

10031

Barn av rusmiddelmisbrukende foreldre

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid
Veileder: Hanna P. S. Dyrendahl
Mai 2020

10031

Barn av rusmiddelmissbrukende foreldre

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid
Veileder: Hanna P. S. Dyrendahl
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid

Sammendrag

Denne oppgaven har til hensikt å frembringe kunnskap om forholdet mellom å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre og barns utvikling. Mange barn vokser opp i familier der én eller begge av foreldrene misbruker rusmidler, noe som kan gi uheldige konsekvenser for barnet. Problemstillingen i denne oppgaven er følgende: «*Hvordan kan det å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre påvirke barnets videre utvikling med fokus på tilknytning?*» Til dette arbeidet er litteraturstudie benyttet som metode. For å besvare problemstillingen har det blitt brukt vitenskapelige artikler, tidsskriftartikler og rapporter, samt relevant litteratur vedrørende tilknytning, barns utvikling, barn av rusmiddelmissbrukere og skadelige omsorgssituasjoner. I lys av dette ser det ut til at en oppvekst med rusmiddelmissbrukende foreldre utgjør en trussel for barnets tidlige tilknytningsopplevelse. Videre ser det ut til å være en sterk sammenheng mellom mangel på adekvat omsorg og samspill mellom barnet og omsorgspersonene, og uheldige konsekvenser for barnets emosjonelle, kognitive og sosiale utvikling. Samspillet mellom individ og miljø er med på å forklare hvorfor noen barn allikevel klarer seg tilsynelatende bra, til tross for en risikofylt oppvekst.

Abstract

This thesis aims to provide knowledge about the relation between growing up with substance-abusing parents and child development. Many children grow up in families where one or both parents abuse substances, which can lead to unfortunate consequences for the child. For this thesis, I have chosen to research the following question: “*How can growing up with substance-abusing parents affect a child’s further development in regards of attachment?*” Literature study has been used as a method for this work. To answer the question, there has been used scientific articles, journal articles and rapports, as well as relevant literature concerning attachment, child development, children of substance-abusing parents and harmful care-related situations. Based on this, it seems that growing up with substance-abusing parents poses a threat to the child’s early attachment experience. Furthermore, there appears to be a strong correlation between the lack of adequate care and interaction between the child and the caregivers, and unfortunate consequences for the child’s emotional, cognitive and social development. The interaction between the individual and the environment helps explain why some children still seem to do well, despite a risky upbringing.

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| 1.0 INNLEDNING | 1 |
| 1.1 Bakgrunn for valg av tema | 1 |
| 1.2 Sosialfaglig relevans | 1 |
| 1.3 Problemstilling og avgrensning | 2 |
| 1.3.1 Oppgavens oppbygning | 3 |
| 1.4 Begrepsavklaring | 3 |
| 1.4.1 Rusmiddelmisbruk | 3 |
| 1.4.2 Utvikling | 3 |
| 1.4.3 Tilknytning | 4 |
| 2.0 METODE | 4 |
| 2.1 En litteraturstudie | 4 |
| 2.2 Litteratursøk og utvelgelse | 5 |
| 2.3 Metode- og kildekritikk | 6 |
| 3.0 TEORI OG LITTERATUR | 7 |
| 3.1 Tilknytningsteori | 7 |
| 3.1.1 Trygg base | 7 |
| 3.1.2 Indre arbeidsmodeller | 8 |
| 3.1.3 Tilknytningstyper | 8 |
| 3.2 Transaksjonsmodellen | 10 |
| 3.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer | 11 |
| 3.3.1 Resiliens | 12 |
| 3.4 Hva viser relevant litteratur om det å vokse opp med rusmiddelmisbrukende foreldre? | 13 |
| 3.4.1 Barneomsorgs- og samspillkarakteristika knyttet til rusmiddelmisbrukende foreldre | 13 |
| 4.0 DISKUSJON | 14 |

| | |
|--|-----------|
| 4.1 Rusmiddelmissbrukende foreldres omsorg i et tilknytningsperspektiv | 14 |
| 4.2 Tidlig tilknytning og omsorg som prediksjon for videre utvikling? | 16 |
| 4.3 Forhold ved miljøet eller forhold ved barnet? | 19 |
| 5.0 AVSLUTNING | 21 |
| 6.0 LITTERATURLISTE | 22 |

1.0 Innledning

På grunnlag av tallmateriale fra en studie i USA, har man i Norge kunnet regne seg frem til at mellom 160 000 og 230 000 norske barn og unge lever i en familiesituasjon som er preget av rusmiddelbruk (Kvello, 2015, s. 340). På bakgrunn av intervjuundersøkelser har man kommet frem til en nyere norsk beregning, hvor man definerte to hovedgrupper – «høykonsumenter og gruppen «hyppig beruset.» Her kom man frem til at om lag 150 000 barn og unge vokser opp/bor sammen med høykonsumenter/hyppig berusede foreldre. Det utgjør 4% av norske barn under 18 år (Kvello, 2015, s. 341). Rusmiddelmisbruk rammer med andre ord mange familier, og foreldres rusmiddelmisbruk kan i verste fall gi alvorlige konsekvenser for barns utvikling og livskvalitet. Det er derfor viktig med en økt innsats, slik at ansatte i hjelpeapparatet, inkludert sosialarbeidere, har den kunnskapen som trengs slik at de både kan oppdage og bistå barn og deres familier ved rusmiddelmisbruk (Kvello, 2015, s. 336).

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I denne oppgaven har jeg valgt å skrive om barn som vokser opp med rusmiddelmisbrukende foreldre, og hvordan dette kan henge sammen med senere utvikling. I løpet av min praksis innenfor psykisk helse- og rusarbeid kom jeg i kontakt med flere rusavhengige eller tidligere rusavhengige, der enkelte av disse kunne fortelle om en trøblete barndom. Dette motiverte og inspirerte meg til å undersøke om dette kan henge sammen med at de selv har vokst opp med rusmiddelmisbrukende foreldre, og generelt hvilke konsekvenser dette vil kunne få for et barn. Gjennom mitt utdanningsløp har jeg dessuten tilegnet meg sosialfaglig kunnskap om temaer som tilknytning, rus, utvikling og skadelige omsorgssituasjoner, og jeg synes det virket spennende å se alt dette i fellesskap.

1.2 Sosialfaglig relevans

Mange sosialarbeidere arbeider med rusmiddelmisbrukere, men også vedkommendes pårørende, inkludert barn. Dette temaet vil derfor kunne være relevant å ha kunnskap om, for å kunne stå i en bedre posisjon til å forstå og hjelpe barn og voksne som har vokst opp under slike forhold. For å kunne hjelpe barn og voksne av rusmiddelmisbrukende foreldre på best mulig måte, er det avgjørende at sosialarbeideren har en forståelse av hvilke problemer eller vansker denne gruppen kan ha, og hvordan de kan ha utviklet seg. Dette vil igjen kunne gi en

bedre forståelse av hvordan man kan arbeide forebyggende med denne gruppen. Dersom sosialarbeidere har kunnskap om hvordan barn kan reagere på og påvirkes av slike oppvekstforhold, vil det kunne hjelpe dem i å oppdage disse barna tidlig og gi dem den hjelpen de trenger.

Fellesorganisasjonen (FO) har utarbeidet et yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Dette dokumentet beskriver blant annet ulike verdier som utgjør en felles plattform for etisk forsvarlig yrkesutøvelse. Én av verdiene som er sentrale i det sosialfaglige arbeidet er helhetssyn på mennesker (FO, 2015). Dette innebærer å se mennesket som en del av sin kontekst, og at individ og samfunn gjensidig påvirker hverandre. Mennesket er dessuten komplekst og sammensatt, og det er viktig å se individet i sin helhet. Det er gjerne mange og sammensatte faktorer som kan være med på å påvirke et barns utvikling. For å ivareta helhetssynet på mennesker, er det med andre ord viktig å være seg dette bevisst.

