



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

BSO321

Predefinert informasjon

Startdato:	09-02-2019 09:00	Termin:	2019 VÅR
Sluttdato:	23-05-2019 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
SIS-kode:	203 BSO321 1 H 2019 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.: 307

Informasjon fra deltaker

Antall ord *: 9967

Egenerklæring *: Ja

**Jeg bekrefter at jeg har Ja
registrert oppgavetittelen
på norsk og engelsk i
StudentWeb og vet at
denne vil stå på
vitnemålet mitt *:**

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Generasjonsoverføring av omsorgssvikt- En
litteraturstudie

Intergenerational transmission of poor parental care-
A literature study

Kandidatnummer 307

Bachelor i sosialt arbeid

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

Innleveringsdato 23.05.2019

Antall ord: 9967

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.

Abstract:

Keywords: Intergenerational transmission, parental neglect, child abuse, prevention

The purpose of this paper is to examine how parental neglect and lack of parental care transmissions through generations within families. Furthermore, this paper also discusses preventative measures that can be taken by individuals and the society to combat this issue. The method used is a literature study based on relevant literature and research in Norwegian and English. Through searches within multiple search engines, relevant articles and books were selected in order to see the problem of discussion from different theoretical perspectives. Multiple resources show that children's opportunities in school, participation in the labor force later in life and mental health are largely dependent on that of their parents. The results also implicate that children who grows up with parents who abuse them, neglect them, or don't have the ability to care for them in a decent way, are often negatively affected by this when they grow up to care for their own children later in life. They are at elevated risk of mistreating their own children, thereby causing further trauma as a consequence. When it comes to prevention, this paper argues that it has to be done on different levels, based on Urie Bronfenbrenner's ecological theory of development.

Innholdsfortegnelse

1.0 INNLEDNING	- 4 -
1.1 PROBLEMSTILLING	- 5 -
1.2 BAKGRUNN FOR PROBLEMSTILLING	- 5 -
1.3 RELEVANS FOR FAG OG YRKE	- 5 -
1.4 AVGRENSNING	- 6 -
1.5 BEGREPSAVKLARING	- 6 -
1.5.1 <i>Familiene i barnevernet</i>	- 6 -
1.5.2 <i>Omsorgssvikt</i>	- 7 -
1.5.3 <i>Generasjonsoverføring</i>	- 7 -
1.5.4 <i>Sosioøkonomisk status</i>	- 7 -
2.0 METODE	- 7 -
2.1 LITTERATURSTUDIE	- 7 -
2.2 VURDERING AV METODEN	- 8 -
2.3 KILDEKRITIKK	- 8 -
3.0 TEORI OG FORSKNING	- 10 -
3.1 RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER	- 10 -
3.1.1 <i>Resiliens</i>	- 11 -
3.2 TILKNYTNINGSTEORI OG TILKNYTNINGSKVALITETER	- 12 -
3.2.1 <i>Traumer</i>	- 14 -
3.3 SYSTEMTEORI	- 15 -
3.3.1 <i>Familieprosessmodellen</i>	- 15 -
3.4 OMSORGSTILER OG OPPDRAGELSE	- 17 -
3.5 GENERASJONSOVERFØRING AV OPPDRAGERSTIL	- 18 -
3.6 FOREBYGGING	- 19 -
4.0 KUNNSKAPSSTATUS	- 19 -
5.0 DRØFTING	- 21 -
5.1 INDIVIDNIVÅ	- 21 -
5.1.1 <i>Risiko- og beskyttelsesfaktorer</i>	- 21 -
5.1.2 <i>Kontinuitet i oppdragerstil</i>	- 25 -
5.2 SAMFUNNSNIVÅ	- 26 -
5.2.1 <i>Forebygging</i>	- 26 -
5.2.2 <i>Risiko- og beskyttelsesfaktorer</i>	- 26 -
5.2.3 <i>Samfunnets påvirkning på generasjonsoverføring</i>	- 28 -
5.2.4 <i>Traumbearbeiding</i>	- 29 -
6.0 OPPSUMMERING	- 30 -
7.0 LITTERATURLISTE:	- 32 -

Generasjonsoverføring av omsorgssvikt

- En litteraturstudie

1.0 Innledning

Det finnes mange begreper for å betegne barneomsorg som ikke er god nok, og ett av disse er omsorgssvikt. Omsorgssvikt handler om betydelig sviktende ivaretagelse av barns grunnleggende behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse (Kvello, 2015, s. 213).

Kunnskap om barn og unges oppvekst er sentralt ettersom det som skjer i oppveksten påvirker videre barndom og voksenliv. I USA er det forsket på hvilke faktorer som er viktigst fra barns oppvekst som kan predikere om de mestrer hverdagen som voksne, har god helse og kommer i arbeid. Funnene var at disse faktorene er vold og misbruk, utrygge forhold i hjemmet som foreldrenes rusmisbruk og psykiske lidelser, og fysisk og emosjonell forsømmelse.

Konsekvensene av å vokse opp under slike forhold vedvarer i mange år (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2017).

Det er ikke bare gener og penger som går i arv, også mange sosiale mekanismer overføres mellom generasjoner. For eksempel tenderer barn som vokser opp med tiltak fra barnevernet mot å få kontakt med barnevernet igjen når de selv får barn (Kvello, 2015, s. 220). Grunnene til dette er svært sammensatte, og det er interessant å se på hvilke mekanismer som spiller inn når omsorgssvikt og andre uheldige forhold overføres mellom generasjoner.

Denne oppgaven tar utgangspunkt i begrepet omsorgssvikt, og hvordan omsorgssvikt overføres mellom generasjoner. Oppgaven vil videre se på muligheter for å bryte denne negative sirkelen og forebygge generasjonsoverføringen av omsorgssvikt. Første del av oppgaven vil redegjøre for problemstilling, avgrensning og begrepsavklaring, før andre del presenterer metodisk tilnærming for oppgaven. Tredje del vil utgjøre oppgavens teoretiske grunnlag hvor relevant teori og forskning presenteres. Siste del av oppgaven vil inneholde drøfting av problemstillingen med fokus på generasjonsoverføring og forebygging av omsorgssvikt. Dette er et stort tema å bevege seg inn i, og jeg har derfor valgt å konsentrere drøftingsdelen rundt temaer som presenteres i *3.0 Teori og forskning*.

1.1 Problemstilling

Det er kjent at omsorgssituasjonen og opplevelser i oppveksten påvirker deg som voksen. Det som muligens ikke er like kjent er at forholdene en vokser opp under påvirker hvordan en selv gir omsorg til egne barn som voksen, slik at omsorgssvikt kan overføres mellom generasjoner. Denne oppgaven vil ta utgangspunkt i begrepet generasjonsoverføring når det kommer til omsorgssvikt. Oppgaven vil også se på hva som kan gjøres for å forebygge omsorgssvikt og hindre generasjonsoverføringen.

Besvarelsen vil forsøke å svare på følgende problemstilling:

Omsorgssvikt gjennom generasjoner- hvordan bryte sirkelen?

1.2 Bakgrunn for problemstilling

Mye forskning tyder på at omsorgssvikt overføres mellom generasjoner, og at dette har store konsekvenser for familiene det gjelder, men også for samfunnet generelt. Omsorgssvikt vil påvirke barna resten av livet, blant annet gjennom disse barnas deltakelse i samfunnet, og dermed også samfunnsøkonomien.

