldrene til et barn som blir utsatt for omsorgssvikt som er knyttet til rusproblematikk?
 - A. Hvilke holdninger har dere til foreldre som ikke klarer å gi barnet sitt den omsorgen det trenger?
9. Hvem i personalgruppa er det som får hovedansvaret for å følge opp barnet/familien?
10. Hvordan vil du beskrive det tverrfaglige arbeidet når det kommer til å ivareta barn som lever med foreldre som ikke kan gi god nok omsorg til barnet sitt?
 - A. I forhold til saker med familier som har rusproblematikk, Hvordan opplever du støtten du får i bearbeidelsesprosessen?
11. Hvordan legger dere til rette for å gjøre hverdagen best mulig i barnehagen for de barna som lever i familier med rusproblematikk?
 - A. Hvordan får barna være med å medvirke i eventuelle tiltak som settes inn?
12. Hvordan går dere frem om barnet begynner å ta opp ulike situasjoner hun/han har opplevd i hjemmet?
 - A. Har dere opplevd noen følelsesmessige reaksjoner fra barnet? Evt. Hvilke?

13. Er det mulig å ta kontakt med deg i etterkant av intervjuet i tilfelle det er noe mer jeg trenger informasjon om?
14. Har du noe mer du ønsker å tilføye, som vi ikke har vært innom i intervjuet?