1.3 Problemstilling og avgrensning

Som nevnt innledningsvis, rammer rusmiddelmissbruk mange familier, og å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre er derfor virkeligheten for mange barn. Gjennom denne oppgaven ønsker jeg å undersøke hvilke konsekvenser slike oppvekstforhold kan få for barnets utvikling, og dermed også barnets fungering senere i livet. For å forstå hvordan barn utvikler seg på bakgrunn av å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre, er det vesentlig å inkludere kunnskap om samspillet mellom foreldrene og barnet. Begrepet tilknytning brukes om de emosjonelle båndene som barn har til primære omsorgspersoner (Kvillo, 2012, s. 116). Jeg valgte derfor også å ha fokus på tilknytning mellom foreldrene og barnet i oppveksten. Dette er et omfattende og aktuelt tema som jeg har vært interessert i å finne ut mer om, og jeg har kommet frem til følgende problemstilling:

«Hvordan kan det å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre påvirke barnets videre utvikling med fokus på tilknytning?»

Da jeg har måttet gjøre en del avgrensninger er det naturligvis noen aspekter som faller utenfor problemstillingen min. Jeg har blant annet sett bort ifra mødre som har ruset seg under svangerskapet, og hvilke konsekvenser dette kunne ha fått for barnet. Jeg ønsket heller fokusere på barn som vokser opp med foreldre som ruser seg. Videre kommer jeg heller ikke til å fokusere på hvilke erfaringer rusmiddelmissbrukende foreldre selv har gjort seg i livet,

som kunne hatt betydning for deres omsorgsutøvelse og tilknytning til barnet. Det er med andre ord barnets tilknytningserfaringer i oppveksten, og hvilke konsekvenser disse vil kunne få for barnets utvikling, som vil oppta et fokus i oppgaven min.

1.3.1 Oppgavens oppbygning

I kapittel 1 har jeg redegjort for valg av tema og oppgavens relevans for sosialt arbeid, presentert problemstillingen min og hvilke avgrensninger jeg har gjort knyttet til denne, og jeg vil videre gi en avklaring av de begrepene jeg anser som mest sentrale i min oppgave. I kapittel 2 vil jeg redegjøre for den metoden jeg har brukt, hva slags type litteratur det ble søkt etter, hvilke søkestrategier som har blitt brukt, hvordan utvelgelsen av litteratur foregikk, samt metode- og kildekritikk. Oppgavens kapittel 3 inneholder en gjennomgang av teori og litteratur som danner grunnlaget for oppgaven min. I kapittel 4 vil jeg drøfte problemstillingen min i lys av teori og litteratur som er presentert. I kapittel 5 vil jeg avslutningsvis oppsummere hva jeg har kommet frem til i lys av teori/litteratur og diskusjon.

1.4 Begrepsavklaring

1.4.1 Rusmiddelmissbruk

Rusmiddelmissbruk kan både forstås som en tidlig debut av rusbruk, og missbruk av alkohol, narkotika og/eller psykofarmaka (Kvelling, 2015, s. 337). For å kunne skille mellom hva som er normalt forbruk av rusmidler og hva som kan klassifiseres som rusmiddelmissbruk, kan man benytte ulike kriterier eller vurderingsdimensjoner. Eksempler på slike kriterier er hvorvidt rusmiddelforbruket får negative konsekvenser for helsen eller ikke, hyppighet og mengde, hvilke kontekster rusmidler inntas i og motivene for inntaket, samt komparentopplysninger, som er informasjon om personen som er hentet fra andre (Kvelling, 2015, s. 338). Det er imidlertid viktig å ta i betraktning at forbruksvanene i en befolkning vil variere med tid og sted, og dermed føre til endringer i hva som defineres som normalt versus unormalt bruk.

1.4.2 Utvikling

Utvikling er en livslang prosess, der et samspill av biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer er med på å styre, regulere og påvirke prosessen, og hvor det er en gjensidig påvirkning mellom menneskene og miljøet (Håkonsen, 2014, s. 39). Selv om genene våre vil sette rammer som all utvikling skjer innenfor, må man se de genetiske forholdene i

samspill med oppvekstmiljøet til et barn. Arvelige faktorer og miljøfaktorer er med andre ord avhengige av hverandre, og bidrar sammen til utvikling. Ifølge Tetzchner (gjengitt i Håkonsen) skjer de fysiske og psykologiske forandringene raskere i barndommen, og vil være mer omfattende enn senere i livet (Håkonsen, 2014, s. 39). De utviklingsprosessene som skjer i barndommen, vil dermed være betydningsfulle for det videre livsløpet – både ungdomsår, voksenalder og alderdom.

1.4.3 Tilknytning

Begrepet tilknytning brukes om den spesielle kontakten som oppstår mellom barnet og mor, far eller andre nære omsorgspersoner (Håkonsen, 2014, s. 46). Ifølge Smith og Ulvund (gjengitt i Håkonsen) er tendensen til tilknytning medfødt, og gir seg til uttrykk ved at barnet viser forskjellige typer tilknytningsatferd, som for eksempel å smile dersom noe er godt eller å gråte dersom noe er leit. Gjennom at barnet viser slik atferd, bidrar det med å etablere nære, følelsesmessige relasjoner mellom seg selv og omsorgspersonene. Disse følelsesmessige båndene vil igjen danne grunnlaget for utviklingen av barnets tillit, selvoppfatning og trygghet.

2.0 Metode

I dette kapittelet skal jeg gjøre rede for den metoden jeg har brukt, hva slags type litteratur det ble søkt etter, hvilke søkestrategier som har blitt brukt, hvordan utvelgelsen av litteratur foregikk, samt metode- og kildekritikk.

2.1 En litteraturstudie

Ifølge Dalland (2012, s. 112) er metode det redskapet vi benytter oss av i møte med noe vi ønsker å undersøke, og som hjelper oss til å samle inn den informasjonen vi trenger til å gjennomføre undersøkelsen. Denne oppgaven er et resultat av en litteraturstudie. Det metodiske redskapet vil her være å vurdere de skriftlige kildene i form av kildekritikk. Litteraturstudier er den vanligste typen undersøkelsesdesign basert på sekundærdata, det vil si informasjon man finner i bøker, tidsskrifter, rapporter og lignende. Målet med en litteraturstudie er å kaste lys over hva som er gjort på et felt, sammenstille ulike teorier og funn, og forsøke å fastslå hva man vet (Jacobsen, 2010, s. 54).

2.2 Litteratursøk og utvelgelse

For å finne relevant litteratur til min problemstilling har jeg benyttet ulike strategier. I tillegg til å anvende tidligere pensum, har jeg søkt i søkemotorer som Oria, Idunn og Google Scholar, samt søkt etter relevante bøker og forfattere på nasjonalbiblioteket sine sider. I søkene har jeg i hovedsak brukt norske nøkkelord som *tilknytning*, *utvikling*, *barn*, *rus* og *rusmiddelmisbruk*, men også noen engelske nøkkelord som *attachment theory*, *parent child relations*, *substance abuse* og *child development*. Jeg har dessuten kombinert flere av disse nøkkelordene for å avgrense og spisse søket mitt. For å utvide søkene mine har jeg brukt trunkering, som vil si at søkemotoren også søker etter ord som inneholder det opprinnelige søkeordet. Eksempelvis har jeg skrevet inn «tilknytning*» i søkefeltet for å finne litteratur om tilknytningsteori, tilknytningstyper o.l. For å avgrense søkene mine, har jeg fokusert på fagfellevurderte artikler utgitt mellom 2000 og 2020. På bakgrunn av dette vurderte jeg de artiklene jeg fant til å være pålitelige.

For å velge ut mest mulig relevant litteratur til å besvare min problemstilling, lagde jeg noen inklusjons- og eksklusjonskriterier. Inklusjonskriterier jeg benyttet var blant annet studier hvor barn vokser opp i familier der en eller begge foreldrene misbruker rusmidler, skandinavisk eller engelskspråklig tekst, og studier som belyste sammenhenger mellom foreldres rusmiddelmisbruk og barns tilknytning og utvikling. Eksklusjonskriterier jeg benyttet var blant annet artikler som omhandlet barn med mødre som har misbrukt rusmidler under svangerskapet eller artikler som omhandlet tilknytning og utvikling knyttet til andre oppvekstforhold enn rusmiddelmisbrukende foreldre. Fordelen med å benytte slike kriterier, er at det gjør litteratursøket blir mer avgrenset og presist. På en annen side vil det imidlertid alltid være en fare for å overse relevant litteratur. For å velge ut relevant litteratur har jeg dessuten hentet inspirasjon fra rapporter, artikler og tidligere bachelor- og masteroppgaver. Ved å se på litteraturlisten til de ulike kildene, fikk jeg en forståelse av hvilke forfattere som er aktuelle i litteraturen om tilknytning, utvikling og rusmiddelmisbruk. Dette gjorde det lettere å finne tilbake til primærkildene.

