

Kaja Langli

Barnevernsfaglig arbeid i institusjon med ungdom som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere

Bacheloroppgave i Barnevern

Veileder: Joachim Vogt Isaksen

Mai 2021

Kaja Langli

Barnevernsfaglig arbeid i institusjon med ungdom som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere

Bacheloroppgave i Barnevern
Veileder: Joachim Vogt Isaksen
Mai 2021

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



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Med litteraturstudium som metode, søker denne oppgaven å kartlegge hvilke konsekvenser rusavhengighet hos omsorgsgiver kan få for barnet, og hvordan denne kunnskapen kan anvendes i arbeidet med ungdommer som har blitt plassert i barnevernsinstitusjon.

Problemstillingen lyder slik: *Hvordan kan man forebygge vansker hos ungdom som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere gjennom barnevernsfaglig arbeid i institusjon?*

Oppgaven tilnærmer seg temaet med et gjennomgående fokus på betydningen av emosjonsregulering og tilknytning. Med utgangspunkt i ulike teorier og forskning, presenteres kjennetegn ved rusavhengige personers omsorgsevne og negative implikasjoner dette kan ha for barnets utvikling. En slik omsorgssituasjon kan føre til forhøyet risiko for utvikling av eksternaliserende og internaliserende vansker, samt psykiske lidelser og andre utfordringer som ungdom og voksen. Det har vist seg at en rekke faktorer kan være beskyttende mot utvikling av slike vansker. Diskusjonen tar for seg hvordan vansker kan forebygges og reduseres innenfor institusjonens rammer, med utgangspunkt i det teoretiske grunnlaget. Det kan konkluderes med at bevisst og målrettet arbeid med trygghet og omsorg, sosiale ferdigheter, og identitet og mestring, kan virke forebyggende mot vansker hos disse ungdommene.

Abstract

This thesis takes form as a literature study. The aim is to map out how the caregiver's drug-addiction affects the child, and how this knowledge can be used in the work with adolescents placed in child welfare institutions. The thesis question is: *How can we prevent problems in adolescents who have grown up with drug-addicted caregivers through child protectional work in institutions?* The thesis approaches the topic with a consistent focus on the role of emotion regulation and attachment. Common characteristics of drug-addicted parents' caring ability and the negative implications for the child's development are presented, based on a variety of theories and research. A childhood with drug-addicted caregivers includes higher risks of developing externalizing and internalizing problems, as well as mental disorders and other challenges. A number of factors seem to be able to protect adolescents from developing such problems. The discussion addresses how problems can be prevented and reduced within the context of the institutional work. Through conscious work and focus on security, care, social skills, identity and mastery, it may be possible to prevent problems in the adolescents in question.

INNHALDSFORTEGNELSE

INNLEDNING OG BAKGRUNN	3
Problemstilling	3
Om rusmiddelavhengighet	4
Om barnevernsinstitusjoner	4
Oppgavens oppbygning	5
TEORI	6
Emosjonell utvikling og tilknytningsteori	7
Barnets omsorgssituasjon med rusavhengige omsorgsgivere	8
Konsekvenser for barnets emosjonelle utvikling	10
Risikobildet videre i livet	13
Beskyttelsesfaktorer	13
DISKUSJON	15
Hvordan gi god omsorg og skape trygghet på institusjon?	16
Hvordan kan COS anvendes i arbeidet med trygghet og omsorg?	18
Hvordan legge til rette for styrking av sosiale ferdigheter?	19
Hvordan kan DBT anvendes i arbeidet med sosiale ferdigheter?	20
Betydningen av identitet og mestring	21
Hvordan kan miljøterapeutiske aktiviteter bidra i arbeidet med identitet og mestring?	23
AVSLUTNING	24
Litteraturliste	26

INNLEDNING OG BAKGRUNN

Barnevernsfaglig arbeid innebærer kontakt med utsatte barn, unge og familier med en rekke forskjellige utfordringer. Rusavhengighet rammer en betydelig andel av disse familiene. Temaet for oppgaven er barnevernsfaglig arbeid i institusjon med ungdommer rammet av omsorgsgiveres rusavhengighet. I Norge går man ut fra at 160 000 til 230 000 barn og unge vokser opp i en familie som på en eller annen måte er preget av misbruk av rusmidler. Omtrent 150 000 barn har foreldre som kan kategoriseres som høykonsumenter eller hyppig berusede, og en fjerdedel av disse bor med kun én av foreldrene (Kvello, 2018, s. 340). Rusavhengighet hos én eller begge foreldre kan få en rekke negative følger for barnets utvikling, da det inkluderer høyere risiko for en oppvekst preget av uforutsigbarhet, konflikt, vanskjøtsel, og mangel på trygghet. Dette kan blant annet resultere i alvorlige psykiske lidelser som voksen (Kvello, 2018, s. 350).

I alvorlige tilfeller kan rusavhengighet hos foreldre føre til omsorgsovertakelse, der noen få av barna blir plassert i institusjon. Dette gjelder i hovedsak plassering av ungdommer med behov for tettere oppfølging og institusjonelle rammer. Disse ungdommene har ofte emosjonelle og sosiale utfordringer, som et resultat av erfaringene de har med seg fra den skadelige omsorgssituasjonen (Bunkholdt & Kvaran, 2015 s. 345). For å forebygge og redusere vansker og sørge for positiv utvikling, trenger ungdommene adekvat støtte og omsorg under oppholdet på institusjonen. Da er det avgjørende at de ansatte har kunnskap om hvilke konsekvenser rusavhengighet kan få for barnet, og hva som skal til for å hjelpe.

Problemstilling

Oppgavens problemstilling lyder slik: *Hvordan kan man forebygge vansker hos ungdom som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere gjennom barnevernsfaglig arbeid i institusjon?* Tilnærmingen jeg har valgt, er emosjonsregulering og tilknytningserfaringers betydning for utvikling og forebygging av vansker. I den sammenheng er det hovedsakelig snakk om internaliserende og eksternaliserende vansker, også tilfeller der symptomene kan klassifiseres som psykiske lidelser. Når det gjelder rusavhengighet hos omsorgsgiver, vil jeg ta for meg dette på generell basis. Jeg tar altså utgangspunkt i alvorlig rusavhengighet som fenomen, uavhengig av type rusmiddel og virkning. Jeg vil se på typiske kjennetegn ved omsorgsevnen hos rusavhengige personer, og hvordan dette kan påvirke barnet. Det kan være begge eller én av foreldrene som er rusavhengig. Jeg vil i liten grad ta hensyn til andre mulige

omsorgsvariabler som kan opptre sammen med rusavhengighet, som vold og overgrep. Betydningen av rus under svangerskapet vil ikke bli inkludert.

Om rusmiddelavhengighet

I diagnosesystemet ICD-10 defineres rusmiddelavhengighet slik: «En rekke atferdsmessige, kognitive og fysiologiske fenomener som utvikler seg etter gjentatt stoffbruk. Vanligvis har brukeren et sterkt ønske om å ta stoffet, vansker med å kontrollere bruken av den, fortsatt bruk til tross for skadelige konsekvenser, stoffbruken får høyere prioritet enn andre aktiviteter og forpliktelser, økt toleranse og noen ganger fysisk abstinensstilstand.» (ICD-10, kapittel 5, F10-F19, .2). Denne definisjonen inkluderer både stoffavhengighet og kronisk alkoholisme. Stoffavhengighet kan gjelde ulovlige narkotiske rusmidler, som cannabis, GHB og amfetamin, men også vanedannende psykofarmaka, som benzodiazepiner, morfin og ADHD-medisin. Virkningen av rusmidlene er ulik, men et fellestrekk er endret atferd.

Personer som er avhengige av rusmidler har ofte med seg en rekke belastninger som interagerer med hverandre og har bidratt til utviklingen av rusproblematikken. Blant de vanligste risikofaktorene er traumer i barndommen, psykiske lidelser, negativ selvoppfattelse og svake evner til å håndtere stress (Kvelling, 2018, s. 346). Rusavhengighet innebærer som regel svekket daglig fungering, og kan få store negative konsekvenser for bruker og pårørende. Målet om å få tak i rusmidler for så å kunne ruse seg, blir ofte prioritert foran andre oppgaver og forpliktelser. Avhengigheten kan også medføre sosiale konsekvenser, som økonomiske problemer, utenforskap og kriminalitet. Dette vil ramme eventuelle barn minst like hardt som foreldrene. Det er også vanlig med komorbide tilfeller, der psykiske lidelser opptrer samtidig som rusavhengigheten (Kvelling, 2018, s. 342). Dersom personen med alvorlig rusavhengighet har barn, er det sannsynlig at barnets omsorgsbehov vil bli nedprioritert til fordel for rusen og det kan bli nødvendig med omsorgsovertakelse.