Jeg har hatt interesse for hvordan mennesker utvikles gjennom gjensidig påvirkning med omgivelsene, og hvordan goder og byrder tenderer til å hope seg opp i enkelte familier, helt siden jeg begynte å studere sosialt arbeid. Jeg synes det er spesielt interessant hvordan omsorgssituasjonen barn vokser opp under påvirker deres omsorgsevne for egne barn i voksen alder. Denne interessen ble også forsterket da jeg hadde min 3. årspraksis i barneverntjenesten og fikk se på nært hold hvordan omsorgssvikt påvirket de utsatte barna, samt hvordan mange barn i barneverntjenesten igjen kommer i kontakt med barneverntjenesten når de får egne barn. Etter å ha lest forskning og litteratur på området sitter jeg igjen med kunnskap om at det er mulig å bryte sirkelen, og problemstillingen min er derfor utarbeidet med dette som utgangspunkt.

1.3 Relevans for fag og yrke

James Heckman mottok Nobels minnepris i økonomi i år 2000, for sitt arbeid som viser at kvalitet i tidlig barndomsutvikling påvirker både helse, økonomi og sosiale følger for individer, men ikke minst for samfunnet. Heckman har vist at investering i tidlig barndomsutvikling gir store utslag på samfunnsøkonomien (The Heckmanequation, 2019).

I juli 2014 vedtok generalforsamlingene i den internasjonale sosialarbeiderføderasjonen og den internasjonale organisasjonen for utdanninger i sosialt arbeid en global definisjon av sosialt arbeid (Fellesorganisasjonen, 2017). Denne definisjonen sier blant annet at «sosialt arbeid (...) fremmer sosial endring og utvikling, sosialt samhold, myndiggjøring og frigjøring av mennesker». Definisjonen sier også at sosialt arbeid involverer mennesker og strukturer for å møte utfordringer i livet og styrke menneskers livskår (Fellesorganisasjonen, 2017). Oppgavens problemstilling er relevant for fag og yrke, ettersom den undersøker hvordan omsorgssvikt kan forebygges for å hindre utviklingen av sosiale problemer som følge av oppvekst under vanskelige forhold. Oppgaven vil se på hvordan samspillet mellom enkeltmennesker og samfunnsstrukturer reproducerer omsorgssvikt og sosiale problemer, og videre hva som skal til for å mestre håndteringen av disse utfordringene i livet slik at utfordringene ikke overføres mellom generasjoner.

1.4 Avgrensning

Oppgaven tar utgangspunkt i det norske samfunnet og den norske barneverntjenesten. Likevel har jeg valgt å bruke noe internasjonal forskning og litteratur der jeg vurderer innholdet som overførbart til det norske samfunnet og systemet, for å kunne belyse oppgavens problemstilling bedre. I valg av litteratur og forskning har jeg valgt å se omsorgssvikt som et vidt begrep som betegner alt fra fysiske mishandling og seksuelle overgrep, til emosjonell omsorgssvikt og neglisjering.

1.5 Begrepsavklaring

1.5.1 Familiene i barnevernet

Bunkholdt og Kvaran (2017) referer til flere undersøkelser som dokumenterer at familier som mottar hjelp fra barnevernet, ofte har dårligere økonomi, lavere utdanning, svakere tilknytning til arbeidsmarkedet samt lavere inntektsgrunnlag enn resten av befolkningen. Mange av foreldrene er marginalisert på mange av områdene, de mottar langt mer sosialhjelp enn den øvrige befolkningen, og mange kan kategoriseres som fattige (s. 34). Kvello (2015) karakteriserer familiene i det norske barnevernet med at de sliter med en rekke risikofaktorer og høy grad av stress (s. 264).

1.5.2 Omsorgssvikt

Det er vanlig å operere med fire former for omsorgssvikt, og disse er fysisk mishandling, seksuelt misbruk, emosjonell trakassering og neglisjering. Alle disse formene for omsorgssvikt kan føre til at barnet blir traumatisert, og senere utvikler både psykiske og fysiske vansker (NOU 2012: 5, 2012).

1.5.3 Generasjonsoverføring

Generasjonsoverføring i denne sammenhengen handler om at kvaliteten på barneomsorg tenderer mot å overføres mellom generasjoner i en familie. Forskning har vist at kvaliteten på barneomsorg er tilnærmet like stabil mellom generasjoner, enten den er god eller dårlig (Kvillo, 2015, s. 220).

1.5.4 Sosioøkonomisk status

Sosioøkonomisk status kan måles på forskjellige måter, men de fleste mål inkluderer familieinntekt, foreldres utdanning og yrkesstatus. Forskning viser at sosioøkonomisk status også påvirker barns helsemessige og kognitive utvikling, og at dette påvirker dem også i voksen alder (Bradley & Corwyn, 2002).

2.0 Metode

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder» (Aubert, 1985, s. 196, referert til i Dalland, 2017, s. 51). Spørsmål og problemer kan altså besvares gjennom ulike metoder, noe som betyr at det må gjøres valg (Dalland, 2017, s. 54).

2.1 Litteraturstudie

Litteraturstudier gir et bredt spekter av opplevelser fra både helsepersonell og pasienter. Det innebærer systematisering av allerede eksisterende litteratur på fagfeltet (Dalland, 2017, s. 211). Helt fra begynnelsen av sosionomstudiet har vi skrevet oppgaver med utgangspunkt i allerede eksisterende litteratur, og det ble dermed naturlig for meg å velge litteraturstudie som metode for denne oppgaven. Tidsrammen for denne oppgaven er heller ikke stor nok til at det

var realistisk for meg å kunne utføre gode egne undersøkelser på langsiktige konsekvenser av omsorgssvikt.

Søkeord jeg brukte for å finne frem til litteratur og forskning var: «Omsorgssvikt», «generasjonsoverføring», «forebygging», «resiliens», «intergenerational transmission», «child abuse», «parental neglect», «oppvekstrapport» og «sosial arv».

2.2 Vurdering av metoden

Litteraturstudie som metode har både positive og negative sider. En positiv side er det kostnadseffektive og tidsbesparende aspektet ved å kunne nytte allerede utførte undersøkelser og forskning som er tilgjengelig på internett og i bøker. Samtidig kan det være utfordrende å finne forskning som er relevant for egen problemstilling, og det kan bli problematisk å finne svar på nøyaktig det jeg ønsker svar på. Dette kan føre til at mine synspunkter påvirkes og til en viss grad defineres av resultater presentert i forskningsartiklene. Kildene som er brukt i denne oppgaven er likevel valgt for å belyse temaet fra flere ulike sider og perspektiver.

2.3 Kildekritikk

Ikke alt som presenteres som kunnskap er like holdbart. Det er derfor nødvendig at kildene gjennomgår en prosess for at vi kan sjekke om de er brukbare. Kildene må vurderes både med tanke på kvalitet og relevans for arbeidet (Dalland, 2017, s. 150). Informasjonsmengden på internett er enorm og øker stadig. Å gjøre en vurdering av hvem som har lagt ut kilden eller informasjonen, er en forutsetning for å kunne benytte internett på en forsvarlig måte. En utfordring blir å sile ut hva som er faglige kilder i mengden av alt som publiseres på internett. En annen utfordring er å finne ut hva som er godt, brukbart, seriøst og kvalitetssikret (Dalland, 2017, s. 151-152).