Når jeg har valgt ut litteratur som er benyttet i denne oppgaven, har jeg vært opptatt av hvem som har skrevet litteraturen og hvor den er publisert. Ved å se til forfattere som Kvello og Killén har jeg fått belyst begrepet omsorgssvikt, samt hvilke konsekvenser dette kan ha for et barn. Gjennom Kvello har jeg dessuten fått kunnskap om tilknytningsforskning, samspillet mellom mennesker og miljø, og barn av rusmiddelmisbrukere. Både Kvello og Killén er svært

sentrale i litteraturen om barn, tidlig samspill mellom foreldre og barn, samt skadelige omsorgssituasjoner. For å innhente kunnskap om tilknytning har jeg brukt bøkene til Hart og Schwartz (2009) og Smith (2002), samt Håkonsen (2014) fra pensumlitteraturen. Gjennom disse har jeg fått en bredere forståelse av tilknytningsteorien generelt, noe som har vært grunnleggende for å kunne se dette i sammenheng med rusmiddelmissbruk og utvikling. Bøkene har dessuten hjulpet meg til å belyse sammenhengen mellom tidlig tilknytning og videre utvikling.

På bakgrunn av dette anser jeg litteraturen jeg har valgt ut til å være pålitelig. Jeg har dessuten funnet stor grad av enighet hos de ulike forfatterne som omtaler samme tema. Det gis derfor grunn til å tro at kildene jeg har brukt er pålitelige og gyldige.

2.3 Metode- og kildekritikk

Kildekritikk er ifølge Dalland (2012, s. 67) de metodene som benyttes for å fastslå om en kilde er sann, gjennom å vurdere og karakterisere de ulike kildene. På grunn av korona-krisen, som blant annet har medført stengte biblioteker, har jeg møtt på utfordringer i forhold til å finne relevant litteratur, spesielt primærkilder. Jeg har derfor måttet benytte mange sekundærkilder i min oppgave. Bruk av sekundærkilder vil si at teksten har blitt bearbeidet og presentert av en annen enn den opprinnelige forfatteren. Det opprinnelige perspektivet kan dermed ha endret seg (Dalland, 2012, s. 73), ettersom egen forforståelse og egne kunnskaper og holdninger påvirker hvordan vi fortolker og bearbeider litteratur. Dette kan ha betydning for oppgavens pålitelighet. Ved å bruke sekundærlitteratur, fremfor egenproduserte forskningsdata, kan det dessuten være utfordrende å belyse den spesifikke problemstillingen man har valgt. Det er ikke alltid teori og forskningsresultater fra én sammenheng lar seg overføre til egen problemstilling (Dalland, 2012, s. 73). Jeg har imidlertid forsøkt å anvende litteraturen i den kontekst den er ment, slik at oppgaven blir pålitelig.

Vi har alltid med oss en forforståelse når vi går inn i en undersøkelse, det vil si de meningene og oppfatningene vi har om et fenomen før vi undersøker det (Dalland, 2012, s. 117). Selv om vi forsøker å gå inn i ulike situasjoner uten fordommer, vil alltid egen bakgrunn og egne erfaringer og kunnskaper prege hvordan vi tolker og oppfatter verden rundt oss (Brodtkorb & Rugkåsa, 2009, s. 33). På forhånd hadde jeg tanker om temaene rus, utvikling og tilknytning, og sammenhengen mellom disse, samt hva jeg trodde jeg ville finne ut i lys av problemstillingen. Denne forforståelsen kan ha påvirket hvordan jeg har valgt ut og bearbeidet

litteraturen som jeg har benyttet i denne oppgaven. Ofte leter vi, selv uten å være oss dette bevisst, kun etter det som kan bekrefte vår forforståelse. Jeg har imidlertid forsøkt å klargjøre for meg selv den forforståelsen jeg hadde på forhånd, og lete etter litteratur som kunne avkrefte denne.

Noe av litteraturen jeg har brukt er utgitt for ganske mange år tilbake, og jeg har derfor stilt meg kritisk til dens gyldighet, da kunnskap fort kan bli utdatert. Noe av litteraturen opptar imidlertid temaer som ikke har gjennomgått store endringer de siste årene, eksempelvis tilknytningsteorien til Bowlby og Ainsworth. For å vurdere litteraturens relevans og gyldighet har jeg forsøkt å sammenligne den noe eldre litteraturen, med nyere litteratur, og har i de fleste tilfeller klart å finne en overensstemmelse mellom funnene.

3.0 Teori og litteratur

I denne delen vil jeg presentere teori som ligger til grunn for diskusjonen av min problemstilling.

3.1 Tilknytningsteori

Tilknytningsteorien er en teori som tar utgangspunkt i det psykologiske båndet mellom barnet og den primære omsorgspersonen. Den beskriver hvordan tilknytning til andre danner indre arbeidsmodeller i barnets bevissthet, og hvordan disse påvirker barnets fremtidige møter med omverden (Hart & Schwartz, 2009, s. 10). De tilknytningserfaringene et barn gjør seg tidlig i livet, vil med andre ord få betydning gjennom hele livsløpet. John Bowlby var den første som beskrev fenomenet tilknytning.

3.1.1 Trygg base

Blatz (gjengitt i Smith) introduserte en teori om trygghet, hvor han antok at individets utvikling av ferdigheter og interesser henger sammen med barnets opplevelse av trygghet i familien (Smith, 2002, s. 17). Barnets tidligere erfaringer knyttet til familien, vil dermed ha betydning for barnets senere utforskning av omgivelsene. Blatz brukte begrepet trygg base for å beskrive dette fenomenet – et begrep som senere har fått en grunnleggende plass i tilknytningsteorien. Ainsworth, som er en av tilknytningsfeltets pionerer, antok at barnet bruker tilknytningspersonen som en trygg base for eksplorering (Smith, 2002, s. 22). Dersom

barnet begynner å bli urolig kan det vende tilbake til denne personen. Opplevelsen av frykt vil dermed bidra til at barnet balanserer mellom tilknytningsatferd og eksploreringsatferd.

3.1.2 Indre arbeidsmodeller

Ifølge Bowlby (gjengitt i Smith) konstruerer barnet allerede fra spedbarnsalder modeller av omverden, av betydningsfulle andre, av selvet og av samspillet mellom disse (Smith, 2002, s. 23). Disse omtalte Bowlby som indre arbeidsmodeller. Slike mentale representasjoner vil ta utgangspunkt i barnets virkelige erfaringer, og vil dessuten være av betydning for barnets senere erfaringer. De relasjonserfaringene som barnet har til de primære omsorgspersonene vil kunne generaliseres, slik at barnet vil ta med seg disse erfaringene inn i nye relasjoner. Barnet vil imidlertid kunne ha variasjoner i tilknytningskvaliteten til de ulike omsorgspersonene (Kvello, 2012, s. 120), og man antar at de indre arbeidsmodellene tar høyde for disse variasjonene.

3.1.3 Tilknytningstyper

Individuelle forskjeller i tilknytningens kvalitet handler først og fremst om barn er trygge eller utrygge i sine tilknytningsforhold (Smith, 2002, s. 63). Ainsworth presenterte en påstand om at barnets skifte frem og tilbake mellom eksploreringsatferd og tilknytningsatferd vil være forstyrret dersom barnet oppfatter tilknytningsspersonen som lite responsiv eller lite psykologiske tilgjengelig (Smith, 2002, s. 63). For å teste denne påstanden ble fremmedsituasjonen konstruert. Barnet blir da med mor eller far, og de blir plassert i et rom for observasjon. Deretter veksler man mellom at mor eller far går ut av rommet, at mor eller far kommer inn igjen i rommet, at det kommer en fremmed inn i rommet og at barnet er alene i en kort stund (Håkonsen, 2014, s. 48). Barnets atferd ved gjenforening med tilknytningsspersonen er av særlig betydning. På bakgrunn av observasjonene i fremmedsituasjonen ble tilknytningsforholdet mellom barn og omsorgspersonen klassifisert i tre tilknytningskategorier, som er gitt akronymene A, B og C.