Om barnevernsinstitusjoner

1246 barn og unge bodde på barnevernsinstitusjon ved utgangen av 2013, fordelt på omtrent 150 institusjoner. Tallet har gått litt ned de siste årene, og lå i 2018 på rundt 1000 barn og unge (Hernæs, 2020, s. 48). Ungdommer over 12 år utgjør over 85 prosent av plasseringene (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 348). Plassering av et barn eller en ungdom i institusjon kan skje på ulike lovgrunnlag, avhengig av situasjonen. Det kan brukes som et kortvarig hjelpetiltak dersom foreldrene midlertidig ikke er i stand til å ta vare på barnet, etter

barnevernloven § 4-4 sjette ledd. Videre kan det benyttes som et tiltak for barn med alvorlige atferdsvansker, etter bvl. §§ 4-24 og 4-25. Plassering etter bvl. § 4-12 skjer i form av at barnevernet overtar omsorgen for barnet. Dette er et vedtak som kan treffes blant annet dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller at det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene ikke er i stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet.

Temaene som blir belyst i diskusjonen vil være relevante for plassering i institusjon på et generelt grunnlag, men hovedsakelig med utgangspunkt i at ungdommens omsorgssituasjon har kvalifisert til plassering etter bvl. § 4-12. Det er da snakk om at paragrafens vilkår oppfylles som et resultat av rusavhengighet hos omsorgsgiver(e) og de alvorlige følgene dette har fått, og kan få, for barnets omsorg, utvikling og helse. Ved en slik avgjørelse plasseres noen av ungdommene i institusjon i stedet for i fosterfamilie, ofte på grunn av relasjonelle vansker, svak emosjonsregulering og atferdsvansker. Bakgrunnen for dette er at de som regel har et større behov for faglig oppfølging, stabilitet og institusjonelle rammer, for en kortere eller lengre periode (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 358).

Institusjonen skal fungere som et midlertidig hjem for ungdommen, der barnevernet har ansvar for den daglige omsorgen. Målet med institusjonsoppholdet er å forberede ungdommen på livet etter institusjon, som kan være å flytte i fosterfamilie, hjem igjen til biologisk familie, eller for seg selv. Dette gjøres ved å legge til rette for endring og positiv utvikling, gjennom omsorg, stabilitet, mestringmuligheter og adekvat støtte (Larsen, 2015, s. 27). Hverdagen skal være preget av trygge rammer og rutiner, der ungdommen skal ha et så normalt liv som mulig. Dette er kvaliteter jeg vil se nærmere på i diskusjonen om hvordan man kan forebygge og redusere vansker hos ungdommene gjennom barnevernsfaglig arbeid i institusjon.

Oppgavens oppbygning

Hensikten med litteraturstudien er å skaffe oversikt over hvordan en omsorgssituasjon med rusavhengige omsorgsgivere påvirker barnet, hvilke konsekvenser dette kan få videre i barnets liv, samt å diskutere hvordan institusjonen kan forebygge og redusere vansker. Det overordnede fokuset vil være på betydningen av emosjonsregulering og tilknytningserfaringer.

I teoridelen vil jeg først gjøre rede for viktigheten av tilknytning og emosjonsregulering med utgangspunkt i Bowllys tilknytningsteori (Cassidy, 2016). Deretter vil jeg se nærmere på hvilke følger rusavhengighet kan få for omsorgsevnen. Her vil jeg presentere Edward Tronicks «still-face»-paradigme, som er relevant i forbindelse med samspillet mellom den rusavhengige omsorgsgiveren og spedbarnet (Tronick, Als, Adamson, Wise & Brazelton, 1978). Videre vil jeg se nærmere på hvilke konsekvenser omsorgssituasjonen kan få for barnet, med spesielt fokus på barnets emosjonelle utvikling. Deretter vil jeg gi en kort oversikt over mulige negative utfall senere i livet. Med utgangspunkt i en oversiktsartikkel av Eriksson, Cater, Andershed og Andershed (2010), presenteres en rekke beskyttelsesfaktorer som er relevante å fokusere på ved forebygging og reduksjon av vansker.

I diskusjonsdelen vil jeg drøfte hvordan vansker kan forebygges og reduseres hos ungdom som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere. Hovedfokuset vil være på kvaliteter ved det barnevernsfaglige arbeidet innenfor institusjonens rammer. Her tar jeg for meg områder det er relevant å fokusere på i institusjonsarbeidet, med utgangspunkt i teorien som er presentert tidligere i teksten. Disse områdene er trygghet og omsorg, sosiale ferdigheter, og identitet og mestring. Jeg vil også trekke frem relevante metoder som kan anvendes for å nå målene innenfor de nevnte områdene.

TEORI

Oppgavens teoretiske utgangspunkt består av ulike tilnæringer til hva som bidrar til at barn og unge med rusavhengige omsorgsgivere har høyere risiko for å utvikle vansker. Litteraturen ser på aspekter ved kvaliteten på omsorgen og mulige konsekvenser for barnet, på et relativt generelt nivå. I de kommende avsnittene vil jeg presentere og gjøre rede for en rekke forhold som er av betydning, med et gjennomgående fokus på emosjonsregulering. Dette er risikoforhold som er sentrale i diskusjonen om hvordan man kan arbeide barnevernsfaglig med forebygging og reduksjon av vansker i institusjon. Som en overgang til en drøfting av institusjonsarbeidet, vil jeg gjøre rede for relevante faktorer som kan være beskyttende for utvikling av vansker.

Emosjonell utvikling og tilknytningsteori

Den emosjonelle utviklingen skal gjøre oss i stand til å uttrykke og skaffe informasjon om oss selv og omgivelsene våre. Dette har stor betydning for livskvalitet, selvoppfattelse, fungering i hverdagen og relasjoner til andre (Thompson, 1994, s. 26). For å utvikle emosjonell og sosial kompetanse, er vi avhengig av trygge omsorgspersoner som lærer oss å håndtere og forstå egne og andres følelser. En sentral prosess i den emosjonelle utviklingen, er utvikling av emosjonsregulering. Thompson (1994) definerer dette som ytre og indre prosesser som er ansvarlige for overvåking, evaluering og endring/tilpasning av emosjonelle reaksjoner for å oppnå mål. Emosjoner kan reguleres gjennom nevrologiske responser, oppmerksomhet, fortolkninger/attribusjoner, tilgang til mestringsressurser, miljøeksponering og responser fra andre (Thompson, 1994, s. 28). Barnets tilknytning til primæromsorgsgiver kan regnes som fundamentet eller springbrettet for denne utviklingen. Det vil derfor være relevant å se nærmere på Bowlbys teori om tilknytning og sammenhengen med barnets utvikling av emosjonsregulering, samt betydning for videre utvikling.

Tilknytning kan defineres som det emosjonelle båndet mellom spedbarn og omsorgsgiver (Cassidy, 2016, s. 3). Fra et evolusjonsperspektiv kan tilknytningsatferd betraktes som en overlevelsesstrategi hos barnet som signaliserer behov og fremmer nærhet. Eksempler på slik atferd er ulike typer gråt, ansiktsuttrykk, blick og kroppsspråk som lar barnet initiere nærhet. Nærhet til omsorgsgiver gir beskyttelse for et lite, sårbart og avhengig barn, og øker sjansen for overlevelse (Cassidy, 2016, s. 4). Tilknytning kan anses som spedbarnets mulighet til å lære om omgivelser, regulering av emosjoner og sosiale interaksjoner. Ved sterk aktivering av tilknytningssystemet hos barnet, vil kontakt med omsorgsgiver ofte være nødvendig for å regulere barnet. Det kan da være snakk om opplevde trusler i omgivelsene eller barnets tilstand, for eksempel sult eller smerte (Cassidy, 2016, s. 6).

Omsorgsgiverens oppgave i tilknytningsbåndet, handler i stor grad om sensitivitet (Keenan, Evans & Crowley, 2016, s. 262). Dette går ut på å være var ovenfor behovene til barnet, og å være tilgjengelig i mottagelsen av denne informasjonen. Når informasjonen når frem, er det avgjørende at omsorgspersonen reagerer på en adekvat måte og hjelper barnet med å regulere seg. En trygg og stabil relasjon kan bidra til at barnet etter hvert oppfatter miljøet og seg selv som forutsigbar og trygg (Keenan et al., 2016, s. 264). Dersom barnet ikke blir møtt på en slik måte, vil man sannsynligvis se en mangel på grunnleggende trygghet i seg selv og i relasjoner til andre. Tilknytning ser altså ut til å være svært viktig for selvoppfattelsen og forståelsen av

omgivelsene. Bowlby beskriver interne arbeidsmodeller som opprettes med utgangspunkt i tilknytningen. Disse arbeidsmodellene kan forklares som mentale representasjoner av barnets tilknytningserfaringer med omsorgspersonen, og vil ha betydning for barnets nære relasjoner senere i livet (Keenan et al., 2016, s. 261). En trygg og nær relasjon til omsorgsgiver kan også bidra til at barnet senere har større evne til å takle utfordrende situasjoner. Dette henger sammen med barnets opplevelse av trygghet og forutsigbarhet i seg selv, som et resultat av trygge omsorgspersoner.