Denne oppgaven tar utgangspunkt i generasjonsoverføring av omsorgssvikt. Bufdir.no har samlet kunnskap relatert til barnevern og familievern, og inneholder blant annet fagtidsskrifter, forskningsrapporter, rettskilder og veiledninger. Dette var en aktuell søkemotor for meg å bruke i innhenting av informasjon om mitt tema. Bufdir.no inneholder svært mange artikler og rapporter, og dette kan gjøre søkene på denne siden utfordrende ettersom det ikke finnes noen måter å tilpasse søket sitt på. Jeg var avhengig av å vite hva jeg søkte etter, for at jeg skulle finne frem i de 28 treffene jeg fikk da jeg brukte søkeordet

«oppvekstrapporten». Oppvekstrapporten fra 2017, *Økte forskjeller- gjør det noe?* kom som treff nummer 2, og jeg valgte å ta i bruk denne i min oppgave. Denne rapporten viser hvordan forhold i oppveksten overføres og også forsterkes gjennom generasjoner, og jeg så rapporten som veldig relevant for min oppgave. Rapporten viser også til funn og tall basert på norske forhold, som gjør den ekstra relevant for min oppgave. Jeg vurderer kilden som troverdig ettersom den er skrevet av Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet som er et offentlig organ.

Den andre kilden som er brukt mye i oppgaven fant jeg frem til ved hjelp av «snøballmetoden». Jeg startet søket mitt på Idunn.no som er Universitetsforlagets digitale publiseringsplattform for fag- og forskningstidsskrifter. Her brukte jeg søkeordene «generasjonsoverføring» og «omsorgssvikt», og fikk opp 1 treff. Dette var artikkelen *Ikke ta selvfølgelighetene selvfølgelig* av Vigdis Bunkholdt. Denne artikkelen hadde kun ett avsnitt med informasjon om mitt tema, men her hadde forfatteren referert til annen forskning og litteratur som virket interessant for min problemstilling. På denne måten fant jeg frem til et vedlegg til en NOU om Norges barnevern, som handlet om ettervirkninger av traumatiske hendelser i barndom og oppvekst. Denne hadde mye interessant informasjon som jeg valgte å bruke i min oppgave.

Gjennom *Ikke ta selvfølgelighetene selvfølgelig* fant jeg også en artikkel basert på to longitudinelle studier av oppdragelsesstiler og tilhørende problematferd gjennom tre generasjoner. Denne artikkelen presenterer to kvantitative og longitudinelle studier gjort på et utvalg besteforeldre, foreldre og barn for å se hvordan omsorgsstiler påvirker atferden til barnet, og hvordan dette overføres mellom generasjoner. Artikkelen heter *Parenting practices and problem behavior across three generations: monitoring harsh discipline, and drug use in the intergenerational transmission of externalizing behavior*, og er skrevet av fire representanter fra Universitetet i Washington. Artikkelen er fagfellevurdert, som innebærer at den er vurdert av minst to fagpersoner innen samme forskningsfelt før den publiseres. På denne måten kvalitetssikres artikkelen (Søk og skriv, uå.).

I oppgaven er det også brukt faglitteratur som er funnet frem til ved hjelp av bibliotekets søkemotor, Oria.no. Jeg har valgt å bruke Øyvind Kvellos bok, *Barn i risiko- skadelige omsorgssituasjoner*, mye i oppgaven da dette er en bok som er mye brukt i barneverntjenester over hele landet. Dette er også en bok jeg fikk god kjennskap til under praksisperioden min i barneverntjenesten.

Etter mine søk etter forskning og teori sitter jeg i hovedsak igjen med fire fagbøker, to forskningsartikler og to offentlige rapporter som går igjen gjennom oppgaven. I tillegg har jeg anvendt enkelte andre kilder for å belyse konkrete temaer i oppgaven.

3.0 Teori og forskning

Teori kan sies å være forklaringsystemer hvor målet er å skape innsikt og oversikt over fenomener. På den ene siden er teorier nyttige for å forstå fenomener, men på den andre siden styrer de også menneskers oppmerksomhet mot de fenomenene som teorien fronter, og man forstår dem gjerne slik som teorien forklarer dem (Kvello, 2015, s. 20). Denne delen av oppgaven vil omfatte teori og forskning om risiko- og beskyttelsesfaktorer, tilknytningsteori, traumer, systemteori, omsorgsstiler og generasjonsoverføringen av denne, og forebygging.

3.1 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Risikofaktorer betegner forhold som øker faren for at personer utvikler psykiske og/eller sosiale vansker. Om en person utvikler vansker eller ikke avhenger av antallet av risikofaktorer, mer enn kjennetegnet på de enkelte risikofaktorene. Det er ofte vedvarende stress eller vedvarende eksponering for risikofaktorer som skader barn verst, sammenlignet med midlertidige og avgrensede stressende risikofaktorer (Regjeringen.no, 2015; Kvello, 2015, s. 246).

Beskyttelsesfaktorer betegner forhold som reduserer sannsynligheten for utvikling av vansker når personer er rammet av risikofaktorer. Beskyttelsesfaktorer omfatter, i likhet med risikofaktorer, både genetiske, biologiske, mentale, miljømessige og sosiale faktorer. En beskyttelsesfaktor blir først en beskyttelsesfaktor når den har en dempende effekt på risikofaktorer, og en og samme beskyttelsesfaktor kan være virksom mot flere risikofaktorer. Det er samspillet mellom risiko- og beskyttelsesfaktorer som forklarer hvordan mennesker utvikler seg, og den livskvaliteten de opplever å ha (Regjeringen.no, 2015; Kvello, 2015, s. 247).

Kvello (2015) referer til flere kilder for å underbygge at; jo flere tydelige og alvorlige risikofaktorer som er til stede, og jo tidligere de inntreffer i barnets liv, desto verre blir gjerne

prognosen for barnets utvikling (s. 248). Kvello refererer også til forskning som viser at det er antallet risikofaktorer som er viktigst for å forutsi barnets utvikling (Kvello, 2015, s. 248).

Kvello (2015) refererer til Sameroff og medarbeidere sin studie som strakte seg over ni år, for å vise at antallet risikofaktorer i en familie hadde en stabilitet på 70 prosent (s. 246). Studien viste at både antallet og typen risikofaktorer har en tendens mot å være stabile i familier (Kvello, 2015, s. 248). Kvello (2015) har utformet en liste over de mest virksomme risiko- og beskyttelsesfaktorene. Listen omfatter risiko- og beskyttelsesfaktorer hos både barnet, familien og miljøet rundt (s. 250-251). Selv om barn som lever med mange risikofaktorer er utsatt for skjevutvikling, kan de likevel utvikle seg normalt og på en positiv måte, og et bidrag til å forklare hvordan dette skjer er resiliensforskningen.

3.1.1 Resiliens

Rutter (2000) definerer resiliens som «(...) prosesser som gjør at utviklingen når et tilfredsstillende resultat, til tross for at barn har hatt erfaringer med situasjoner som innebærer en relativt stor risiko for å utvikle problemer eller avvik».