Type A – Unnvikende: Dersom barnet har unnvikende tilknytning vil det vise en tydelig tendens til å unngå emosjonell nærhet til andre. Foreldre til barn med denne tilknytningstypen er gjerne engasjert i barnet, men er ikke emosjonelt involvert i det (Kvello, 2012, s. 121). Negative emosjoner, eksempelvis redsel, ensomhet eller svakhet, blir avvist, ignorert eller straffet av omsorgspersonene. Barnet lærer derfor å holde slike emosjoner for seg selv. I fremmedsituasjonen så man at barn med denne tilknytningstypen merker lite til

omsorgspersonen mens vedkommende er i rommet, og reagerer lite når vedkommende forlater rommet. Når omsorgspersonen kommer inn igjen ser barnet vekk, og søker ikke nærhet og trøst (Håkonsen, 2014, s. 48). Barnet holder med andre ord avstand til omsorgspersonene, og er mer opptatt av andre ting.

Type B – Trygg: Barn med trygg tilknytning vil oppleve at omsorgspersonene er positive, forutsigbare, tar utgangspunkt i barnets behov og støtter barnets utvikling ut fra dets særpreg (Kvello, 2012, s. 122). Foreldrene til barn med denne tilknytningstypen vil på en gode måte balansere mellom å stille krav til barnet og å gi det mye støtte. På denne måten får barnet og omsorgspersonen mange positive opplevelser sammen, slik at relasjonen mellom dem preges av glede, aksept, engasjement og varme. I fremmedsituasjonen så man at barna bruker omsorgspersonen som en trygg base for å utforske. Når omsorgspersonen forlater rommet, blir noen av barna urolige, mens andre bryr seg ikke (Håkonsen, 2014, s. 48). Ved gjenforening hilser barnet aktivt på omsorgspersonen eller går bort for å bli trøstet dersom det var urolig, for så å vende tilbake til utforskning.

Type C – Ambivalent: Barn som utvikler denne typen har gjerne foreldre som utøver svært uforutsigbar omsorg – ofte benevnt som «på-og-av»-samspill. I enkelte perioder kan foreldrene være utpreget opptatt av seg selv eller er slitne, hvor de ignorerer eller avviser barnet. I andre perioder kan foreldrene være overdrevent intense i samspillet (Kvello, 2012, s. 122). Av foreldrene blir gjerne barnet oppfattet som uselvstendig og mindre kompetent enn det er. I fremmedsituasjonen så man at barn med denne tilknytningstypen blir fort urolig når det kommer inn i rommet. Når omsorgspersonen forlater rommet blir de svært urolige, og de både søker og avviser kontakt ved gjenforening (Håkonsen, 2014, s. 48).

Ainsworth sitt datamaterialet ble senere reanalyisert av Main og Solomon, noe som resulterte i en ny tilknytningstype, nemlig type D – Desorganisert. Barn med denne typen har ikke noen tydelig tilknytningsstrategi. Foreldrene kjennetegnes av å være lite emosjonelt tilgjengelige, skremte eller skremmende for barnet (Kvello, 2012, s. 122). I fremmedsituasjonen vil barna verken vise eksplorerings- eller tilknytningsatferd overfor omsorgspersonen. Ifølge Main og Solomon (gjengitt i Smith) kan andre atferdsmønstre som benyttes som tegn på desorganisert tilknytning være hodedunking, ufullstendige bevegelser eller fastfrysing i utførelse av dem, tegn på frykt eller depresjon rettet mot tilknytningsspersonen og at barnet kryper sammen på gulvet (Smith, 2002, s. 65). Atferden kan med andre ord virke svært uforklarlig.

Alle barn er biologisk disponert for å etablere tilknytning til én eller flere omsorgspersoner. Hvilke miljøbetingelser barnet vokser opp under, vil imidlertid være av avgjørende betydning for hvilken type tilknytning som dannes (Smith, 2002, s. 64). Hver av de fire tilknytningsstilene beskrevet ovenfor er et uttrykk for ulike strategier som barna benytter seg av, for å håndtere de tilpasningsproblemene som er forbundet med ulike oppvekstmiljøer. De ulike strategiene blir med andre ord fremkalt av ulike miljøforhold.

3.2 Transaksjonsmodellen

Transaksjonsmodellen er en teoretisk modell, bestående av en samling teorier, som i flere år har dominert i forskningsfronten (Kvello, 2008, s. 204). Modellen benyttes først og fremst for å belyse hvordan barn og unges utvikling kan forstås i et samspill mellom individ og miljø. Kvello (2008) beskriver åtte sentrale dimensjoner i transaksjonsmodellen, som jeg videre skal gjøre rede for.

1. Utvikling baserer seg på gjensidige påvirkningsprosesser mellom individ og miljø. Mens barnet tidligere ble sett på som en mer eller mindre passiv mottaker av påvirkning fra omgivelsene, blir barnet i transaksjonsmodellen betraktet som en aktiv påvirker av eget oppvekstmiljø.
2. Både arvelige biologiske forhold og samspill mellom individ og miljø, er med på å påvirke barns og unges utvikling. Vi blir født med et sett av gener, som gir oss biologiske forutsetninger som all utvikling skjer innenfor. Disse genetiske faktorene må igjen ses i et samspill med barnets oppvekstmiljø.
3. God læring baserer seg på at de nærmeste personene rundt barnet kan gi utfordringer og støtte i forhold til barnets nærmeste utviklingssone. Nærmeste utviklingssone er prosessene mellom det en person kan nå, og det en person kan få til ved hjelp av andre, mer kompetente personer. Mer kompetente personer kan med andre ord hjelpe barnet til å utvikle nye ferdigheter og ny kompetanse.
4. Mennesker blir i hovedsak stimulert gjennom to former for relasjoner – de som er tilskrevne, som andre personer velger for en, og de som man har valgt selv. Familiemedlemmer er et eksempel på tilskrevne relasjoner, mens barnet står i større grad fritt til å velge venner selv. Slike mellommenneskelige relasjoner blir etablert og utviklet på to typer arenaer – tilskrevne og valgte. Foreldre bestemmer i stor grad hvilke arenaer barna deres skal delta på, slik som barnehage, skole og bosted. Etter

hvert som barnet blir eldre, kan det i større grad velge selv, eksempelvis hvilke fritidsaktiviteter det ønsker å delta på.

5. Utviklingsprosesser skjer i systemer på fire nivåer – mikro-, meso-, ekso- og makronivå. På mikronivå finner vi de systemene som barnet inngår i til daglig, eksempelvis familien, barnehagen, skolen, nærmiljøet o.l. Mikrosystemene kjennetegnes av personlige relasjoner, hvor det er en ansikt-til-ansikt-kontakt mellom aktørene. Mesosystemet vil si relasjonene og prosessene mellom de ulike mikrosystemene, for eksempel relasjonen mellom barnets familie og barnehage. Mesosystemet gir med andre ord en oversikt over hva mikrosystemene samlet sett gir av utviklingsbetingelser for barnet. På eksonivå finner vi systemer som barnet ikke direkte deltar i, men som indirekte påvirker barnets utvikling. Dette kan for eksempel være foreldrene til barnets venner eller forhold ved foreldrenes arbeidsplass. Makrosystemet omfatter de overordnede rammer som gjelder for et samfunn, eksempelvis beslutninger om retten til skolegang, ulike stønader, organiseringen av helsevesenet o.l. Makrosystemet setter med andre ord rammer for menneskenes liv.
6. I familier med flere barn, kan utviklingen grupperes i delt og ikke-delt miljø. Delt miljø vil si det barna har til felles, eksempelvis samme foreldre, nærmiljø og hus, mens ikke-delt miljø vil si de erfaringene som er unike for hvert enkelt barn, som ulike skoleklasser, forskjellsbehandling fra foreldrene og ulike venner.
7. Hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer et barn blir eksponert for, og hvordan vedkommende håndterer disse, vil i stor grad være avgjørende for barnets utvikling.
8. De faktorene som påvirker barnets utvikling, vil være i stadig endring. Denne tidsdimensjonene benevnes som kronosystemet.