Emosjonsregulering kan anses som et av de viktigste aspektene ved tilknytningsrelasjonen. Et lite spedbarn er ikke i stand til å regulere sine egne følelser og reaksjoner, og trenger hjelp til å forstå seg selv og sine omgivelser. Det er dermed avgjørende at omsorgspersonen fungerer som en ekstern regulator for barnet ved å møte de emosjonelle behovene på en god måte. Etter hvert som barnet kommer lengre i språkutviklingen, vil det være avgjørende å snakke om og sette ord på følelser og affektreaksjoner sammen med barnet. Dette vil bidra til at barnet etter hvert utvikler en egen evne til å kjenne igjen følelser og reaksjoner, og å regulere seg selv. Effektiv emosjonsregulering legger et godt grunnlag for videre utvikling, blant annet av sosiale ferdigheter (Thompson, 1994, s. 26).

Barnets omsorgssituasjon med rusavhengige omsorgsgivere

Barn med rusavhengige foreldre blir ofte bedt om, eller velger selv, å holde rusavhengigheten skjult for andre (Kvello, 2018, s. 349). Dette kan gjøre at barna bevisst unngår å komme for nært andre, og kan ofte være unnvikende og lyve ved spørsmål utenfra om hjemmesituasjonen. Slike strategier kan bunne i bekymring for foreldrene, frykt for foreldrenes reaksjon hvis sannheten kommer ut, eller frykt for at familien som enhet trues. Forøk på å skjule foreldrenes rusavhengighet kan frata barnet muligheten til nærhet og positive interaksjoner med andre, og kan i mange tilfeller bidra til sosial isolasjon og avvisning (Kvello, 2018, s. 350). Videre kan dette få alvorlige konsekvenser, blant annet for barnets emosjonelle og sosiale utvikling, selvoppfattelse og livskvalitet.

Man ser også en tendens til en slags rollereversering der barna påtar seg voksenoppgaver og -ansvar, noe som kalles parentifisering (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 139). Dette kan for eksempel være emosjonell støtte for foreldrene, i tilfeller der de stiller krav om støtte, trøst eller bekreftelse fra barnet. Det kan også være snakk om omsorgsoppgaver, som å sørge for at det er mat i huset eller at søsken kommer seg til barnehage/skole. En slik familiedynamikk,

der det stilles forventninger om overansvarlighet fra barnet, kan blant annet få negative konsekvenser for utvikling, skolegang, identitet og psykisk helse. Disse barna kan ofte fremstå som pliktoppfyllende, modne og «enkle» å forholde seg til (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 134).

I fagboken «Barn i risiko», presenterer Kvello en rekke mulige skadelige kjennetegn ved omsorgsevnen hos personer med rusavhengighet. For det første, følger det med en forhøyet risiko for omsorgssvikt, mishandling og seksuelle overgrep mot barnet. Foreldre med rusavhengighet har ofte problemer med grensesetting, og forsøk på dette blir gjerne oppfattet som upålitelig og inkonsekvent (Kvello, 2018, s. 349). De har ofte urealistiske forventninger til barnets ferdigheter, og kan forveksle egne behov med barnets. Man ser også svak mentaliseringsevne, noe som innebærer utfordringer med å sette seg inn i barnets situasjon, opplevelser og behov (Kvello, 2018, s. 347). Rusavhengige foreldre har også en tendens til å vise mindre positive og mer negative følelser, og fremstår som mer irritable, ambivalente og uinteresserte enn andre foreldre (Romanowicz et al., 2019, s. 8).

Videre ser man at rusavhengige mødre tar lite initiativ i frilek med barnet, og mengden samspill er betydelig mindre enn hos øvrige mødre. Samspillet kan kjennetegnes av svak gjensidighet og dårlig rytme i turtaking. Mødrene har oftere brudd i ansikt-til-ansikt-samspill med spedbarnet, og oppleves dermed som inkonsistente og uforutsigbare. Ved observasjoner av samspill mellom rusavhengig mor og barn, skårer de lavt på sensitivitet, og fremstår som flate, avvikende eller overdrevent følsomme i interaksjonen. Rusavhengige personer har svært ofte utfordringer med regulering av emosjoner og atferd. Det er dermed sannsynlig at en manglende evne til å regulere seg selv bidrar til store vansker med å regulere barnet. Det samme gjelder ofte tilknytningserfaringene omsorgspersonen har med seg i relasjonen til barnet (Kvello, 2018, s. 347).

«Still face»-paradigmet

I 1978 utførte Edward Tronick eksperimenter med spedbarn og deres mødre. Det ble tatt utgangspunkt i interaksjoner som skjer ansikt til ansikt. Dette er situasjoner spedbarna er avhengige av for å lære regler for sosiale interaksjoner og skaffe seg emosjonell informasjon. Kvaliteten på interaksjonene er svært viktig for videre utvikling, blant annet av emosjonsregulering og oppfattelsen av seg selv og andre (Tronick et al., 1978, s. 1). Som nevnt, er kvaliteten på ansikt-til-ansikt-samspill ofte mindre god hos rusavhengige mødre og

deres barn. Det er derfor relevant å se nærmere på hvordan dette kan påvirke barnet, både i øyeblikket og senere. Hensikten med det aktuelle studiet, var å undersøke spedbarnets reaksjon når mor går fra aktiv samhandling med barnet, til å være uttrykksløs. Mødrene bes om å ikke respondere, og å se på barnet sitt med et nøytralt ansiktsuttrykk. Dette kan tilsvare ansiktsuttrykket hos en person som er påvirket av rusmidler (Braarud & Nordanger, 2011, s. 969).

En normal interaksjon er preget av felles oppmerksomhet, blikkontakt, vokalisering, og speiling av energinivå og følelsesuttrykk. Både mor og spedbarn tilpasser handlingene sine basert på tilbakemeldingene de får fra den andre, noe som fører til et felles regulert system (Tronick et al., 1978, s. 7). Ved betingelsen om uttrykksløst ansikt hos mor, ser interaksjonsmønsteret svært annerledes ut. Spedbarnet initierer en interaksjon og orienterer seg mot mor. Når mor ikke responderer, gjør de fleste barna gjentatte forsøk på å få kontakt, og følger hele tiden med på mors atferd. Forsøkene preges etter hvert av redusert innsats, ettersom at spedbarnet ikke oppnår den ønskede kontakten. Til slutt trekker barnet seg tilbake, og snur seg vekk fra mor med selvtrøstende atferd. Spedbarnas kroppsspråk og ansiktsuttrykk antyder at de oppfattet situasjonen som stressende og ubehagelig, og at de ble tydelig påvirket av forstyrrelsen (Tronick et al, 1978, s. 8).

En studie fra 2013 så nærmere på spedbarnas hukommelse av «still face»-eksperimentet. Dette ble gjort ved å måle barnas kortisolrespons imens de ble utsatt for mor som ikke responderer. Eksperimentet ble gjennomført i to runder: når barna var fire måneder gamle, og igjen to uker senere. I runde to ble det inkludert en kontrollgruppe som ikke hadde vært utsatt for den første runden. Forskjellen mellom stressreaksjonene til barna i de to ulike gruppene i runde to, indikerte at spedbarn har langtidshukommelse for slike stressende sosiale hendelser (Montirosso, 2013, s. 5). Dette viser viktigheten av de «normale» interaksjonene som grunnlag for emosjonell utvikling fra tidlig barndom. Funnene i studiet antyder at barn som utsettes for uttrykksløs og uresponsiv omsorgsgiver over tid, kan ta skade av dette blant annet gjennom forhøyet stressnivå.

Konsekvenser for barnets emosjonelle utvikling

Barn som erfarer at omsorgspersonen er tilgjengelig og sensitiv, vil i de fleste tilfeller utvikle trygg tilknytning. De som ikke erfarer dette, vil sannsynligvis utvikle en form for utrygg tilknytning. Barn som har vokst opp med omsorgssvikt og mishandling, kan utvikle dette i

form av desorganisert tilknytning. Dette kan skje når omsorgspersonen oppleves som skremmende, uforutsigbar og usammenhengende i samspillet (Braarud & Nordanger, 2011, s. 970). Desorganisert tilknytning kan kjennetegnes av ambivalens, motsetningsfylt atferd, atferd uten retning og raske endringer i følelsesuttrykk hos barnet. Det kan dermed være ekstra utfordrende å forstå disse signalene og hva slags behov de signaliserer i samspillet. Dette kan ofte bunne i barnets erfaringer med inkonsekvent respons på atferd, noe som gjør det vanskelig å forutse konsekvenser og reaksjoner på egen atferd. Videre kan slike erfaringer føre til vansker med å prosessere og tolke emosjonell informasjon, og generelt det å forstå, gjenkjenne og uttrykke følelser (Young & Widom, 2014, s. 1370).