Resiliens kan bety å gjenopprette original form etter en fysisk belastning. Samtidig er det også noe mer enn dette, for resiliens forekommer som engangsfenomen, men også som vedvarende prosesser (Borge, 2010, s. 14). Dette kan illustreres gjennom begrepene *gjenopprette*, *opprettholde* og *forbedre*. I begrepet gjenopprette ligger det at en finner tilbake til sin vannte atferd etter en akutt alvorlig risikosituasjon. Opprettholde og forbedre viser imidlertid til resiliensprosesser, som varer over tid. Barn som lever i vedvarende alvorlige situasjoner på grunn av vanskelige oppvekstforhold, kan til tross for disse erfaringene opprettholde en relativt tilfredsstillende psykologisk fungering. Barn i kronisk risiko kan også forbedre sin fungering (Borge, 2010, s. 14).

Emmy Werner og Ruth Smith kom tidlig med et bidrag til resiliensforskningen med sin studie av en gruppe barn som ble født i 1955 gjennom mer enn 40 år. Werner og Smith studerte samspillet mellom oppvekst og miljørisiko gjennom barndom, ungdom og voksen alder. Målet var å finne ut hva som karakteriserte de av risikobarna og familiene som mot alle odds klarte seg bra (Borge, 2010, s. 22). Gjennom denne studien identifiserte de faktorer ved barnet og miljøet, med betydning for resiliensutvikling. De fremhevet særlig tre faktorer som var

viktige. De resiliente barna hadde normal intelligens, var sjarmerende og tiltrakk seg dermed positive reaksjoner fra foreldre og andre i nettverket. Studien beviste også betydningen av sosiale relasjoner for en resilient utvikling (Borge, 2010, s. 24).

3.2 Tilknytningsteori og tilknytningskvaliteter

John Bowlby sto for utviklingen av den teoretiske referanserammen for studiet av tilknytning mellom foreldre og barn, basert på læren om dyreartenes utvikling og overlevelse, psykodynamisk teori, og systemisk teori. I senere tid har både kognitiv psykologi, utviklingspsykologi, hjerneforskning og traumeforskning blitt integrert i tilknytningsteorien (Killén, 2013, s. 51). Et viktig prinsipp i tilknytningsteori er at alle barn knytter seg til omsorgsgiverne sine, uansett hvordan de blir behandlet. Det som derimot utgjør forskjeller i tilknytningskvalitet er det følelsesmessige samspillet mellom omsorgsgivere og barn (Killén, 2013, s. 51).

I dag ligger grunnlaget for tilknytningsteori i en transaksjonsmodell for utvikling. Ut ifra denne modellen skjer utvikling i et samspill mellom barnets genetiske utrustning, forhold under svangerskap og fødsel, og de erfaringene barnet gjør som er utviklingsfremmende eller -hemmende (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72). Transaksjonsmodellen går ut ifra at barn formes gjennom kontinuerlige og dynamiske interaksjoner mellom barnet og miljøet, og en utfordring befinner seg dermed ikke enten i barnet eller i omgivelsene. Det er et gjensidig forhold som endrer seg over tid (Sørli, 2009). Mary Ainsworth videreutviklet Bowlbys arbeid med sine studier av tilknytningskvaliteter. Hun identifiserte tre typer tilknytning: B) trygg tilknytning, A) utrygg, organisert ambivalent tilknytning, og C) utrygg, organisert engstelig og avvisende tilknytning. D) desorganisert tilknytning, har blitt identifisert i senere tid. Hver av disse typene sier noe om barns evne til å knytte seg til andre mennesker (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72).

Øyvind Kvello (2015) mener at barn ikke får tilknytning, men skaper sin tilknytning ut fra sine behov og forutsetninger. Han mener at barns tilknytning alltid er hensiktsmessig ut fra deres primære omsorgspersoner, og at dette også gjelder for barn med utrygg tilknytning (s.84). Derimot kan barn med utrygg tilknytning få problemer i relasjoner som forutsetter trygg tilknytning, for eksempel i relasjoner med ansatte i barnehagen og på skolen. Samtidig

er det slik at barn kan etablere ulik tilknytningsatferd til forskjellige omsorgspersoner, som igjen vil prege barnets indre arbeidsmodell (Kvello, 2015, s. 84).

Den indre arbeidsmodellen påvirker hvordan vi fortolker oss selv og andre mennesker, samt hvordan vi forstår sosialt samspill. Barnet utvikler indre arbeidsmodeller på bakgrunn av generaliserte mentale representasjoner av seg selv og omsorgspersonen. Indre arbeidsmodeller automatiseres og blir ubevisste forventninger til andre mennesker. De danner også grunnlag for oppfatninger av seg selv og mestring av sosiale relasjoner (Bretherton, 1992, referert til i Braarud & Nordanger, 2011). Omsorgspersonens relasjonskvalitet vil avgjøre hvilken tilknytning barnet utvikler til personen (Kvello, 2015, s. 84). Sagt med andre ord utvikler man indre oppfatninger av seg selv, sine tilknytningspersoner og hva man kan forvente seg av dem (Killén, 2013, s. 53). Barn med mange mestringserfaringer i sin indre arbeidsmodell, vil møte utfordringer på en aktiv og optimistisk måte, og vil ofte møte andre mennesker med forventninger om godt og trygt samspill. Disse holdningene utløser gjerne positive svar fra omgivelsene, som slik bekrefter de positive forventningene. Dette skjer motsatt også dersom barnet har få mestringserfaringer. Barnet kan da møte andre med negative holdninger og provoserende atferd, som lett utløser negative reaksjoner som bekrefter den negative forventningen (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 58).

Hvilken tilknytning barnet skaper er avhengig av samspillet mellom barn og omsorgsgiver. Barn med trygg tilknytning har stabilt kjærlige, tilgjengelige, følsomme, svarende og aksepterende omsorgsgivere. Barnets føler seg tatt vare på og dets følelser blir regulert. Dette skjer ved at foreldrene aksepterer barnets følelser og hjelper det med å roe seg ned, for eksempel ved å gi trøst. Dette fører på sikt til at barnet selv klarer å regulere sine følelser (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72; NOU 2012: 5, 2012).

En annen viktig side ved trygg tilknytning er at foreldrene gir barnet en «trygg base», en plattform for å utforske verden, men samtidig en trygghet om at barnet blir tatt imot når det har behov for det. «Trygg base»-begrepet danner grunnlaget for metoden «Circle of security» (COS), som har som mål å fremme trygg tilknytning mellom barn og omsorgspersonen gjennom forbedret samspillsmønster (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72; Ulvund & Eng, 2012). En av tankene bak COS er at omsorgsgivere som selv har hatt en dårlig oppvekst, trenger opplæring i barns emosjonelle behov og måten behovene uttrykkes på. Det er på bakgrunn av dette utviklet en såkalt trygghetssirkel som illustrer barns ulike behov, og hva

som skaper trygghet i de ulike situasjonene eller tilstandene som barnet befinner seg i (Bunkholdt og Kvaran, 2015, s. 212).