3.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Gjennom oppveksten vil et barn bli eksponert for ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer. Hvilke faktorer barnet blir utsatt for, og hvordan det håndterer disse, vil ha stor betydning for barnets videre utvikling (Kvello, 2008, s. 205). Begrepet risikofaktorer brukes om faktorer som øker sannsynligheten for å utvikle vansker. Beskyttelsesfaktorer er en fellesbetegnelse på faktorer som reduserer risikoen for å utvikle vansker når det er risikofaktorer til stede. Ifølge Schoon (gjengitt i Kvello) er det de vedvarende risikofaktorene som gjerne preger barns utvikling sterkest (Kvello, 2008, s. 222). Risiko- og beskyttelsesfaktorer grupperes vanligvis i tre hovedområder – barnet, foreldrene og kjernefamilien, og det øvrige oppvekstmiljøet.

1. Barnet: Risikofaktorer knyttet til barnet kan både omfatte medfødte trekk og trekk som barnet har ervervet tidlig i barndommen. Barnet kan for eksempel være født for tidlig eller ha et vanskelig temperament. Utrygg tilknytning blir også sett på som en risikofaktor ved barnet (Kvello, 2008, s. 222). Beskyttelsesfaktorer knyttet til barnet kan eksempelvis være å ha høy IQ eller å være født med en sosial og empatisk personlighetstype.
2. Foreldrene og kjernefamilien: Risikofaktorer knyttet til foreldrene kan være at de viser lite varme eller emosjonell tilgjengelighet overfor barnet, at de har psykiske vansker/lidelser eller at de er rusmiddelmisbrukere. Risikofaktorer vedrørende kjernefamilien kan være at det blir født mange barn tett på hverandre, slik at det enkelte barn ikke får den oppmerksomheten det trenger. Beskyttelsesfaktorer kan være at foreldrene er varme og emosjonelt tilgjengelige for barnet, og at foreldrene er integrert i arbeidslivet (Kvello, 2008, s. 122).
3. Det øvrige oppvekstmiljøet: Dette inkluderer alle viktige mikrosystemer ut over kjernefamilien, eksempelvis barnehage, skole, sosialt nettverk og nærmiljø. Risiko- og beskyttelsesfaktorer kan på dette området knyttes til om nærmiljøet er trygt versus om det er mye kriminalitet, om familien opplever sosial støtte i nærmiljøet eller ikke, om det er trygge og inkluderende barnehager og skoler eller om de er preget av stor utskiftning av ansatte o.l.

Over tid kan ulike risikofaktorer påvirke hverandre, og i verste fall bidra til en forverring av situasjonen. På samme måte kan beskyttelsesfaktorene påvirke hverandre slik at de styrker hverandre (Kvello, 2008, s. 224). Alvorligheten i risikofaktorene, vil avhenge av den effekten eventuelle beskyttelsesfaktorer har.

3.3.1 Resiliens

Til tross for flere og omfattende risikofaktorer, ser noen barn og unge ut til å tilpasse seg godt og ha en positiv utvikling. Tidligere brukte man begreper som motstandsdyktig eller løvetannbarn for å omtale slike personer, mens det i dag har blitt mer vanlig å benytte begrepet resiliens (Kvello, 2008, s. 227). Det er mange måter å definere begrepet resiliens på, men kort sagt kan man si at det er summen av ens beskyttelsesfaktorer. Resiliens handler med andre ord om hvordan individer reagerer på og håndterer stress eller vanskelige livsforhold. Både genetiske faktorer, slik som grad av robusthet, og miljøfaktorer kan bidra til å forklare hvorfor noen ser ut til å klare seg bra, tross mye motstand. Ifølge Kim-Cohen et al. (gjengitt i

Kvello) er foreldrenes varme og stimulering av barnet blant de viktigste miljøskapte forholdene (Kvello, 2008, s. 228). Disse to faktorene kan igjen henge sammen med barnets tilknytning.

3.4 Hva viser relevant litteratur om det å vokse opp med rusmiddelmisbrukende foreldre?

Rusmiddelmisbrukende foreldre har økt risiko for å mishandle, forgripe seg seksuelt på sine barn og utøve omsorgssvikt (Kvello, 2015, s. 347). Omsorgssvikt kan defineres på følgende måte: «Med omsorgssvikt forstår vi at foreldre eller de som har omsorgen for barnet påfører det fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske og/eller psykiske helse og utvikling er i fare» (Killén, 2008, s. 445). Rusmiddelmisbrukende foreldre er gjerne svært opptatte av sin egen verden og sine egne behov og problemer, noe som kan gjøre det utfordrende å rette oppmerksomheten mot barnet og imøtekomme dets behov. Det er ikke uvanlig at barn av rusmiddelmisbrukende foreldre lever med en kronisk bekymring for om foreldrene klarer å ta vare på barnet og seg selv, og for hvordan foreldrene vil oppføre seg i rus eller bakrus (Killén, 2008, s. 454). Barnet utsettes gjerne for angstfylte og uforutsigbare situasjoner, og det må hele tiden være forberedt på endret atferd hos foreldrene. Dette kjennetegner det som kalles psykiske overgrep, som er en form for omsorgssvikt.

3.4.1 Barneomsorgs- og samspillkarakteristika knyttet til rusmiddelmisbrukende foreldre

Det er flere barneomsorgs- og samspillkarakteristika som ofte kjennetegner rusmiddelmisbrukende foreldre. Jeg skal her presentere noen av de mest sentrale. For det første skårer omsorgspersonen ofte lavt på mentaliseringsevne, som handler om hvordan vi forstår oss selv og andre (Håkonsen, 2014, s. 211). Foreldrene har en tendens til å blande sine egne behov med barnets, og har gjerne urealistiske forventninger til sine barn. For det andre er samspillet mellom barnet og foreldrene ofte preget av lite energi, svak gjensidighet, lite engasjement, samt lite sensitivitet overfor barnet (Killén, 2008, s. 348). Foreldre har ofte problemer med å fange opp og fortolke barnets signaler. Videre har rusmiddelmisbrukende mødre ofte vansker med selvregulering, som igjen gjør det vanskelig å regulere barnets positive og negative følelser. Til slutt opplever ofte barna foreldrene som upålitelige, uforutsigbare og inkonsistente i sin grensesetting (Killén, 2008, s. 349).

4.0 Diskusjon

I dette kapittelet vil jeg, med utgangspunkt i presentert teori og litteratur, forsøke å belyse min problemstilling:

«Hvordan kan det å vokse opp med rusmiddelmisbrukende foreldre påvirke barnets videre utvikling med fokus på tilknytning?»

Dette ønsker jeg å gjøre gjennom å diskutere tre hovedtemaer – hvorvidt det finnes en sammenheng mellom rusmiddelmisbrukende foreldres omsorg og tilknytningstype hos barnet, hvordan tidlig tilknytning og foreldrenes omsorg kan henge sammen med barnets videre utvikling, og hvordan forhold ved miljøet versus forhold ved barnet kan være med på å forklare hvorfor noen barn får en positiv utvikling, til tross for en risikofylt oppvekst.

4.1 Rusmiddelmisbrukende foreldres omsorg i et tilknytningsperspektiv

Alle barn er, som beskrevet tidligere, biologisk disponert for å etablere tilknytning til én eller flere omsorgspersoner, og ifølge tilknytningsteori og forskning vil barnet knytte seg til sine omsorgsgivere uansett hvordan de blir behandlet (Killén, 2010, s. 20). Dette kan forstås som en overlevelsesstrategi. Hvilken tilknytningstype som dannes vil imidlertid avhenge av de miljøbetingelser barnet vokser opp under, og vil dessuten kunne henge sammen med barnets videre utvikling. Det tidlige foreldre-barn-samspillet er av avgjørende betydning for barnets tilknytning til foreldrene. På bakgrunn av studier gjennomført over en tiårsperiode av Ainsworth og medarbeidere, kunne de påvise at individuelle forskjeller i mødrenes samspill med barna i løpet av det første leveåret hang tett sammen med individuelle forskjeller i barnas tilknytning i ettårsalderen (Smith, 2002, s. 116). For de fleste vil foreldreskap og omsorgsatferd komme naturlig og intuitivt. Noen av de viktigste omsorgsfunksjonene er foreldrenes evne til å se barnet og akseptere det som det er, engasjere seg positivt følelsesmessig i barnet, evne til empati med barnet og evne til å ha realistiske forventninger til barnets mestring (Killén, 2013, s. 36). Disse funksjonene vil kunne fungere som en beskyttelsesfaktor. Som allerede nevnt er imidlertid rusmiddelmisbrukende foreldre gjerne svært opptatte av sin egen verden og sine egne behov og problemer, noe som kan gjøre det utfordrende å rette oppmerksomheten mot barnet og imøtekomme dets behov.