I følge Pittman m.fl. (2011), kan utrygg tilknytning få konsekvenser for barnets utvikling av identitet og selvoppfattelse. Kvaliteten ved tilknytningen vil etter hvert ta form som representasjoner av selvet, og bidra til å forme barnets identitet (Pittman, Keiley, Kerpelman & Vaughn, 2011, s. 33). Dersom tilknytningen er utrygg og samspillet mangelfullt, er det sannsynlig at barnet vil integrere disse opplevelsene og få en negativ oppfattelse av seg selv. Det vil derfor ikke være uvanlig å se at identiteten består av fler negative antagelser hos barn med rusavhengige foreldre enn hos øvrige barn. Dette kan igjen underbygges og forsterkes gjennom tilbakemeldinger fra miljøet, der tilbaketrekking og uhensiktsmessig atferd fører til negative reaksjoner fra andre (Nordanger & Braarud, 2018, s. 173). Resultatet av dette kan i mange tilfeller være at man som ungdom har utviklet en oppfattelse av seg selv som annerledes, ustabil, upålitelig og lite likt.

Emosjonell dysregulering er noe som kan observeres i ulik grad hos små barn som vokser opp med manglende responsivitet hos omsorgsgiverne, noe som ofte er gjeldende ved rusavhengighet. Dette kan forklares som en manglende evne til å respondere på stimuli med god kontroll, samt å ha et umodulert og usammenhengende responsmønster (Keenan, 2000, s. 424). Det betyr ikke nødvendigvis at barnet ikke har evnen til å regulere seg, men at reguleringen skjer på en dysfunksjonell og uhensiktsmessig måte. Barnet har vansker med å nå homeostase, og stressaktivering er ofte langvarig, selv om muligheten til å oppfylle behovet har blitt gjort tilgjengelig. Det kan oppstå defensive responser hos barnet, i forsøk på å beskytte seg selv mot vonde interaksjoner og uforutsigbarhet over tid (Keenan, 2000, s. 424). Isolert sett, reflekterer dette en slags adaptiv tilpasning til den negative omsorgssituasjonen, men tar form som en mistilpasning i møtet med verden videre i barnets liv. Normalutvikling ser ut til å være avhengig av barnets kapasitet til å opprettholde

følelsesmessig homeostase, og omsorgsgivers evne til å støtte denne prosessen. Emosjonell dysregulering utgjør risiko for svak emosjonsregulering og psykiske vansker videre i barndommen og tenårene (Keenan, 2000, s. 426).

Videre kan barnets omsorgssituasjon med rusavhengige omsorgsgivere resultere i utviklingstraumer. Dette kan bli sett hos barn som har levd med kronisk traumatisk stress og sviktende reguleringsstøtte, som etter hvert utgjør store deler av barnets mønstre av erfaringer (Nordanger & Braarud, 2018, s. 73). Utviklingstraumer kan oppstå hos barn som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere der de samtidig har blitt utsatt for vold, seksuelle overgrep eller alvorlig omsorgssvikt (Nordanger & Braarud, 2018, s. 25). Å vokse opp med rusavhengige omsorgspersoner øker risikoen for disse belastningene. Barnet behøver ikke nødvendigvis å bli utsatt for vold og overgrep av foreldrene, men dårlig beskyttelse hjemme gjør at barnet blir mer utsatt for krenkelser av andre (Nordanger & Braarud, 2018, s. 27). Når barnet opplever skremmende hendelser, og ikke får reguleringsstøtte av foreldrene, kan det få svært u hensiktsmessige konsekvenser for videre utvikling.

Barn av rusavhengige personer har økt risiko for å utvikle eksternaliserende og internaliserende vansker. Eksternaliserende vansker omfatter atferdsvansker, kriminalitet og skadelig bruk av rusmidler eller avhengighet. Internaliserende vansker kan blant annet være nedstemthet, overdreven bekymring, angstsymptomer og søvn- og spisevansker (Kvillo, 2018, s. 157). Dette kan ofte ha sammenheng med svak emosjonsregulering og vansker med å forstå egne og andres følelser. Videre kan dette bidra til vansker med å regulere atferd, og henger ofte sammen med svake sosiale ferdigheter. Barn med svak emosjonsregulering og høy negativ emosjonalitet ser ut til å være spesielt utsatt for atferdsmessige og sosiale vansker (Eisenberg et al., 1995, s. 1381). Dette kan være i form av svake sosiale ferdigheter, lav prososialitet og tillit, samt høyere grad av aggresjon enn andre barn. Dette kan ha sammenheng med at barn med rusavhengige omsorgspersoner i mindre grad eksponeres for prososial atferd som små (Young & Widom, 2014, s. 1370). Videre ser det ut til at emosjonsregulering fungerer som en megler mellom negative emosjoner og internaliserende symptomer. I en studie av barn som hadde opplevd omsorgssvikt som liten, viste de med høy forekomst av negative emosjoner i 7-års alderen svak emosjonsregulering i 8-års alderen. Dette utviklet seg videre til internaliserende vansker i 9-års alderen hos et betydelig antall av barna (Kim-Spoon, Cicchetti & Rogosch, 2013, s. 512).

Risikobildet videre i livet

Personer som har vokst opp med rusavhengige omsorgspersoner, har forhøyet risiko for å utvikle alvorlige psykiske lidelser som barn, ungdom og voksne (Kvello, 2018, s. 350). Angstlidelser, depresjon og atferdsvansker er blant de vanligste. Man har også sett noe høyere forekomst av antisosiale trekk, blant annet svekket empati og opplevelse av følelser (Clark, Parker & Lynch, 1999, s. 333). Som unge voksne har de svakere prosessering av andres følelsesuttrykk enn den øvrige befolkningen (Young & Widom, 2014, s. 1375).

Det vil også være forhøyet risiko for at personen etter hvert utvikler en rusavhengighet selv. Det er ikke uvanlig at man ser en slags overføring på tvers av generasjoner, som et resultat av et sammensatt samspill mellom miljømessige og genetiske faktorer (Kvello, 2018, s. 347). I mangel på gode mestringsstrategier og velfungerende emosjonsregulering, kan rusmidler fungere som en slags alternativ strategi. Enten om det er forsøk på å håndtere vanskelige hendelser, rømme fra hverdagen, få en følelse av kontroll eller for å dempe følelsenes intensitet.

Barn av rusavhengige ser også ut til å være sårbare for en rekke sosiale problemer. I en kohortstudie av Christoffersen & Soothill (2002), viste funnene at omsorgspersonenes alkoholmisbruk kan ha innvirkning på en rekke uønskede utfall hos barnet som ungdom og ung voksen. Blant annet økt dødelighet, vold, økt risiko for tenåringsgraviditet, arbeidsledighet og selvdestruktiv atferd, som selvmordsforsøk og rusavhengighet (Christoffersen & Soothill, 2002, s. 113-114). Som gruppe har de høyere sjans for å droppe ut av skolen og havne utenfor arbeidslivet, som igjen kan bidra til økonomiske problemer og utenforskap (Romanowicz et al., 2019, s. 1).

Beskyttelsesfaktorer

I en oversiktsartikkel av Eriksson et al. (2010), blir en rekke tidligere oversiktsartikler og meta-analyser som tar for seg beskyttelsesfaktorer gjennomgått og systematisert. Dette er faktorer som kan fungere som beskyttende mot eksternaliserende og internaliserende vansker hos ungdom. Slike vansker kan utvikle seg til langvarige psykososiale problemer og alvorlige psykiske lidelser som voksen. Barn av foreldre med rusavhengighet er en gruppe som samlet sett regnes som å være i høyere risiko for å utvikle slike vansker. Det vil derfor være relevant å se på hvilke faktorer som kan beskytte og kanskje veie opp for risikoen som følger med

slike oppvekstvilkår. I den aktuelle rapporten, deles faktorene inn i tre hovedgrupper: individuelle faktorer, relasjonelle faktorer og miljøfaktorer (Eriksson et al., 2010, s. 478).

De individuelle faktorene kan også omtales som indre faktorer, og positiv sosial orientering er en av disse. Dette går ut på at ungdommen har prososiale holdninger, og oppfatter og tolker sosiale signaler på en god og adekvat måte. Videre trekkes effektiv emosjonsregulering frem som en viktig faktor, som er sentral i opplevelsen av seg selv som trygg og stabil. Dette gjelder også positiv selvoppfattelse, der høy grad av dette regnes som en viktig beskyttelsesfaktor. Gode mestringsevner og -strategier har også vist seg å virke beskyttende. Risikoen for vansker kan altså reduseres dersom man takler stressende situasjoner og andre utfordringer på en hensiktsmessig måte. Følelsen av mestring («self efficacy») er i seg selv en beskyttende faktor, og handler om troen på egen mestring og effektivitet. Dette kan ses i sammenheng med beskyttelsesfaktoren intern «locus of control», som går ut på overbevisningen at man selv har en viss kontroll over omgivelsene sine. Videre ser det ut til at motivasjon og det å ha et positivt syn på livet kan være beskyttende. Sistnevnte innebærer høy grad av håp, og en overbevisning om at livet er meningsfullt. Til slutt har det vist seg at positive holdninger til skole fungerer beskyttende (Eriksson et al., 2010, s. 479). Dette handler om at man opplever det som positivt å gå på skolen, og at man trives med det faglige og/eller det sosiale.

