

# Når barn ikke vil snakke om det...

*Barn kan bli symptomberere av helseplager, når de vokser opp i familier med rusrelaterte problemer. Ved Rogaland A-senter har barne- og pårørendekontakten et ansvar for å ivareta barnas behov for informasjon om foreldrenes situasjon.*

AV MARIT VASSHUS, KORUS - STAVANGER

**BARNE- OG PÅRØRENDEKONTAKT ÅSLAUG GIIL,** får henvist familier fra vurderingsenheten ved Rogaland A-senter, hvor man vurderer voksne som trenger rusrelatert behandling. For tiden er det en økning i antall henvendelser om samtaler med barn og pårørende.

## Frata barn ansvar som voksne har

– Min rolle er å ivareta sikkerheten til barnet og plassere ansvaret for voksnes rusbruk hos den voksne. Det er naturlig å tematisere reduksjon i rusbruk, fordi barnet plages av dette. Ofte ivaretar den rusfrie forelderen den som ruser seg, på bekostning av barnet i familien. Det kan være nok med en eller to samtaler. Så fortsetter foreldrene samtaler med en behandler, sier Åslaug Giil.

Barne- og pårørendesamtaler kan tilbys både før, under og etter rusbehandling av foreldre/omsorgspersoner. Barnets behov for videre oppfølging må også kartlegges. Barne- og pårørendekontakten har nylig hatt en avklarende samtale med to foreldre og en sønn på 16 år. Foreldrene ønsker en forandring hjemme. Sønnen har erfart flere traumatiske opplevelser, blant annet at far etter en rusepisode faller ned en trapp og blir slått bevisstløs, hvorpå han hentes av luftambulanselanse. Sønnen er derfor svært engstelig hver gang far tar et glass eller flere, fordi han er redd for nye episoder med livstruende utfall. Familien mistet dessuten for noen år tilbake et mindreårig barn i en drukningsulykke, nok en traumatisk opplevel-



Illustrasjonsfoto

se for familien. Sønnen har en periode før ferien nektet å gå på skolen. Dette skjer etter at han blir tvangsinnlagt på ungdomspsykiatrisk avdeling pga selvmordsfare, ved innleggelsen blir det brukt mye fysisk makt. Sønnen nekter å snakke med noen fagfolk i de ukene han er innlagt. Etersom han heller ikke vil gå på skolen, og har få venner, blir dette problematisk. Sekstenåringen vil heller ikke snakke med barnevernstjenesten, som kontaktes og etablerer foreldrestyrkingsprogram for familien, etter bekymringsmelding fra guttens fysioterapeut.

## Tilnærming og intervensjon

Barne- og pårørendekontakten inviterer foreldre og sønn til en samtale, som forutsetter at gutten slipper å snakke. Barne- og pårørendekontakten vil i sin tilnærming ivareta barnet ved å plassere

ansvaret for drikkingen hos far, på en ikke fordømmende måte. Hun vil fremheve mors ansvar for å støtte gutten, uten å bagatellisere fars drikking. Hun vil ivareta gutten ved å vise at far har ansvar for å ha påvirket guttens følelser, så han blir trist og engstelig for nye rusepisoder som kan være dramatiske. Gutten er redd for at far kan skade seg og dø.

Barne- og pårørendekontakten innleder samtalen med å si at vi på Rogaland A-senter har en plikt til å sikre at barnet informeres om grunnen til at foreldre søker behandling her. Giil har fokus på å frita gutten fra ansvaret om å hjelpe far, og frita gutten fra skyld han føler for at han ikke har vært bra nok. Gutten tror far drikker fordi han er bekymret for gutten. Giil sier følgende:

– *Jeg tror at når mor forsvarer fars drikking, opplever gutten at han ikke blir trodd på egne erfaringer med rusepisoder. Jeg tror at gutten deres tenker at hans opplevelser ikke er viktige. Han erfarer at det ikke hjelper å snakke, fordi de voksne ikke hører eller tror på han.*

Mor: *Nei, det stemmer ikke. Gutten vår forstår at far vil stoppe å drikke.*

Sønn: *Nei, far fortsetter å drikke...*

### Gjøre barns fortelling gyldig

Gutten supplerer i samtalen med informasjon uoppfordret. Barne- og pårørendekontakten lar gutten snakke ferdig, og gjentar det gutten sier, for å forsterke hans ordbruk som beskriver hendelsen. Hun gyldiggjør på denne måten guttens fortelling.

Far uttrykker bekymring for gutten:

– *Jeg er bekymret for at sønnen ikke går på skolen, ikke har venner og for at han har uttrykt at han ikke vil leve lenger. Jeg vet ikke hva som kan hjelpe gutten vår.*

Giil uttrykker foreldrenes ønske om å være gode foreldre:

– *Jeg forstår hvor viktig gutten deres er for dere og at det er viktig for dere at han har det bra. Jeg tror dere klarer å slutte å drikke, fordi dere vet at det belaster barnet deres.*

Barne- og pårørendekontakten viser forståelse for at foreldrene har skyldfølelse, og at de ikke trenger å påføres mer skyld. Hun uttrykker likevel forventninger til dem om at de vil klare å komme ut av rusbruken. Hun forklarer at erfaring og forskning viser hvordan alkohol påvirker barna. Det er vanlig at mange barn og ungdommer bekymrer seg for foreldrene, og at de ikke tør å ta med venner hjem når forelderen ruser seg. Hun forteller at barna får konsentrasjonsvansker og at de føler det er deres skyld at forelderen drikker. Far virker forundret over denne informasjonen.