Rusmiddelmisbruk gjør gjerne foreldrene mentalt fraværende og øker risikoen for uheldige foreldre-barn-samspill (Arefjord, 2012, s. 93). Rusmiddelmisbruket vil med andre ord kunne

gjøre det vanskelig å utøve disse omsorgsfunksjonene, noe som kan utgjøre en risikofaktor for barnet.

Men hvordan henger egentlig rusmiddelmissbrukende foreldres omsorg sammen med tilknytningstype hos barnet? Sensitivitet, varme, trøst og tilgjengelighet forstås som svært viktige samspilldimensjoner for å fremme trygg tilknytning (Kvelling, 2015, s. 349).

Rusmiddelmissbrukende foreldre vil imidlertid kunne oppleves som emosjonelt utilgjengelige, skremmende, skremte og uforutsigbare, noe som øker risikoen for utrygg tilknytning. Barn som stadig opplever tilknytningspersonen som skremmende, har vist seg å være spesielt utsatt for å utvikle desorganisert tilknytning (Smith, 2002, s. 167). Ifølge studien til Eiden, Edwards og Leonard (2002) er det en betydelig sannsynlighet for at barn, med to foreldre som er alkoholmisbrukere, utvikler utrygg tilknytning til både mor og far. I familier med to alkoholmisbrukende foreldre viste 70% av barna en utrygg tilknytning til mødrene, med størst vekt på ambivalent- og desorganisert tilknytning. 50% av barna viste en utrygg tilknytning til fedrene, med størst vekt på unnvikende tilknytning. En familiekontekst med to alkoholmisbrukende foreldre utgjør med andre ord størst utrygghet for barna i materialet. Studien fant dessuten at omfanget av desorganisert tilknytning i relasjon til mødrene tredobles innenfor en slik familiekontekst, og det er dermed den konteksten med størst andel desorganisert tilknytning. Som tidligere nevnt har dessuten rusmiddelmissbrukende foreldre økt risiko for å mishandle, forgripe seg seksuelt på sine barn og utøve omsorgssvikt. I følge Killén (2008, s. 464) vil barn som utsettes for omsorgssvikt de første leveårene, utvikle en utrygg eller desorganisert tilknytning til foreldrene, som igjen vil gjøre det vanskelig å utvikle tillit til andre.

Videre kan man spørre seg hvor stabil tilknytningen mellom foreldre og barn er. Ifølge studien til Edwards, Eiden og Leonard (2004), som undersøkte barns tilknytningsstabilitet i familier kjennetegnet av fedres alkoholavhengighet, viste 60% av barna stabil tilknytning til mødrene, mens 53% av barna viste stabil tilknytning til fedrene. De barna med tidlig trygg tilknytning viste i hovedsak størst grad av stabilitet, sammenlignet med barn med tidlig utrygg tilknytning. Videre så man at de barna i studien som var stabilt utrygge hadde foreldre med mest omfattende utslag på alkoholisme. Stabilt utrygge barn hadde dessuten fedre som i liten grad ga utrykk for positive følelser og affekter overfor barna, og som viste liten evne til sensitivt samspill med barna. Studien undersøkte også om det finnes en sammenheng mellom foreldres alkoholbruk og ulike risikofaktorer, slik som foreldres antisosiale atferd, foreldres depresjon, temperament hos spedbarnet og ekteskapeleg aggresjon, og hvordan disse

forholdene eventuelt påvirker barns individuelle tilknytningskvalitet. Man så at stabilt utrygge barn var sannsynlige til å vokse opp i familier med størst samling av risikofaktorer, og at risikofaktorene ble styrket over tid.

4.2 Tidlig tilknytning og omsorg som prediksjon for videre utvikling?

Ifølge tilknytningsteorien, vil som sagt barnet bruke de primære omsorgspersonene som en trygg base for eksplorering av omgivelsene. Dersom barnet opplever frykt eller føler seg truet, vil det kunne søke nærhet og trygghet hos omsorgspersonene. Barn som utvikler en trygg tilknytning vil oppleve at foreldrene er tilgjengelige og forutsigbare, og ifølge Bowlby (gjengitt i Smith) vil disse barna være mindre utsatt for frykt (Smith, 2002, s. 23). Utrygge barn opplever imidlertid ofte at omsorgspersonene er uforutsigbare, emosjonelt fraværende, skremmende o.l., noe som gir dårlige muligheter for å søke tilknytning hos en trygg og stabil omsorgsperson ved behov for beskyttelse. Det gis dermed grunn til å tro at trygge barn vil kunne rette mer av oppmerksomheten sin mot å utforske og forstå omgivelsene rundt seg. Utrygge barn må imidlertid bruke mer av sin oppmerksomhet på å observere de voksne og tolke deres oppførsel. Dersom et barn mangler trygghet i de første leveårene, på grunn av svikt i relasjonen til omsorgspersonene, vil det kunne utvikle ulike personlighetsforstyrrelser, usikkerhet, lav selvtillit, manglende evne til empati og manglende evne til å forstå seg selv og andre (Håkonsen, 2014, s. 46). Mangel på en trygg base kan med andre ord få konsekvenser for barnets videre utvikling.

De erfaringene barnet gjør seg tidlig i livet vil, i lys av tilknytningsteori, inngå som en del av dets indre arbeidsmodeller. Som tidligere nevnt, vil de relasjonserfaringene som barnet har til de primære omsorgspersonene kunne generaliseres, slik at barnet vil ta med seg disse erfaringene inn i nye relasjoner. Omsorgspersoner som er gjennomgående omsorgsfulle og som møter barnets behov, vil lære barnet at omgivelsene er stabile og forutsigbare. Hvis omsorgspersonene derimot er uforutsigbare og kun noen ganger dekker barnets behov for nærhet eller omsorg, vil ikke barnet kunne lære å forutsi hvordan omgivelsene vil respondere (Håkonsen, 2014, s. 56). På bakgrunn av dette vil barnet kunne utvikle en grunnleggende tillit eller mistillit til sine omgivelser, som igjen vil kunne generaliseres og påvirke barnets senere relasjoner. Dersom barnet har en grunnleggende tillit til omgivelsene, vil det møte andre mennesker med positive forventninger og åpenhet. Dersom barnet derimot har utviklet en stor grad av mistillit, vil det møte andre mennesker med mistro og mistenksomhet, noe som kan gjøre det utfordrende å knytte nære sosiale relasjoner til andre. Videre kan man spørre seg om

disse indre arbeidsmodellene kan endres. På den ene siden vil barnets kognitive utvikling kreve at de indre representasjonene av tilknytningspersonene og av selvet oppdateres. Det er dessuten holdepunkter for at modellene vil revideres etter hvert som barnet gjør seg nye erfaringer gjennom livet. På en annen side er det en viss motstand mot at disse modellenes endres. Man tenker at tidlige samhandlingserfaringer gjør et barn forutinntatt med hensyn til hva det forventer av andre mennesker (Smith, 2002, s. 47). Et barn som har opplevd at omsorgspersonene er uforutsigbare og utilgjengelige, vil dermed kunne forvente det samme av andre mennesker.