Barn som har utrygg, ambivalent tilknytning har hatt foreldre som er ustabile og uforutsigbare i sin tilgjengelighet og følsomhet. Omsorgsgiveren er mest opptatt av hva barnet synes om dem, og barnet blir da usikkert på hvordan det skal få omsorgsgiverens oppmerksomhet og omsorg. Disse barna tar ofte i bruk kraftige midler for å utløse omsorg. Omsorgen er preget av ustabil utviklingsstøtte, som fører til at barna strever med å knytte seg til andre mennesker (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 73). Utrygg, engstelig og unnvikende tilknytning kjennetegnes av omsorgsgivere som er likegyldige, avfeieende, latterliggjørende og undervurderende. Barna med denne tilknytningen underspiller ofte egne behov og følelser gjennom å distansere seg, som et resultat av erfaringer av at egne følelser kan provosere og skape engstelse hos den voksne. Barna skaper trygghet for seg selv ved avstand. Begge disse tilknytningstypene kalles «organiserte» ettersom barna finner faste strategier for å skaffe trygghet, tilpasset det samspillet de er en del av (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 73).

D)- tilknytning er kjennetegnet av at barnet mangler muligheten til å finne strategier for å skape trygghet. Barna har vokst opp med omsorgsgivere som er følelsesmessig utilgjengelige, ustabile og uforutsigbare, truet og truende. Omsorgsgiverne har gjerne selv vært utsatt for vold og andre overgrep (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 73).

3.2.1 Traumer

Når det er snakk om omsorgssvikt er *traumer* et sentralt nøkkelord ettersom en konsekvens av omsorgssvikt er at barnet blir traumatisert i større eller mindre grad. I tillegg er det slik at foreldrene som omsorgssvikter barna sine selv ofte er traumatisert fra egen oppvekst (Kvelling, 2015, s. 265). Innen traume psykologi er det kjent at «(...) de mest skadelige stressbelastningene er de som pågår over tid, som skjer i tidlige leveår, og som påføres barnet i dets omsorgsbasis» (Herman, 1994, referert til i Braarud og Noranger, 2011). Om en blir traumatisert av en hendelse avhenger av personens integreringskapasitet sett i sammenheng med styrken på hendelsen. En blir traumatisert dersom hendelsen og dens konsekvenser er av en slik grad at personen ikke klarer å ta det innover seg. Dette varierer mellom mennesker, avhengig av alder, grad av sosial støtte etter hendelsen(e), i tillegg til flere andre faktorer

(NOU 2012: 5, 2012). Det er altså slik at forskjellige mennesker reagerer ulikt på samme hendelse.

3.3 Systemteori

I systemteori er man mer opptatt av relasjoner mellom mennesker enn fokuset på egenskaper. Man er også opptatt av miljøet som mennesker skaper sammen, og at alt henger sammen- at man ikke kan gjøre endringer i en del uten at det får konsekvenser for andre deler og helheten (Hutchinson & Oltedal, 2003, s. 170). Man kan si at et system utgjøres av delene, koplingene mellom dem og samspillet dem imellom (Schiefloe, 2011, s. 221).

Systemer finnes på forskjellige nivåer. Bronfenbrenner presenterte fire systemnivåer gjennom den utviklingsøkologiske modellen: mikro-, meso-, ekso- og makronivå. Mikronivået kjennetegnes av ansikt-til-ansikt-relasjoner. Kjernefamilien er et eksempel på et viktig mikrosystem. Mesonivået er forholdet mellom to eller flere mikronivåer, for eksempel forholdet mellom skolen og hjemmet (Bronfenbrenner, 1977). Bronfenbrenner (1977) beskriver mesonivået som et system av mikrosystemer. Eksonivået omfatter situasjoner der personen det gjelder ikke er til stede selv. Foreldrenes arbeidsplass eller massemedier kan være et eksempel på en del av eksosystemet til en ungdom. Makrosystemet er det ytterste systemet til Bronfenbrenner. Dette nivået dreier seg om institusjonelle mønstre i kulturer og subkulturer, som for eksempel økonomiske-, sosiale-, utdanningsmessige-, lovmessige- og politiske systemer, mønsteret i storsamfunnet, verdier og tradisjoner, og har noe mer uklar avgrensning enn de andre nivåene (Schiefloe, 2011, s. 221; Hutchinson & Oltedal, 2003, s. 192; Bronfenbrenner, 1977).

3.3.1 Familieprosessmodellen

Foreldres sosioøkonomiske status har stor betydning for hva slags posisjoner i samfunnet barn oppnår som voksne. Denne koblingen mellom generasjoner har med sosial mobilitet å gjøre. Sosial mobilitet betegner prosessen der individer endrer posisjon i lagdelingshierarkiet i forhold til utgangspunktet (Shiefloe, 2011, s. 276). Norge er et land med små økonomiske forskjeller og høy grad av sosial mobilitet. Likevel har familiebakgrunn betydning for økonomiske levekår senere i livet (Epland & Kirkeberg, 2010). Elevers skoleprestasjoner varierer i stor grad med foreldrenes utdanningsnivå, og dette legger grunnlag for fremtidige inntektsforskjeller ettersom det er en nær sammenheng mellom inntekt og utdanning. Det som

ser ut til å ha størst betydning når det gjelder sannsynlighet for å tilhøre laveste inntektsklasse som voksen, er foreldrenes utdanningsnivå og yrkestilknytning. Barn av eneforsørgere, foreldre med lav inntekt eller som er sosialhjelpsmottakere, vil også i større grad tilhøre lavere inntektsklasser som voksne sammenlignet med andre barn (Epland & Kirkeberg, 2010). Statistisk sentralbyrå har tall på at de barna som tilhørte laveste inntektsklasse i 1986, hadde dobbelt så høy sannsynlighet for å tilhøre laveste inntektsklasse også som voksne, sammenlignet med de som tilhørte høyeste inntektsklasse som barn. Til sammenligning hadde de som tilhørte høyeste inntektsklasse som barn, tre ganger høyere sannsynlighet for selv å tilhøre den høyeste inntektsklassen som voksen, sammenlignet med de som tilhørte nederste inntektsklasse som barn (Epland & Kirkeberg, 2010).

Levekår er et samlebegrep for å beskrive menneskers livssituasjon, og i Norge ser man et tydelig opphopningsmønster. Gode og dårlige levekår henger systematisk sammen i befolkningsgrupper. Sammenhengen mellom sosioøkonomisk status og helse er godt dokumentert. Det samme er sammenhengen mellom utdanning og dødelighet. En viktig forklaring på sosial ulikhet i helse er at ulik sosioøkonomisk status fører til ulik eksponering for helsemessige risikofaktorer. Dette henger sammen med at de som har lavest utdanning og lavest betalt jobb, også ofte har det fysiske tyngste arbeidet og er mer utsatt for eksempelvis belastningslidelser, forurensninger og temperaturpåkjenninger (Shiefloe, 2011, s. 254-259).

Familieprosessmodellen tar utgangspunkt i sammenhenger i at familiens vanskelige økonomiske situasjon oppleves som belastende eller stressende. Dette resulterer i at foreldrene selv utvikler mer atferds- og emosjonelle problemer, som igjen påvirker deres oppdragerstil ved at foreldrene blir strengere, mindre involvert og mer inkonsekvent i samspillet med barna sine. Dette fører videre til en internaliserende og eksternaliserende atferd hos barna deres (Helsedirektoratet, 2015). Det er dokumenterte sammenhenger mellom dårlig økonomi og psykiske vansker hos voksne, mer problemer i parforholdet, og høyere konfliktnivå. Samtidig er det dokumentert at psykiske vansker og familiekonflikt påvirker oppdragerpraksisen negativt, og at dårlig oppdragerpraksis igjen har konsekvenser for barns og unges psykiske helse (Helsedirektoratet, 2015).