Familiefaktorene kan forstås som relasjonelle miljøfaktorer, og handler i stor grad om familiefungering, omsorg og oppdragelse. Trygg tilknytning og adekvat omsorg og beskyttelse som liten, er blant de viktigste og mest undersøkte beskyttelsesfaktorene mot vansker senere i livet. Dette inkluderer også minimalt med langvarig separasjon fra omsorgsgiver tidlig i barndommen. Det å ha foreldre som er støttende og involverer seg i for eksempel barnets skolegang, anses i seg selv som en beskyttelsesfaktor. Det samme gjelder det å ha foreldre som følger med på og har kunnskap om barnets/ungdommens aktiviteter utenfor hjemmet, også kalt «parental monitoring». Det kan også være en beskyttelsesfaktor å ha minst én trygg og god relasjon til en omsorgsgiver eller en annen voksen. En varm og omsorgsfull voksen som gir trygghet, rammer og setter grenser kan altså være beskyttende, også for barn som har utrygg tilknytning til en primæromsorgsgiver(e) som ikke tilbyr dette. Gode rutiner i familielivet kan også være beskyttende, da det bidrar til en stabil og forutsigbar hverdag for barnet/ungdommen (Eriksson et al., 2010, s. 479). Eksempler på dette kan være at

foreldrene kommer hjem fra jobb til samme tid hver dag og at man spiser frokost og middag sammen.

Til slutt har vi beskyttelsesfaktorene i miljøet rundt barnet/ungdommen og familien. Et nettverk bestående av prososiale voksne er en av disse. Rollemodeller og trygge voksne kan fungere som en slags buffer, spesielt for sårbare barn som ikke har trygge voksne hjemme. Dette kan blant annet være en lærer, trener eller miljøarbeider. Videre kan også prososiale jevnaldrende fungere som en beskyttelsesfaktor. Et positivt skolemiljø kan også være beskyttende, og innebærer fordelene med relasjonene til voksne og jevnaldrende i skolearenaen. Muligheten å oppleve akademisk mestring er et sentralt aspekt ved denne faktoren. Videre har deltakelse fritidsaktiviteter vist seg å være en sentral beskyttelsesfaktor. Det å ha noe meningsfullt å fritiden sin på kan bidra til opplevelsen av mestring og positive sosiale opplevelser. Bruk av kulturelle ritualer, rutiner, normer, tradisjoner, verdier og liknende, skal også ha en beskyttende effekt (Eriksson et al., 2010, s. 479).

DISKUSJON

Med utgangspunkt i teorien som er presentert, vil jeg se nærmere på områder det kan være relevant å fokusere på når ungdommen bor på institusjon. Målet med å jobbe bevisst med disse områdene, vil være å forebygge vansker som i stor grad påvirkes av emosjonsregulering og tilknytningserfaringer. Mange barn og unge som bor på barnevernsinstitusjon på grunn av omsorgspersonenes rusmiddelavhengighet har allerede utviklet slike vansker. Da vil målet være å redusere konsekvensene og videre utvikling av de allerede eksisterende vanskene. For å nå dette målet, er man nødt til å sørge for at faktorer som kan virke beskyttende er til stede i ungdommens liv. De aktuelle fokusområdene jeg har valgt å ta for meg er trygghet og omsorg, sosiale ferdigheter, og identitet og mestring. I diskusjonen ønsker jeg å vise hvordan kunnskap om mangler ved omsorgen ungdommen har hatt tidligere i livet, kan anvendes i institusjonsarbeidet for å forebygge og redusere vansker. Dette kan gjøres ved å ta utgangspunkt i det som har vært fraværende i ungdommens omsorgssituasjon, og sørge for at det er til stede i arbeidet ved institusjonen. På denne måten legges det til rette for at ungdommen kan utvikle seg på en hensiktsmessig måte, få høyere livskvalitet, og lavere risiko for utvikling av vansker.

Hvordan gi god omsorg og skape trygghet på institusjon?

En sentral del av arbeidet ved institusjonen er å skape trygghet gjennom god omsorg, da dette har vært mer eller mindre mangelfullt tidligere i ungdommens liv. Minst én god relasjon til en av de ansatte ved institusjonen kan være beskyttende for ungdommen (Eriksson et al., 2010, s. 479). For at dette skal være mulig, er det viktig at ungdommen opplever trygghet og tillit til institusjonen og de som jobber der (Barneombudet, 2020, s. 36). Det er først når man har klart å opprette en trygg og stabil relasjon, at man kan begynne å jobbe utviklingsfremmende med ungdommen. Barn og ungdom med desorganisert tilknytningsstil har ofte et større behov for at relasjonen skal preges av gjensidig aksept og tillit før de i det hele tatt får til å rette oppmerksomheten mot relasjonens tematiske og innholdsmessige sider.

Spesielt i starten av institusjonsoppholdet vil det være viktig å legge til rette for at ungdommen skal oppleve mest mulig trygghet gjennom forutsigbare og stabile rammer i miljøet. Dette innebærer blant annet faste rutiner, god informasjon og en oversiktlig hverdag, med mål om å gi ungdommen en stabil livssituasjon. Faste rutiner har vist seg å være en beskyttende faktor, og kan for eksempel handle om å stå opp til samme tid hver dag og å spise middag sammen med de andre beboerne etter skolen (Eriksson et al., 2010, s. 479). Ifølge ungdommene, er god informasjon om institusjonen og hva som skal skje fremover svært trygghetsskapende i seg selv (Barneombudet, 2020, s. 37). Dette vil også legge til rette for at ungdommen skal kunne delta, bli hørt og medvirke i avgjørelser som gjelder dem.

Videre vil det være hensiktsmessig å sørge for mest mulig normalitet i institusjonshverdagen. Institusjonen skal være hjemmet deres i en kortere eller lengre periode, men det er en rekke aspekter ved en slik tilværelse som minner lite om et hjem. For det første, har man ikke familien sin rundt seg, men man skal få omsorg og oppfølging av andre voksne som er der fordi det er jobben deres. For det andre, er det som regel mange voksne å forholde seg til og man har noen i nærheten til enhver tid. Videre er det ytre faktorer, som for eksempel innredningen som ofte kan være institusjonspreget. Enkle tiltak for å gi institusjonen et mer hjemlig preg der det er mulig, kan trolig gi økt trivsel og opplevelse av normalitet. En mest mulig normal hverdag er viktig for at ungdommen skal trives, samtidig som at det legger til rette for at ungdommen skal kunne leve normalt etter oppholdet (Barneombudet, 2020, s. 42).

Mange ungdommer som har vokst opp i rusfylte hjem, har grunnleggende mistillit til voksne. De har ikke erfart å få støtten de har behov for, og har kanskje opplevd alvorlige svik og krenkelser (Kvello, 2018, s. 347). Dette fører som regel til vansker med å stole på voksne. Vedvarende svakt samspill og manglende reguleringsstøtte som liten vil også bidra til svak relasjonskompetanse som ungdom (Storø, Bunkholdt & Larsen, 2010, s. 175). Plassering i institusjon mot sin egen vilje, kan også bidra til motstand og lav samarbeidsvilje fra ungdommen i starten. Det er derfor avgjørende at de ansatte i institusjonen er tilgjengelige over tid, og tilbyr ungdommen tydelige og tilbakevendende strukturer. Dette vil i mange tilfeller innebære å vise ungdommen at man er til å stole på ved å stå i avvisning og «testing», noe som krever tålmodighet og kan ta lang tid. Ungdommene kan ofte befinne seg i en slags pendling mellom lengsel etter trygghet og omsorg, og frykt for at nærhet skal ende i svik (Storø et al., 2010 s. 177). De vil derfor i mange tilfeller undersøke den voksnes troverdighet ved å avvise og teste grenser. I denne prosessen kan de ansattes tilgjengelighet og anerkjennelse fungere som korrigerende erfaringer, som bidrar til å rette opp ungdommens antagelser basert på tidligere negative erfaringer (Nordanger & Braarud, 2018, s. 154). Når ungdommen opplever relasjonen og grensene som troverdige, kan tryggheten begynne å integreres i ungdommens selvoppfattelse.