Det er stor enighet om at barnets første år og det tidlige samspillet har stor betydning for barnets fysiske, emosjonelle, kognitive og sosiale utvikling (Mohaupt & Duckert, 2009, s. 18; Killén, 2013, s. 40). Gjennom relasjonene i de første leveårene vil som sagt barnet lære om trygghet, tillit, mistillit og mistro, samt hvorvidt andre er til å stole på eller ikke. Studier har vist at spedbarn er helt avhengige av adekvat stimulering for å kunne utvikle grunnleggende aspekter i selvforståelse og selvutvikling (Mohaupt & Duckert, 2009, s. 18). Gjennom det tidlige samspillet vil barnet lære å skille mellom seg selv og andre, og utvikle en forståelse av at egne følelser og tanker er forskjellige fra andres. Det barnet lærer på det sosiale og følelsesmessige området gjennom samspill, vil internaliseres og bidra til barnets evne til selvregulering. Det som skjer på disse områdene kan forstås som barnets viktigste utvikling, da det er her barnet utvikler en forståelse av seg selv som individ, og som en del av et sosialt fellesskap (Håkonsen, 2014, s. 47). Dersom barnet opplever følelsesmessig omsorg og adekvat stimulering, vil det dessuten ha større muligheter for læring, som bidrar til kognitiv utvikling og språkutvikling. Det er dette transaksjonsmodellen kaller læring i nærmeste utviklingszone, noe som anses som kjernen i barnets utvikling (Kvelling, 2008, s. 213). Som nevnt tidligere kan rusmiddelmisbrukende foreldre øke risikoen for uheldige foreldre-barnsamspill, noe som dermed kan få uheldige konsekvenser for barnets utvikling på flere områder.

Studien til Tedgård, Råstam og Wirtberg (2019) har blant annet til hensikt å øke forståelsen for konsekvensene av å vokse opp med rusmisbrukende foreldre, gjennom kvalitative intervjuer med 19 informanter. Et stort antall av de intervjuede beskrev en barndom der deres rolle var å passe på, bry seg om og tilgi foreldrene sine. De opplevde at de måtte håndtere vanskelige situasjoner alene og fungere som en forelder for seg selv. De fleste beskrev at de tok både et praktisk og emosjonelt ansvar innad i familien, først og fremst overfor foreldrene (Tedgård et al., 2019, s. 230). Det skjedde med andre ord et slags rollebytte. Dette kalles

parentifisering, og det beskriver hvordan barn på ulike måter kan overta voksenansvar innad i en familie i korte eller lengre perioder (Mohaupt & Duckert, 2009, s. 37). Parentifisering møter man ofte på i familier med rusproblemer, og det kan føre til en manglende sosial utvikling hos barnet som en følge av liten eller ingen omgang med venner, at barnet ikke får tilfredsstilt egne behov, skyldfølelse og identitetsforvirring. Det er imidlertid viktig å ta i betraktning at det å ha ansvar for omsorgsoppgaver også kan bidra til en opplevelse av mestring. Videre fortalte de fleste av informantene hvor vanskelig det var å snakke om foreldrenes rusmisbruk, da foreldrene gjerne benektet at de hadde et rusproblem. Denne stillheten er ofte en del av et bredere mønster av avvisende og, noen ganger, ydmykende kommunikasjon fra foreldrene overfor barnet, noe som kan bli en del av barnets idé om seg selv (Tedgård et al., 2019, s. 226). Barnet kan tenke han/hun er verdiløs og dum, og at foreldrene ikke liker det. Dette blir lett internalisert som en del av «det er den jeg er», og kan inngå som en del av barnets indre arbeidsmodeller av selvet.

Både studien til Dube, Anda, Felitti, Croft, Edwards og Giles (2001), og studien til Walsh, MacMillian og Jamieson (2003) har undersøkt om det finnes en sammenheng mellom å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre og å bli utsatt for ulike former for omsorgssvikt og overgrep. Dube et al. (2001, s. 1627) fant sterke assosiasjoner mellom foreldres alkoholmisbruk og ti kategorier av ugunstige barndomsopplevelser, og sannsynligheten var høyest blant de som vokste opp med to alkoholmisbrukende foreldre. Walsh et al. (2003, s. 1409) fant at rusmiddelmissbruk hos foreldrene er forbundet med mer enn dobbelt så høy risiko for eksponering av både fysiske og seksuelle overgrep i barndommen. Også her var risikoen betydelig forhøyet dersom begge foreldrene misbrukte rus. Til tross for at det ikke er mulig å fastslå en årsakssammenheng basert på disse studiene, er det imidlertid viktig å ikke overse denne sterke sammenhengen. Men hvilke konsekvenser kan dette egentlig få for barnets videre utvikling? Overgrep og omsorgssvikt i løpet av barndommen har blant annet blitt knyttet til senere depresjoner, lav selvfølelse, angstforstyrrelser, suicidal atferd, spiseforstyrrelser og rusmiddelproblemer (Killén, 2008, s. 465). Man har dessuten sett en sammenheng mellom tidlige traumer og økt risiko for personlighetsforstyrrelser i ungdomsår og voksen alder. Personlighetsforstyrrelser kan føre til vansker med å regulere følelser, aggressiv atferd og/eller mistillit til andre mennesker (Arefjord, 2012, s. 94). Det er imidlertid viktig å ta i betraktning at ikke alle som har vært utsatt for traumer utvikler personlighetsforstyrrelser.

4.3 Forhold ved miljøet eller forhold ved barnet?

Det kan med andre ord se ut til at en oppvekst med rusmiddelmissbrukende foreldre kan få mange uheldige konsekvenser for barnet senere i livet. Likevel ser noen barn ut til å klare seg tilsynelatende bra. Det viser seg faktisk at nesten annethvert barn som lever under selv de vanskeligste oppvekstforhold, likevel greier seg bra i livet (Borge, 2010, s. 11). Men skyldes dette forhold ved miljøet eller forhold ved barnet? Ifølge transaksjonsmodellen kan barn og unges utvikling forstås i lys av biologiske faktorer som vi er født med, og et samspill mellom individet og dets miljø. Barnet blir dessuten betraktet som en aktiv påvirker av eget oppvekstmiljø. Hvorfor noen barn utvikler ulike vansker, mens andre ikke, til tross for vanskelige oppvekstforhold, kan forstås i lys av samspillet mellom risiko- og beskyttelsesfaktorer. For det første kan biologisk betingede trekk hos barnet enten fungere som en risiko- eller beskyttelsesfaktor. Medfødt grad av sårbarhet vil ha betydning for hvordan man håndterer uheldige miljøbetingelser, og personer med lav grad av sårbarhet vil derfor tåle mer stress enn de som er født med høy grad av sårbarhet (Kvillo, 2008, s. 210). Det er imidlertid viktig å være seg bevisst at ikke alt stress virker like sterkt på alle individer. Grad av sårbarhet vil dessuten kunne forandre seg gjennom livet i lys av de erfaringene man gjør seg. Videre viser det seg at barn som er født med et såkalt vanskelig temperament har færre positive følelser med sine omsorgspersoner enn barn med andre temperamentstyper. Disse barna preges også sterkere av omgivelsene og den omsorgen de får enn barn med lett temperament, da barn med et lett temperament er mer robuste (Kvillo, 2008, s. 211). Hvert enkelt barn vil med andre ord utløse ulike reaksjoner fra de voksne, med bakgrunn i biologisk betingede trekk. Derfor vil ulike barn reagere ulikt på samme risiko.

Som beskrevet ovenfor, kan barn av rusmiddelmissbrukende foreldre risikere å få uheldige konsekvenser senere i livet. Det er imidlertid viktig å vurdere dosen risiko barnet blir utsatt for med hensyn til antall risikofaktorer, alvorligheten eller intensiteten i dem, varigheten av dem, og antall mikromiljøer de omfatter (Kvillo, 2008, s. 225). På samme måte må man vurdere beskyttelsesfaktorene. Alle barn som lever i familier med rusmiddelmissbruk, er ikke nødvendigvis risikobarn. Barn av rusmiddelmissbrukere er ikke en heterogen gruppe med tanke på barnets utvikling, og foreldre med rusmiddelmissbruk er ulike i forhold til omsorgsevne og fungering (Holm, 2009, s. 6). Man har funnet faktorer som synes å virke beskyttende overfor barn i rusfamilier. Dette kan blant annet være at foreldrene til en viss grad klarer å beskytte barnet mot situasjoner med rus, at konfliktnivået i familien er lavt, at familien klarer å opprettholde regler og rutiner til tross for misbruket, og at barnet har en eller

flere personer utenfor kjernefamilien å støtte seg til (Holm, 2009, s. s. 5). Videre er det viktig å ta i betraktning at det ikke er rusmiddelmissbruket i seg selv som fører til negativ utvikling hos barnet, men hva denne risikoen utløser. Dersom foreldrenes rusmiddelmissbruk i liten grad påvirker deres omsorgsutøvelse og oppdragelsesstil, er det liten grunn til å tro at barnet vil ta skade av det (Borge, 2010, s. 61). Rusmiddelmissbruket vil imidlertid kunne gjøre det vanskelig å fungere optimalt som oppdrager og omsorgsperson.