3.4 Omsorgstiler og oppdragelse

Foreldreskapet kan ses som en prosess der foreldrene engasjerer seg i barnet, og i å gi det følelsesmessig og fysisk omsorg, næring og beskyttelse. En sentral del av foreldreskapet er å hjelpe barnet til å kunne regulere følelsene sine. Dette, ved å hjelpe barnet til å forstå sine følelser og å uttrykke dem. Et «godt nok» foreldreskap handler om at den fysiske og følelsesmessige omsorgen samsvarer med de behovene barnet signaliserer, og ikke i forhold til de voksnes behov (Killén, 2013, s. 32). En kan si at «god nok» omsorg kjennetegnes av at barna utvikler seg og trives, de vet hva de føler, klarer å uttrykke det og får aksept for det, samtidig som de er i stand til å ta i bruk de ressursene de har. Et godt nok foreldreskap handler om å representere en trygg base som barnet kan utforske verden fra, og samtidig vende tilbake med sikkerhet om at det blir tatt imot, beskyttet og bekreftet ved behov. I dette ligger det at foreldrene må være følelsesmessig tilgjengelig for barnet (Killén, 2013, s. 33).

Det finnes mange måter å oppdra barn på, og det finnes like mange meninger om oppdragelse blant foreldre, fagfolk og i samfunnet for øvrig. Hva som omfattes som god barneoppdragelse varierer, både mellom land, men også innenfor samme land over tid. For eksempel har vi i Norge blitt stadig mer opptatt av tilknytning i oppdragelsen, og vi har blitt klar over at barnet helt fra fødselen er et sosialt kompetent individ. Vi har også vært interessert i forskjellene mellom autoritativ, autoritær og fri oppdragelsesstil, og hvilken innvirkning dette har på barn. Enkelt forklart karakteriseres autoritativ oppdragelsesstil ved varme, engasjement, faste rasjonelle regler og åpen toveiskommunikasjon. Denne oppdragelsesstilen har vist seg å bidra til utvikling av trygge, følelsesmessig balanserte og sosialt velfungerende barn (Killén, 2013, s. 15).

Følelsesmessig fjernhet, rigide regler og mangel på tilpasning til barnets individuelle behov, karakteriserer den autoritære oppdragelsesstilen. Angst, dårlige sosiale ferdigheter samt et aggresjonsnivå over gjennomsnittet, relateres til denne oppdragelsesstilen. Fri oppdragelsesstil karakteriseres ved minimale krav til barnet når det gjelder regler og standarder. Barnet får også lite hjelp til strukturering av livet og grensesetting. Denne oppdragelsesstilen bidrar til umodenhet hos barna når det kommer til impuls kontroll, sosialt ansvar, uavhengighet og kognitive evner (Killén, 2013, s. 15). Autoritativ oppdragelsesstil kan ses som mest hensiktsmessig, ettersom foreldre med autoritær og fri oppdragelsesstil har

vansker med å kommunisere godt med barna. Disse er også mindre omsorgsfulle og følelsesmessig mer distanserte enn foreldre men autoritativ stil (Killén, 2013, s. 15).

Trygg oppdragelse innebærer å sikre barna et sunt liv, bidra til at barna får realisert sine evner og være sammen med andre barn. Det innebærer også å resonnerer sammen med barna, overvåke hva de gjør, og å sette grenser i samsvar med barnets alder, modenhet og miljø (Borge, 2010, s. 68).

3.5 Generasjonsoverføring av oppdragerstil

Grunnlaget for barnets senere foreldrerolle legges gjennom forholdet barnet har til sine foreldre (Killén, 2013, s. 53). Bailey og medarbeidere (2009) presenterer «the social development model», eller en modell for sosialiseringprosessen på norsk. Denne modellen inkluderer sosial kontroll, viktige faktorer for antisosial- eller problematferd, og den ser atferd som et resultat av interaksjon og læring. Denne modellen presenterer kontinuitet av problematferd og omsorgsstiler mellom generasjoner. Begrepet «externalizing behavior» brukes hyppig i artikkelen, og beskriver atferd som rettes mot omgivelsene og andre mennesker, for eksempel mobbing av medelever på skolen eller fysisk utagering. Forfatterne forklarer generasjonsoverføringen av dette ved en hypotese om at foreldre som hadde slik problematferd som unge vil fortsette denne atferden som voksne, at de vil assosiere seg med andre som oppfører seg likt, og har integrert normer og holdninger som tilhører antisosial atferd. Kontinuitet i oppdragelsesstil er også forventet gjennom at voksne foreldre har internalisert normer og holdninger om oppdragelsesstil gjennom det de selv opplevde som barn. En faktor er også at foreldrene holder kontakten med sine egne foreldre, og dette forventes å bidra til styrkede delte normer og likhet i oppdragelsesstil (Bailey, Hill, Oesterle & Hawkins, 2009).

Borge (2010) refererer til en amerikansk studie gjort for å undersøke hva som var forskjellig hos mødre som brøt den onde sirkelen med mishandling, og sammenlignet med dem som ikke greide å bryte den (s.82). Forskerne kunne identifisere 18 mødre som hadde opplevd mishandling selv, og som selv mishandlet sine barn. De identifiserte også en gruppe på 12 mødre som ikke mishandlet sine barn selv om de selv ble mishandlet som barn. Disse 12 utgjorde en resilient gruppe, og det viste seg at mødre som ikke overførte mishandlingen til sine barn, hadde fått god omsorg og støtte fra en voksen som ikke hadde mishandlet dem i

oppveksten. I tillegg hadde de fått terapi og behandling i en fase i livet. De hadde også et stabilt forhold til en partner, uten mishandling (Borge, 2010, s. 82). De resiliente mødrene som hadde mestret å bli en bedre forelder enn sine egne foreldre, hadde fått et annet perspektiv gjennom terapi. Dette innebar at de tilgav foreldrene istedenfor å fornekte dem, og de var mer bevisst sin egen fortid i samspill med barnet sitt. Konklusjonen av denne undersøkelsen var at intervensjon førte til forandring, selv om risikoen var høy. I tillegg til å redusere risikoen som disse småbarnsmødrene er utsatt for, må foreldrekompentansen styrkes (Borge, 2010, s. 83).