På den andre siden, kan aspekter ved institusjonens organisering føre til en opplevelse av utrygghet. Ved de fleste barnevernsinstitusjoner forholder ungdommene seg til mange ansatte i løpet av en dag, og utskiftninger, permisjoner og sykemeldinger vil skje. Dette kan bidra til opplevelse av utrygghet og uforutsigbarhet (Barneombudet, 2020, s. 38). Det kan øke risikoen for uklare grenser, manglende kontroll og inkonsekvente reaksjoner og atferd hos de voksne, noe som kan sammenlignes med ungdommens tidligere erfaringer i omsorgssituasjonen med rusavhengig omsorgsgiver (Kvello, 2018, s. 347). Dette vil vanskeliggjøre utviklingen av en god relasjon, samt redusere muligheten til å forebygge og redusere vansker. For å unngå dette er det viktig med godt samarbeid, der man skaper enighet om en enhetlig og forutsigbar tilnærming til ungdommen. Dette innebærer klare felles grenser for å skape stabile rammer. Noen av ungdommene i Barneombudets rapport er også opptatt av de ansattes turnusordninger, og synes det er best når de voksne har lange vakter, gjerne flere dager i strekk (Barneombudet, 2020, s. 38). Dette skaper mer kontinuitet, og gjør det enklere å opprette gode relasjoner og bli trygg på de voksne.

Når ungdommen får en trygg relasjon til én eller flere voksne ved institusjonen, kan man jobbe målrettet med forebygging og reduksjon av vansker gjennom samtaler. Dette kan gjøres gjennom bevisstgjøring av følelser, reaksjoner og atferd, der man tar seg tid til å kjenne etter og sette ord på erfaringer. I denne prosessen er det viktig at ungdommen blir anerkjent og gjøres bevisst på at deres reaksjoner er helt logiske med tanke på det de har opplevd (Nordanger & Braarud, 2018, s. 173). Det vil også være relevant å tematisere alternative mestringsstrategier og tilby verktøy ungdommen kan bruke for å håndtere følelsene på en mer hensiktsmessig måte. Gjennom samtaler kan det legges til rette for utvikling og endring ved hjelp av ungdommens bevisstgjøring, innsikt og tankemønstre. Det kan også være en fin mulighet til å vise at man har tro på ungdommen, og dermed fremme følelsen av håp og et positivt syn på fremtiden (Eriksson et al., 2010, s. 479). På den andre siden, er det ikke sikkert at slike samtaler alltid er effektive. Det ser ut til at svekket emosjonsregulering ofte henger sammen med dårligere forutsetninger til å påvirke følelser og tankemønstre gjennom språk (Nordanger & Braarud, 2018, s. 145). Det er derfor viktig at arbeidet med å styrke ungdommens emosjonsregulering og redusere vansker hviler på andre tiltak enn samtaler alene.

Ungdommer med utviklingstraumer, har som nevnt ofte svakere emosjonsregulering enn andre. Disse ungdommene har behov for en slags gjenskaping av omsorgen og reguleringsstøtten de ikke fikk som små, da de trenger gode regulerings erfaringer for å utvikle seg på en hensiktsmessig måte (Nordanger & Braarud, 2018, s. 148). For ungdom som har vokst opp med rusavhengige foreldre, er det nødvendig at ansatte ved institusjonen tilbyr reguleringsstøtte som en del av omsorgssystemet. Dette skjer gjennom relasjonelle erfaringer, og avhenger av at ungdommen og den voksne har utviklet en god relasjon som kan romme dette utviklingsarbeidet. Dette kan ses i sammenheng med tilknytningsbåndet mellom spedbarn og omsorgsgiver, der en av hovedoppgavene er å fungere som en ytre regulator gjennom sensitivitet, tilgjengelighet og adekvate responser (Keenan et al., 2016, s. 262). Gjentatte erfaringer med å bli regulert, integreres i ungdommens reaksjonsmønstre, og bidrar til å desensitivere alarmreaksjoner ved sterke negative følelser (Nordanger & Braarud, 2018, s. 148). Det vil også kunne bidra til mer hensiktsmessige mestringsstrategier.

Hvordan kan COS anvendes i arbeidet med trygghet og omsorg?

I utviklingsarbeidet, kan prinsipper fra Circle of Security (COS) benyttes som verktøy. Modellen er mye brukt som foreldrestøttende tiltak med hensikt om å forbedre tilknytningen

mellom barn og omsorgsgiver, men kan også implementeres i institusjonsarbeid. Den er basert på utviklingsteori og viktigheten av omsorgspersonens rolle som sikker base og trygg havn (Marvin, Cooper, Hoffman & Powell, 2002, s. 109). Ved bruk av modellen som verktøy i barnevernsinstitusjon, er det de ansatte som tar på seg denne oppgaven med utgangspunkt i at ungdommen mangler trygghet fra tilknytningen til omsorgsgiver (Braarud & Nordanger, 2011, s. 970). Hensikten er å gi ungdommen mulighet til å utvikle seg på en hensiktsmessig måte og forebygge vansker, ved å tilby positive tilknytningserfaringer.

Konseptet om at den voksne skal utgjøre en sikker base for ungdommen, handler om at man skal være tilgjengelig, til stede og skape stabilitet over tid. Den voksne skal støtte og oppmuntre ungdommens utforsking, både av seg selv og miljøet. Dette innebærer sensitivitet, å ha oversikt over hva ungdommen holder på med, passe på, glede seg over ungdommens mestring, og å hjelpe ved behov. Slike prosesser skal bidra til at ungdommen kan skaffe nye erfaringer og oppleve selvstendighet med en trygghet i bunn. Denne tryggheten handler om at ungdommen vet at den voksne er tilgjengelig ved behov for støtte. Når ungdommen faktisk kommer til den voksne for støtte, er det snakk om rollen som trygg havn (Marvin et al., 2002, s. 109). Dette kan være ved behov for beskyttelse eller trøst dersom ungdommen har opplevd noe skremmende eller utfordrende. Ungdommen kan også benytte seg av den trygge havnen ved behov for organisering eller regulering av følelser og tanker.

Hvordan legge til rette for styrking av sosiale ferdigheter?

Ungdommens tilknytningserfaringer og utvikling av emosjonsregulering, ser ut til å ha sammenheng med sosiale ferdigheter. Mange av ungdommene som ikke har fått gode samspillserfaringer som liten, kan ha utfordringer med sosiale interaksjoner og relasjoner med jevnaldrende (Eisenberg et al., 1995, s. 1381). Dette kan være fordi de ikke har lært seg regler for samhandling, og ofte har vansker med å regulere følelser, tilpasse atferd, og tolke andres affektuttrykk. Ved å jobbe målrettet med sosiale ferdigheter i institusjon, vil man bidra til forebygging og reduksjon av vansker. Gode sosiale ferdigheter vil øke sjansen for å utvikle gode vennskap og nettverk av prososiale jevnaldrende, som vil fungere som beskyttende (Eriksson et al., 2010, s. 479).

Dette kan arbeides med på en rekke måter, både gjennom bevisstgjøring og ved å tilrettelegge for utvikling i miljøet. Det kan være naturlig å starte med å redusere stress og fremme

prososial atferd gjennom trygghet og gode relasjoner til de ansatte, da vi vet at dette kan fremme emosjonsregulering. Å bli eksponert for prososiale holdninger vil i seg selv være hjelpsomt, da mange av ungdommene har hatt mangel på dette tidligere i barndommen (Young & Widom, 2014, s. 1370). Videre kan gode relasjoner benyttes til å jobbe mer bevisst med de sosiale ferdighetene og relasjonskompetansen. Positive sosiale erfaringer kan over tid fremme ungdommens sosiale orientering, som hos noen kan være noe negativ som et resultat av tidligere erfaringer. Dette kan ha betydning for hvordan ungdommen oppfatter seg selv, samtidig som at det kan legge til rette for trygge og stabile relasjoner.

Videre kan sosial samhandling i seg selv gi god øvelse i emosjonsregulering, så lenge ungdommen mottar adekvate responser (Thompson, 1994, s. 41). Da kan det være nyttig med individualsamtaler, der man setter ord på hva som skjer i de sosiale samhandlingene. Dette kan være et steg i bevisstgjøringen av hvordan følelser påvirker atferd, hvordan egen atferd påvirker andre og hvordan man selv tolker og reagerer på andres følelsesuttrykk og atferd. Ungdommens forståelse av eventuelle vansker kan være avgjørende, og det er viktig med en felles oppfatning av utfordringene og hva som skal til for å gjøre det bedre (Nordanger & Braarud, 2018, s. 171).

Det vil også være hensiktsmessig å sørge for et godt miljø i fellesskapet bestående av alle ungdommene ved institusjonen. Innenfor trygge rammer med gode felles holdninger og mål, kan de bruke hverandre som viktige ressurser. Dette kan også bidra til at man føler seg mindre alene, og har flere støttespillere som faktisk bryr seg. På den andre siden, kan det å bo sammen med andre ungdommer noen ganger føre til en følelse av utrygghet. Noen kan synes at det er skummelt å bo med nye personer som man ikke kjenner, og at det kan være vanskelig å forholde seg til de andre ungdommene (Barneombudet, 2020, s. 37). Ungdommene i rapporten forteller at det hender at nye ungdommer som flytter inn på institusjonen ikke passer inn, og skaper kaotiske situasjoner.