Begrepet resiliens brukes, som nevnt tidligere, om barn som ser ut til å klare seg bra, tross mye motstand. Resiliens kan forstås som et komplekst samspill mellom mennesker og risikofylte omgivelser (Borge, 2010, s. 12). Men hva bidrar egentlig til å utvikle resiliens? På den ene siden kan man se på resiliensegenskaper ved barnet. Slike egenskaper kan være et høyt aktivitetsnivå, lett temperament, positiv selvfølelse, aktiv interesse for omgivelsene osv. På den andre siden kan man se på resiliensegenskaper ved miljøet, slik som positiv foreldre-barn-relasjon tidlig i barndommen, mye oppmerksomhet til barnet i første leveår, flere omsorgspersoner enn moren, gode vennerelasjoner og struktur i hjemmet (Borge, 2010, s. 23-24). Et barns resiliens vil med andre ord avhenge av individuelle forhold ved barnet, forhold ved barnets omgivelser og samspill i familien. Hva som fremmer resiliens vil imidlertid være individuelt, og flere faktorer er gjerne til stede samtidig. Videre kan man spørre seg om hva det egentlig vil si å klare seg bra. Er det den ytre verdens syn på å klare seg bra eller er det den indre subjektive følelsen? En amerikansk undersøkelse viste at til tross for at barn i risikogrupper viste eksemplarisk sosial atferd, hadde mange av dem det fremdeles vanskelig (Holm, 2009, s. 6). Dette viser viktigheten av å også være oppmerksom på de barna som tilsynelatende klarer seg bra utad.

Om et barn får en negativ utvikling eller ikke, vil med andre ord avhenge av et komplekst samspill mellom individ og miljø. Et barns genetiske anlegg vil ha betydning for om en sammenheng mellom et risikofylt miljø og ulike vansker slår ut. Man kan være født med en sårbarhet for å utvikle ulike vansker, men hvilken uttrykksform denne sårbarheten får vil i stor grad avhenge av miljøet (Kvelling, 2008, s. 209). Det er dessuten viktig å ta i betraktning at både risiko- og beskyttelsesfaktorer kan endres, samt konsekvensene av dem, da både individ og miljø kontinuerlig utvikler seg.

5.0 Avslutning

Gjennom denne oppgaven har jeg forsøkt å belyse følgende problemstilling: «*Hvordan kan det å vokse opp med rusmiddelmissbrukende foreldre påvirke barnets videre utvikling med fokus på tilknytning?*» Det tidlige samspillet mellom foreldre og barn er som sagt av sentral betydning for hvilken tilknytningstype barnet vil få, og det kan se ut til at barn av rusmiddelmissbrukende foreldre er sannsynlige til å utvikle en utrygg tilknytning. Denne utryggheten ser dessuten ut til å holde seg mest stabil i familier med størst opphoping av risiko, og hvor rusmiddelmissbruket er omfattende. Foreldrenes tidlige omsorg og tidlig tilknytning kan dessuten gi oss noen antakelser om barnets videre utvikling. Til tross for at det ikke er noen enkel sammenheng mellom årsak og virkning, kan det se ut til at en oppvekst med rusmiddelmissbrukende foreldre kan få mange uheldige konsekvenser for barnets utvikling på flere områder. Samspillet mellom individ og miljø er med på å forklare hvorfor noen barn allikevel klarer seg tilsynelatende bra, til tross for en risikofylt oppvekst. Som nevnt innledningsvis, rammer rusmiddelmissbruk mange familier. Barn av foreldre som misbruker rusmidler blir gjerne kalt de usynlige barna, da de ofte overses av hjelpeinstansene. Det er dermed viktig at ansatte i hjelpeapparatet, inkludert sosialarbeidere, får økt kunnskap om hvordan barn kan reagere og utvikle seg på bakgrunn av en slik oppvekst. På denne måten kan man oppdage disse barna tidligere.

6.0 Litteraturliste

Arefjord, N. (2012). Personlighetsforstyrrelser og ruslidelser. I K. Lossius (red.), *Håndbok i rusbehandling: til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (2. utg., s. 91-114). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Borge, A. I. H. (2010). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling* (2 utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Brodtkorb, E. & Rugkåsa, M. (2009). Sosiologisk og sosialantropologisk tenkemåte. I E. Brodtkorb & M. Rugkåsa (red.), *Mellom mennesker og samfunn* (2. utg., s. 17-41). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Croft, J. B., Edwards, V. J. & Giles, W. H. (2001). Growing up with parental alcohol abuse: exposure to childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 25(12), 1627-1640. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00293-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00293-9)

Edwards, E. P., Eiden, R. D. & Leonard, K. E. (2004). Impact of father's alcoholism and associated risk factors on parent-infant attachment stability from 12 to 18 months. *Infant Mental Health Journal*, 25(6), 556-579. <https://doi.org/10.1002/imhj.20027>

Eiden, R. D., Edwards, E. P. & Leonard, K. E. (2002). Mother-infant and father-infant attachment among alcoholic families. *Development and Psychopathology*, 14(2), 253-278. <https://doi.org/10.1017/S0954579402002043>

FO. (2015). Stå opp for trygghet: Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Hentet 09.11.19 fra <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1548957631/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

Hart, S. & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Holm, H. E. (2009). Barn med foreldre som ruser seg. *Skolepsykologi: tidsskrift for pedagogisk-psykologisk tjeneste*, (3), 3-9. Hentet 17.04.20 fra <https://fpkf.no/tidsskrift/skolepsykologi-3-2009/Barn-med-foreldre-som-ruser-seg.pdf>

Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Killén, K. (2008). Omsorgssvikt og barnemishandling. I Ø. Kvello (red.), *Oppvekst. Om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. (s. 445-469). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Killén, K (2010). *Risiko – omsorgssvikt – samspill – tilknytning. Opplærings- og utviklingsarbeid i behandling av foreldre/barn med rus- og psykiske problemer og andre alvorlige psykososiale belastninger*. Hentet 18.04.20 fra <https://docplayer.me/8634579-Risiko-omsorgssvikt-samspill-tilknytning.html>

Killén, Kari. (2013). *Barndommen varer i generasjoner. Forebygging er alles ansvar* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget.

Kvello, Ø. (2008). Transaksjonsmodellen: Mennesker og miljø utvikler hverandre. I Ø. Kvello (red.), *Oppvekst. Om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. (s. 203-231). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kvello, Ø. (2012). Tidlig barneverninnsats med utgangspunkt i tilknytningsforskning. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 89(3), 116-134. Hentet 03.04.20 fra https://www.idunn.no/file/pdf/58048291/tidlig_barneverninnsats_med_utgangspunkt_i_tilknytningsfors.pdf

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (2.utg.). Oslo: Gyldendal

Akademisk.

Mohaupt, H. & Duckert, F. (2009). *Barn av rusmiddelmissbrukere. En kunnskapsoppsummering*. Stavanger: Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest: Rogaland A-senter. (Korfor-rapport 2009/01). Hentet 17.04.20 fra <http://www.korus-stavanger.no/Dokumenter/PDF/Publikasjoner/080209-barn-av-rusmiddelmissbrukere-kunnskapsoppsummering1.pdf>

Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Tedgård, E., Råstam, M. & Wirtberg, I. (2019). An upbringing with substance-abusing parents: Experiences of parentification and dysfunctional communication. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 223-247. <https://doi.org/10.1177/1455072518814308>

Walsh, C., MacMillian, H. L. & Jamieson, E. (2003). The relationship between parental substance abuse and child maltreatment: findings from the Ontario Health Supplement. *Child Abuse & Neglect*, 27(12), 1409-1425. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.07.002>