3.6 Forebygging

Forebygging kan ses på forskjellige måter. Jeg vil ta utgangspunkt i universal, selektiv og indikert forebygging. Universalforebygging tar sikte på å hindre at problemer oppstår, og retter seg mot alle uavhengig av risikofaktorer. Den retter seg mot befolkningsgrupper med tiltak som virker helsefremmende. Dette kan for eksempel dreie seg om foreldreforbereende kurs eller barselgrupper for mødre (Skotheim, Eng & Undheim, uå; Killén, 2013, s. 22). Selektiv eller sekundærforebygging forsøker å identifisere risikofaktorer for å hindre at identifiserte problemer utvikler seg videre, og retter seg mot grupper med spesielle behov. Disse behovene for selektivt forebyggende hjelp kan identifiseres gjennom universalforebyggende arbeid, for eksempel på en helsestasjon. Et eksempel kan være at helsesøster kontakter en mor som har uteblitt fra barselgruppe, og som viser seg å ha behov for hjelp angående en depresjon (Killén, 2013, s. 24). Indikert eller tertiærforebygging har som mål å redusere og hindre konsekvenser av problemer som allerede har oppstått. Indikert forebygging er aktuelt der vi ikke lykkes med verken universalforebyggende eller selektivt forebyggende arbeid. Da er behandling og intervensjon i familien aktuelt for å sikre barnet hjelp og noen ganger også beskyttelse (Skotheim, Eng & Undheim, uå; Killén, 2013, s. 25).

4.0 Kunnskapsstatus

Dette kapitlet synliggjør noen av funnene som går igjen i forskningsartiklene som er anvendt i oppgaven, og vil bli videre drøftet i neste kapittel.

Det har lenge vært kjent fra praksis at omsorgssvikt kan ha alvorlige konsekvenser for barns utvikling både kognitivt, emosjonelt og sosialt, og for barnets voksne liv (von der Lippe &

Wilkinson, 2005). Langtidsvirkningene av omsorgssvikt er veldokumenterte. Fysiske, seksuelle og følelsesmessige overgrep, og vanskjøtsel i oppveksten har hver for seg blitt knyttet til blant annet senere depresjoner, angstforstyrrelser og suicidalitet (von er Lippe & Wilkinson, 2005). Barn som er mest utsatt for slike livshendelser er barn som vokser opp i familier med lav sosioøkonomisk status, som opplever sosial marginalisering, der foreldrene har manglende omsorgsevner og psykiske eller fysiske problemer, eller som bor i et dårlig nærmiljø (Barne-, Ungdoms- og familiedirektoratet, 2017).

Overføring av sosiale vilkår mellom foreldre og deres barn er også svært godt dokumentert. Flere undersøkelser viser at barns oppvekst under belastende livsvilkår har en betydelig større risiko for skjevutvikling og generelt for et dårligere liv enn de barna som har hatt gunstige oppvekstvilkår. Undersøkelser viser også at risikoen økes omtrent proporsjonelt med stigende belastning (von er Lippe & Wilkinson, 2005). Voldsutsatte barn har større sannsynlighet for å ha vokst opp med konflikt mellom foreldrene, med rusmisbruk, og med foreldre som sliter økonomisk. Dårlig økonomi i seg selv kan føre til familiekonflikter og dårlig psykisk helse hos foreldrene, som igjen kan føre til en negativ oppdragelsesstil. Dette kan illustreres gjennom familieprosessmodellen (Barne-, Ungdoms- og familiedirektoratet, 2017). Vi vet også at de fleste risikofaktorene i barns liv kan knyttes sammen med foreldrenes muligheter. Hvordan foreldrene har det økonomisk, fysisk og psykisk, påvirker deres mulighet til å være trygge foreldre for sine barn (Barne-, Ungdoms- og familiedirektoratet, 2017).

Kari Killén (2013) sier at barndommen varer i generasjoner. Hun viser til resultater fra tilknytningsforskning som underbygger dette utsagnet. Det handler om «indre arbeidsmodeller» og mentaliseringsevne (s. 20). Både oppdragerstil og problematferd hos barn viser kontinuitet mellom generasjoner. Forskning har vist at sannsynligheten for at barn ble mishandlet av sin mor økte med 72% når moren selv hadde blitt mishandlet i barndommen (Bailey, et. Al., 2009; Bartlett, Kotake, Fauth & Easterbrook, 2017). Samtidig er det ikke slik at de som har vært utsatt for fysiske overgrep, automatisk vil utsette egne barn for fysiske overgrep, men holdninger og ubearbeidede problemer føres videre (Killén, 2013, s. 18). Forskjellige studier viser også varierende grad av kontinuitet, og det vil derfor være interessant å se videre på faktorer som virker som moderatorer for generasjonsoverføring.

Jeg vil understreke at det finnes store mengder annen forskning og kunnskap rundt dette temaet som jeg har valgt å ikke inkludere i besvarelsen på grunn av oppgavens omfang.

5.0 Drøfting

«En av de viktigste forutsetningene for å kunne utvikle og utøve «godt nok» foreldreskap er at foreldrene og andre omsorgspersoner selv har opplevd «god nok» omsorg som barn» (Killén, 2013, s. 34). Selv om foreldre som ikke selv har opplevd god nok omsorg kan ha vanskeligheter for å gi det videre, betyr det ikke nødvendigvis at de ikke kan bli i stand til å gi det. Et godt grunnlag for å kunne gi god omsorg på tross av å ikke ha opplevd det selv, er å erkjenne og å reflektere over den omsorgen man har fått (Killén, 2013, s.34). Dette kan både bidra til å forklare generasjonsoverføring av omsorgssvikt, og legge grunnlag for å tro at det er mulig å stanse generasjonsoverføringen av omsorgssvikt. Dette kapitlet vil inneholde drøftingen av flere temaer som omhandler konsekvenser av omsorgssvikt, generasjonsoverføring og forebygging.

Denne delen av oppgavens organisering er inspirert av Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell som er presentert tidligere. Det vil dog være en forenklet form, der jeg i hovedsak skiller mellom faktorer og tiltak på individnivå og på samfunnsnivå. Noen av momentene vil også gå igjen på begge nivåene.

5.1 Individnivå

5.1.1 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Kvello (2015) presenterer tre risikofaktorer knyttet til generasjonsoverføring av skadelig omsorg:

- *Foreldre som ikke forsoner seg med sin egen oppveksterfaring og preges av at mye psykisk energi bindes i bitterhet eller mental flukt*
- *Foreldre som ikke er seg bevisst sin egen mangelfulle oppvekst, og derfor heller ikke ser behovet for å forsøke å bryte dette mønsteret i omsorg overfor egne barn*
- *Foreldre som ser at den omsorgen de selv fikk, ikke var god nok, men som ikke ser seg selv i lys av sin barndom. Derved blir det lett en undervurdering av risikoen for å viderebringe en ikke god nok omsorg.*

(s. 222).

Kvello (2015) har også sett på hvilke beskyttelsesfaktorer som karakteriserer personer som ikke utsetter sine egne barn for den samme dårlige omsorgen de selv har opplevd (s. 222). Disse faktorene underbygger funnene som er referert til tidligere i oppgaven, og omhandler foreldrenes bevissthet, at de har bearbeidet og reflektert over hvordan den omsorgen de har fått påvirker deres egen omsorgsutøvelse. Samtidig har disse foreldrene høy mentaliseringsevne og skårer høyt på sensitivitet og empati (s. 222). Selv om mye tyder på at omsorgssvikt lett overføres mellom generasjoner er det ikke et uttrykk for automatikk. Det er snakk om en forhøyet risiko og dermed sannsynlighet for en dårlig utvikling, og under visse belastninger er denne sannsynligheten overveiende stor. Kjeder av motgang kan imidlertid brytes hvor som helst, da hvert ledd i kjeden er åpen for påvirkning som kan bryte mønsteret. Mye avhenger av hvordan livsovergangene takles, for de kan enten forsterke de tidligere negative opplevelsene, eller tilby en vei ut av mønsteret (von der Lippe & Wilkinson, 2005). Ut i fra dette er det dermed grunn til å tro at det er mulig å hjelpe foreldrene som har risikofaktorer for å gi dårlig omsorg til sine barn med seg. En av risikofaktorene går på at foreldrene ikke er bevisst sin mangelfulle omsorg, mens en av beskyttelsesfaktorene går på at foreldrene er bevisst den omsorgen de har fått og har bearbeidet denne. Kanskje kan et viktig bidrag til å bryte sirkelen med generasjonsoverføring av dårlig omsorg være å hjelpe foreldre som har vokst opp i omsorgssvikt med bevisstgjøring og bearbeiding av denne, slik at risikofaktoren kan omgjøres til en beskyttelsesfaktor.