### Ivareta barns frihet fra alkohol

Barne- og pårørendekontakten sier at hennes vurdering er at sønnen deres ikke tåler at far drikker alkohol. Det er viktig at sønnen ser at far faktisk ikke rører alkohol. Gutten må få vite at mor ikke aksepterer at far drikker litt. Dette må være en forpliktende avtale, som både mor og far må være lojale mot. Sønnen deres har ikke vært trygg, og må sjekke at far ikke har alkohol i vinglasset. Sønnen lytter til det som blir sagt.

Foreldrene tar etter dette et stort ansvar i de påfølgende månedene. De er svært mottakelige for den informasjonen de har fått. Far stopper drikkingen, og mor unngår å bagatellisere fars drikking. Etter sommeren forteller far til behandler at familien har vært i Tyskland, og far stråler når han forteller om sønnen og ferieopplevelsen. Han formidler at sønnen nå er i veldig godt humør. Far sier: – *Jeg trengte hjelp til å våkne.* Gutten har ikke ønsket flere samtaler med barne- og pårørendekontakten, men han avsluttet samtalen med å si: – *Jeg kom til samtalen fordi jeg skulle slippe å snakke.*

Knuten har løsnet. Det å plassere ansvaret for drikking og en vanskelig livssituasjon for barnet hos foreldrene, kan avlaste barnet betydelig, og redusere symptomer og helseplager. Dette gjøres på en ikke-fordømmende måte. Derfor er arbeidet som barne- og pårørendekontakt en viktig funksjon for å ivareta barnets behov for informasjon, forståelse og beskyttelse. Dette gjelder både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. ☒



# Øke kunnskap og dele erfaring

*Hvordan kan vi sikre at barn og pårørende får nødvendig informasjon om sammenhengen mellom rusbruk og hvordan dette påvirker barna og familien? Hvordan sørge for at deres stemme blir hørt og sikkerheten ivaretatt når en foreldre mottar behandling? Ved Rogaland A-Senter ivaretas dette av barne- og pårørendekontakten og jevnlig møter mellom alle barneansvarlige.*

AV MARIT VASSHUS, KORUS - STAVANGER

**SPECIALISTHELSETJENESTENE** innenfor rusfeltet skal følge opp statlige retningslinjer for å ivareta barn og pårørendes rett til informasjon når en i familien mottar rusbehandling. Fagfolkene som ivaretar denne funksjonen må snakke sammen på en strukturert og organisert måte. Ved Rogaland A-Senter er det månedlige møter for deling av erfaring om det å være barneansvarlige. Her møter også barne- og pårørendekontakten.

Fagforumet bidrar til refleksjon, erfaringsdeling og å jobbe med felles rutiner, felles praksis og skreddersydde tilbud for å ivareta barn og pårørendes behov.

## Hjelp til samtaler

For å organisere hjelpen til barna og de pårørende effektivt har barne- og pårørendeansvarlig samtaler med pasienter om ordningen. Dette gjelder både pasienter innlagt til korttidsavrusing, langtidsbehandling eller polikliniske pasienter som venter på sin første samtale. Hun vurderer om barna deres er godt nok ivaretatt og om de trenger informasjon. Hvis det er stor bekymring for barna skal barnevernet kontaktes.

Vi vet at barnets bekymring ved foreldres rusbruk kan oppleves tyngende og begrenser barnets behov for å utfolde seg. Derfor inviteres foreldre til samtaler, enten det er stor eller liten bekymring for barnets trivsel og livssituasjon.

Når barnevernstjenesten er involvert i familien, innhentes samtykke til kontakt. Hensikten er å avklare om barnevernstjenesten ivaretar samtaler med barnet om foreldres rusavhengighet, eller om spesialisthelsetjenesten skal ivareta dette behovet. Målet er å ha klare retningslinjer for å unngå at to instanser gjør samme arbeid med å gi alderstilpasset informasjon. Likeledes kan helsesøstre, lærere og frivillige organisasjoner som driver barnegrupper utveksle informasjon til barnets beste, med samtykke fra pasienten.

## Barna skal oppleve seg som viktige

Erfaringene fra Rogaland A-Senter er at denne organiseringen rundt alle involverte i barne- og pårørendearbeidet er viktig, slik at barn får effektiv og virksom hjelp tilpasset deres alder. Barna skal føle seg viktige, og oppleve at deres følelser, tanker og opplevelser ved foreldrenes rusing tas på alvor av hjelperne. De bør få hjelp til å frigjøres fra skyld og skamfølelse for problemene, at det ikke er deres ansvar og feil. Barna skal hjelpes til å forstå at foreldre ønsker at de skal trives, slippe bekymringer, være glade og være med venner.

Derfor er det viktig at barne- og pårørendearbeidet i både kommuner og spesialisthelsetjenester samarbeider og har retningslinjer, som sikrer barn trygge oppvekstvilkår i hjemmet. ☒