Hvordan kan DBT anvendes i arbeidet med sosiale ferdigheter?

Dialektisk atferdsterapi (DBT) kan benyttes i arbeidet med å styrke ungdommenes emosjonsregulering og sosiale ferdigheter. Behandlingsmetoden har blitt mye brukt i behandling av pasienter med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, men prinsippene kan implementeres hos ungdommer med atferdsvansker og/eller svak emosjonsregulering. DBT består av både én-til-én-samtaler og trening i gruppe. Samtalene har som mål å

anerkjenne, akseptere, motivere til endring og fokusere på ungdommens styrker i denne prosessen (Choate, 2012, s. 61). Gruppeintervensjonene er en form for ferdighetstrening med spesielt fokus på håndtering av intense og motstridende emosjoner. Målet vil være å hjelpe ungdommen med å utvikle adaptive mestringsstrategier som et resultat av bevissthet rundt følelser, tanker og handlinger, styrket emosjonsregulering, effektiv kommunikasjon, og kompetanse til å opprette og beholde gode relasjoner (Choate, 2012, s. 63).

I ferdighetstreningene tar man utgangspunkt i fire ulike ferdighetssett: mindfulness, emosjonsregulering, samhandling/relasjoner og stresstoleranse. Mindfulness-ferdigheter handler om å oppdage og rette oppmerksomheten mot egne følelser, tanker og fysiske opplevelser, uten å nødvendigvis forsøke å endre på tilstanden. Dette kan bidra til økt forståelse av egne reaksjonsmønstre, samtidig som at det gir øvelse i å kontrollere oppmerksomheten (Choate, 2012, s. 64). Emosjonsregulering kan styrkes ved å øve seg på å respondere på negative følelser med forståelse og selvmedfølelse, fremfor å skamme seg eller forsøke å blokkere følelsene. Dette kan gjøres i gruppe blant annet ved å spille av videoklipp eller sanger, for så å beskrive og anerkjenne følelser og reaksjoner som blir aktivert (Choate, 2012, s. 65). Mellommenneskelige relasjoner og samhandling er spesielt relevant å vie tid til for ungdommene med svake sosiale ferdigheter som et resultat av blant annet svak emosjonsregulering. Her kan man bruke rollespill der ungdommene spiller ut hypotetiske konflikter og får øvd seg på å samhandle og respondere på hensiktsmessige måter. De kan også få utbytte av å observere andre i gruppa, og komme med tilbakemeldinger om mulige responser (Choate, 2012, s. 66). Til slutt ønsker man å styrke ungdommens evne til å håndtere stress, som er viktig i forebyggingen av vansker generelt, men av rusproblematikk spesielt (Kvelling, 2018, s. 356). Dette dreier seg om aksept av emosjonell smerte i situasjoner man ikke har kontroll over. Ved å lære seg å akseptere en utfordrende situasjon, vil ungdommen kunne utvikle mer hensiktsmessige mestringsstrategier (Choate, 2012, s. 66).

Betydningen av identitet og mestring

Ungdommer som har vokst opp med rusavhengige omsorgsgivere har ofte en identitet med større andel negative antagelser, blant annet som et resultat av utrygg tilknytning og mangelfull ytre regulering som liten (Pittman et al., 2011, s. 33). Med utgangspunkt i teorien som er lagt fram, vil det være hensiktsmessig å se nærmere på hvordan man kan sørge for at

ungdommen får mer positive oppfatninger og antagelser om seg selv. Dette kan blant annet oppnås ved å gi ungdommen opplevelser av mestring (Eriksson et al., 2010, s. 479).

Gjentatte positive erfaringer integreres etter hvert i identiteten og selvoppfattelsen, og kan få stor betydning for livskvalitet og beskyttelse mot vansker videre i livet. Dette kan være erfaringer med å ha et trygt og stabilt miljø, å bli anerkjent og møtt på behovene sine av de voksne, å opprette og beholde gode relasjoner, samt positive sosiale erfaringer med jevnaldrende. Arbeidet med å styrke emosjonsreguleringen vil i seg selv også ha positiv effekt på ungdommens selvoppfattelse. Erfaringer som oppleves som trygge, positive og givende, vil altså etter hvert føre til at ungdommen opplever større grad av trygghet og trivsel i seg selv (Nordanger & Braarud, 2018, s. 154). Videre kan dette innvirke på atferd og mellommenneskelig mestring, som igjen kan gi nye positive erfaringer. På den andre siden, kan det å bo på institusjon i seg selv få negative konsekvenser for ungdommens selvoppfattelse. Det å ikke kunne bo med sin biologiske familie kan gjøre at ungdommen identifiserer seg selv som annerledes. Ungdommens kunnskap om at man er plassert der på grunn av behov for tett oppfølging, kan også bidra til en oppfattelse av seg selv som vanskelig eller svak. Plassering på institusjon kan nok gjøre det vanskeligere for ungdommen å føle seg normal, noe de ofte har et sterkt ønske om (Barneombudet, 2020, s. 43). Det vil derfor være viktig med åpenhet og tematisering av dette, og forsøke å gjøre tilværelsen så «normal» som mulig.

Ungdommer på institusjon har rett til å bli hørt og medvirke i avgjørelser som gjelder dem, etter bvl. § 1-6. Når ungdommene får mulighet til å påvirke avgjørelser som i stor grad gjelder deres egen situasjon, vil det i mange tilfeller gi økt tro på egen mestring og effektivitet. Det vil derfor være viktig at institusjonen også legger til rette for medvirkning i mindre avgjørelser som for de voksne kan fremstå som ubetydelige, men som kanskje oppleves som betydningsfulle for ungdommen. Å gi ungdommen økt kontroll over livet sitt gjennom medvirkning, kan bidra til at erfaringene integreres i identiteten i form av økt intern «locus of control». Dette, sammen med mestringsfølelse, regnes som beskyttende, og reduserer risikoen for utvikling av vansker (Eriksson et al., 2010, s. 479). Medvirkning kan altså være beskyttende i form av at det kan ha en positiv innvirkning på ungdommens opplevelse av mestring og kontroll.

Vi beskriver ofte oss selv ut fra hva vi liker å holde på med, da interessene våre gjerne blir en del av identiteten og hvordan vi oppfatter oss selv. Deltakelse i fritidsaktiviteter kan være en hensiktsmessig måte å skaffe nye positive erfaringer på, samtidig som at det er en arena for mestring. Noen av ungdommene har kanskje ikke en klar oppfatning av hva de faktisk interesserer seg for, fordi en ustabil omsorgssituasjon har vært så dominerende i livene deres. Derfor vil det være hensiktsmessig å legge til rette for at ungdommen får teste flere ulike fritidsaktiviteter i sitt eget tempo, for å finne noe de liker. Dette gir mulighet til utforsking, og ungdommen lærer kanskje mer om seg selv ved å finne ut av hvilke aktiviteter som oppleves som givende og ikke. Deltakelse i fritidsaktiviteter gjør at ungdommen har noe meningsfullt å bruke tiden sin på utenom skole- og institusjonshverdagen, og det kan være en slags avkobling. Det kan også bidra til utvikling av et større prososialt nettverk av jevnaldrende og gi god øvelse i sosiale ferdigheter. Noen av ungdommene deltar kanskje i én eller flere betydningsfulle fritidsaktiviteter før de flytter inn på institusjon. I de fleste tilfeller vil det være hensiktsmessig å motivere ungdommen til å fortsette med dette, da det kan ha en beskyttende effekt mot vansker (Eriksson et al., 2010, s. 479).

Videre er skole en stor del av hverdagen til de fleste ungdommene som foregår utenfor institusjonens rammer. Dette er en viktig arena med potensial for mestring, både sosialt og faglig. Positive holdninger til skole og et godt skolemiljø kan være betydningsfulle beskyttelsesfaktorer i ungdommens liv (Eriksson et al., 2010, s. 479). Likevel kan skolen innebære risiko for å få bekreftet de negative antagelsene mange av ungdommene har om seg selv, både i forbindelse med faglig prestering og relasjoner til jevnaldrende. Ungdommer som bor på institusjon har ofte med seg negative skoleerfaringer, der skolen har vært en kilde til frustrasjon, konflikt og feiling (Ulset, 2016, s. 4). Det vil derfor være viktig at de ansatte anerkjenner og fokuserer på ungdommens opplevelse av skolehverdagen, samtidig som at man fremmer positive holdninger til skole. Fokuset på trygghet, relasjoner og det sosiale innenfor institusjonens rammer, kan i seg selv ha en overføringsverdi til ungdommens holdninger til skolen. Det vil også være hensiktsmessig med et tett og effektivt samarbeid mellom institusjonen og den aktuelle skolen.

Hvordan kan miljøterapeutiske aktiviteter bidra i arbeidet med identitet og mestring?

For at ungdommen skal flere positive antagelser om seg selv, bør institusjonen legge opp til muligheter for opplevelse av mestring på ulike arenaer og i forskjellige situasjoner. Dette kan gjøres ved å bruke aktiviteter i en miljøterapeutisk kontekst på en systematisk og bevisst måte.

Aktivitetene kan være spontane eller faste, og kan være alt fra fysisk aktivitet, utflukter, kunst og håndverk, til mer hverdagslige oppgaver, som å lage mat eller vaske. Miljøterapien har som mål å legge til rette for at ungdommen kan jobbe med forandring og utvikling i trygge rammer (Larsen, 2015, s. 23).

I denne sammenheng vil hovedfokuset være på en positiv forandring i oppfatningen av seg selv gjennom mestring av aktiviteter over tid. For å nå dette målet, er det viktig at aktiviteten er litt utfordrende og at det er rom for feiling, men samtidig gir en opplevelse av at det kan gjennomføres og fullføres. Innholdet i aktiviteten må være begripelig og håndterbart, samtidig som at det krever anstrengelse og oppmerksomhet. Gjennom nøye utvalgte aktiviteter får ungdommene mulighet til å erfare at de strekker til og har ferdighetene som skal til for å møte utfordringer og krav senere i livet. Dersom aktiviteten oppleves som for utfordrende, er det fare for at ungdommen får bekreftet negative antagelser om seg selv, altså at man nok en gang ikke klarer å oppfylle omgivelsenes krav (Simensen, 2013, s. 108). En aktivitet som oppleves som for enkel kan på sin side også være uhensiktsmessig, da ungdommene kan oppleve at de voksne har lave forventninger til dem.

Videre vil det være avgjørende for ungdommens utbytte av aktiviteten at den oppleves som meningsfull. Gjentatt deltakelse i meningsfulle aktiviteter over tid, kan føre til at opplevelsen av mening overføres til andre deler av livet og bidrar til styrking av opplevelsen av sammenheng. Dette regnes som beskyttende faktorer for vansker senere i livet (Eriksson et al., 2010, s. 479). Aktivitetene skjer i en sosial kontekst, og kan dermed gi god øvelse i emosjonsregulering og sosiale ferdigheter. Videre kan miljøterapeutiske aktiviteter legge til rette for læring og tilegnelse av kunnskap, som kan bidra til styrket mestringfølelse, antagelsen om at man kan bidra med noe og dermed er mer handlekraftig. Oppsummert kan man si at miljøterapeutiske aktiviteter er identitetsbyggende ved at det gir ungdommen nye mestringserfaringer som kan ha positiv innvirkning på hvordan de oppfatter seg selv og omgivelsene sine (Simensen, 2013, s. 101).

AVSLUTNING

I denne oppgaven har jeg sett på hva en omsorgssituasjon med rusavhengige foreldre kan bety for barnet, med utgangspunkt i teorier og forskning med ulike tilnærminger til temaet. Videre

har jeg sett på hvordan denne kunnskapen kan anvendes i det barnevernsfaglige arbeidet i institusjon for å forebygge og redusere vansker. Her spiller emosjonsregulering og tilknytningserfaringer en sentral rolle, da det har stor betydning for en rekke aspekter ved barnets videre utvikling. En sentral del av diskusjonen omhandler viktigheten av å implementere kvalitetene ved omsorgen som har vært fraværende i store deler av ungdommens liv. For å forebygge eller redusere vansker, er det altså nødvendig å sørge for at ungdommene tilbys støtten de trenger for å utvikle seg på en hensiktsmessig måte. Her har jeg tatt for meg områder det kan være relevant å fokusere på i det barnevernsfaglige arbeidet innenfor institusjonens rammer. Ved å gi ungdommen vedvarende trygghet, positive sosiale erfaringer og mestringsopplevelser, er det mulig å redusere risikoen for utvikling av vansker. Selv om disse ungdommene kommer fra sammenlignbare omsorgssituasjoner vil jeg understreke at det ikke er en homogen gruppe. De vil ha nytte av ulike tiltak og tilnærminger i ulik grad. I den forbindelse er det nødvendig at man tilpasser støtten etter den individuelle ungdommens erfaringer, ressurser, utfordringer og behov.

Litteraturliste

- Barneombudet. (2020). «De tror vi er shitkids»: Rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon (ISBN 978-82-7987-210-8). Hentet fra (22.04.21): <https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/De-tror-vi-er-shitkids.pdf>
- Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Hentet fra <https://lovdata.no/pro/#document/NL/lov/1992-07-17-100>
- Braarud, H. C. & Nordanger, D. Ø. (2011). Kompleks traumatisering hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48 (10), 968-972.
- Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsfaglig arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Cassidy, J. (2016). The Nature of the Child's ties. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (3rd ed., 3-24). London: The Guilford Press.
- Choate, L. H. (2012). Counseling Adolescents Who Engage in Nonsuicidal Self-Injury: A Dialectical Behavior Therapy Approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(1), 56-70.
- Christoffersen, M. N. & Soothill, K. (2003). The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(2), 107-116. doi:10.1016/S0740-5472(03)00116-8
- Clark, D. B, Parker, A. M. & Lync, K. G. (1999). Psychopathology and Substance-Related Problems During Early Adolescence: A Survival Analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(3), 333-341. doi:10.1207/S15374424jccp280305
- Direktoratet for e-helse. (2021). *ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Hentet fra <https://finnkode.ehelse.no>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Maszk, P., Smith, M. & Karbon, M. (1995). The Role of Emotionality and Regulation in Children's Social Functioning: A Longitudinal Study. *Child Development*, 66(5), 1360-1384. PMID: 7555221
- Eriksson, I., Cater, Å., Andershed, A-K. & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: A review of previous reviews. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 5(2010), 477-482. doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.127
- Hernæs, Ø. M. (2020). Hvem bor i barnevernsinstitusjon? *Stat og styring*, 30(4), 48-51.

<https://doi.org/10.18261/ISSN0809-750X-2020-04-14>

- Kim-Spoon, J., Cicchetti, D. & Rogosch, F. A. (2013). A Longitudinal Study of Emotion Regulation, Emotion Lability/Negativity, and Internalizing Symptomatology in Maltreated and Nonmaltreated Children. *Child Development*, 84(2), 512-527. doi:10.1111/j.1467-8624.2012.01857.x
- Keenan, K. (2000). Emotion Dysregulation as a Risk Factor for Child Psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7(4), 418-434. <https://doi.org/10.1093/clipsy.7.4.418>
- Keenan, T., Evans, S. & Crowley K. (2016). *An Introduction to Child Development* (3rd ed.). London: SAGE Publications.
- Kvellido, Ø. (2018). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Larsen, E. (2015). *Miljøterapi med barn og unge: organisasjonen som terapeut* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment & Human Development and Psychopathology*, 4(1), 107-124. doi:10.1080/14616730252982491
- Montirosso, R., Tronick, E., Morandi, F., Ciceri, F. & Borgatti, R. (2013). Four-Month-Old Infants' Long-Term Memory for a Stressful Social Event. *PLoS ONE*, 8(12), e82277. doi:10.1371/journal.pone.0082277
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2018). *Utviklingstraumer: Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Pittman, J. F., Keiley, M. K., Kerpelman, J. L. & Vaughn, B. E. (2011). Attachment, Identity, and Intimacy: Parallels Between Bowlby's and Erikson's Paradigms. *Journal of Family Theory & Review*, 3(1), 32-46. doi:10.1111/j.1756-2589.2010.00079.x
- Romanowicz, M., Voort, J. L. V., Shekunov, J., Oesterle, T. S., Thusius, N. J., Rummans, T. A., ... Schak, K. M. (2019). The effects of parental opioid use on the parent-child relationship and children's developmental and behavioral outcomes: a systematic review of published reports. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(5). <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0266-3>
- Simensen, H. (2013). Aktiviteter i en miljøterapeutisk kontekst. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 90(2), 100-109. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2013-02-04>
- Storø, J., Bunkholdt, V. & Larsen, E. (2010). Er institusjonen alltid et onde, og familien alltid

- et gode? *Norges barnevern*, 87(3), 166-181. <https://www.idunn.no/tnb/2010/03/art06>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 24–52. PMID: 7984164
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S. & Brazelton, T. B. (1978). The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17(1), 1-13.
[https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)62273-1](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)62273-1)
- Ulset, G. (2016). *Tett på livet i barneverninstitusjon – en eksempelstudie* (ISBN 978-82-93343-12-7). Trondheim: NTNU: Regionalt kunnskapsenter for barn og unge – Psykisk helse og barnevern.
- Young, J. C. & Widom, C. S. (2014). Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 38(8), 1369-1381.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.008>