5.1.1.1 Resiliens, traumer og tilknytning

Familier i norsk barnevern kan kjennetegnes av risikofaktorer og stress som opprettholdes over tid. Familiestress tenderer mot å være stabilt over flere år, og videreføres mellom generasjoner (Kvello, 2015, s. 265). Selv om dette er en tendens i familiene det gjelder, er det betydelige variasjoner mellom mennesker i hvor sensitive de er for stress, og hvordan de håndterer det. Dette avhenger av både biologiske- og miljømessige forhold (Kvello, 2015, s. 265).

Risiko er en forutsetning for utvikling av resiliens, og det er ikke slik at all risiko og stress er negativt. Barn skaper sitt individuelle oppvekstmiljø, der hvert enkelt barn utløser ulike reaksjoner fra voksne. Dette kan forklare hvorfor forskjellige barn påvirkes forskjellig av samme type risiko. Dette, fordi risikoen i seg selv ikke er det viktigste, men heller de prosessene og mekanismene den aktiverer (Borge, 2010, s. 50). Den indre arbeidsmodellen

utvikles blant annet gjennom disse prosessene, der grad og type risiko er med på å forme den i positiv eller negativ retning.

Når et barn blir traumatisert av sine foreldre, eller dersom foreldrene selv er traumatiserte eller på annen måte kan være kilde til utrygghet og uforutsigbarhet, kan det føre til omfattende konsekvenser for barnets utvikling (NOU 2012: 5, 2012). En konsekvens kan være utrygt tilknytningsmønster, som er presentert tidligere i oppgaven. Dersom det som skal representere trygghet også representerer fare, kan det føre til en uløselig konflikt for barnet når det har behov for trøst og trygghet. Dette kan føre til at barnet viser en atferd som virker desorganisert og kaotisk, og dette tilknytningsmønsteret får konsekvenser for samspill med både foreldre og andre relasjoner (NOU 2012: 5, 2012). Dette kan ses i sammenheng med både transaksjonsmodellen og de såkalte indre arbeidsmodeller der barnets atferd og omgivelsene preges av gjensidig påvirkning som videre påvirker barnets atferd. Kari Killén (2013) mener at trygg tilknytning danner grunnlaget for motstandskraft til å håndtere utfordringer og belastninger som er uunngåelige for de fleste i livet (s. 19). Killén er også opptatt av at kunnskap om tilrettelegging for trygg tilknytning er tilgjengelig, men at den ikke brukes nok. Ut ifra dette perspektivet synes det hensiktsmessig å arbeide aktivt med familiene det gjelder for å omgjøre utrygt tilknytning til trygg tilknytning for barnet.

De ulike tilknytningsmønstrene sier noe om barnets evne til å knytte seg til andre mennesker (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72). Forskning på tilknytningsmønstre viser at også disse tenderer mot å være stabile mellom generasjoner. Forskningen viser også at tilknytningsmønstre ikke er statiske, men kan endres over tid. Samtidig som et barn kan ha utrygt tilknytning til en person, kan det ha trygg tilknytning til en annen (Kvello, 2015, s. 114). Det er også vist at dersom barnet får nye omsorgspersoner, eller dersom omsorgspersonene får bedre omsorgskompetanse, kan tilknytningen gå fra å være utrygt til å bli trygg. Dette gjelder også motsatt vei, dersom en familie utsettes for en akutt og alvorlig krise som for eksempel overgrep, kan trygt tilknyttede barn utvikle utrygt tilknytning. Kvello (2015) refererer til studier som viser at utrygt tilknytning er noe mindre stabil enn trygg tilknytning (s. 114). Kanskje er det dermed grunnlag for å tro at det er mulig å hjelpe barn med utrygt tilknytning til å utvikle trygg tilknytning, og at barn med trygg tilknytning kan tåle noe mer belastninger før de blir utrygge. I familier der foreldrene selv har utrygt tilknytning må det gjøres en innsats for å hjelpe dem til å likevel kunne hjelpe barnet sitt til å skape trygg tilknytning. Et hjelpetiltak som er utviklet for å bidra til dette er Circle of

security. Dersom dette tiltaket blir brukt på en hensiktsmessig måte kan det bidra til å stoppe generasjonsoverføringen av utrygg tilknytning.

Traumatisering i barndommen fører ofte til at mennesker opplever det som stressende å gi omsorg til barn. Som konsekvens av traumatiseringen har flere svakt utviklede omsorgsferdigheter som spesielt vises i form av svak regulering av barnet, vansker med fortolkning av barnets signaler, kortvarig og dårlig styring av oppmerksomhet, manglende sensitivitet overfor barnets behov, nedsatt funksjonsnivå og liten fleksibilitet. Barn som lever med traumatiserte foreldre som gir slik omsorg har betydelig økt risiko for å utvikle sosial mistilpasning, psykiske lidelser og utrygg tilknytning (Kvvelo, 2015, s. 265). Som det er presentert tidligere i oppgaven er det dokumentert at psykiske vansker påvirker oppdragerpraksisen negativt, og at dårlig oppdragerpraksis igjen har konsekvenser for barns og unges psykiske helse (Helsedirektoratet, 2015). Sagt med andre ord kan det være selve traumatiseringen som konsekvens av omsorgssvikt som er gjenstand for generasjonsoverføring ettersom traumatiseringen bærer med seg mange andre helsemessige og sosiale konsekvenser som påvirker omsorgsevnen negativt. I lys av dette vil det være hensiktsmessig med et økt fokus på, og en mer målrettet innsats for å bistå foreldrene og barna det gjelder med å bearbeide sine traumer. Dette, for å kunne stoppe generasjonsoverføringen av blant annet psykiske plager og utrygg tilknytning som konsekvenser av omsorgssvikt.

Circle of security er en metode med mål om å fremme trygg tilknytning mellom barn og omsorgsperson (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72), og kan nyttes for å bidra til å stoppe generasjonsoverføring av utrygg tilknytning. Tiltaket kan benyttes i familier der barn har opplevd traumer eller brudd i relasjonen til sine omsorgspersoner, der barn har atferdsvansker og der foreldrene strever i relasjonen til sine barn (Ulvund & Eng, 2012). Likevel fungerer ikke COS for alle. Foreldrene må ha en viss evne til å se barnets behov og være nysgjerrige på barnet. Dersom foreldrene er i en alvorlig krise eller konfliktsituasjon, er voldelige, ruser seg, har kognitiv svikt eller en alvorlig psykisk lidelse, anbefales ikke bruk av COS (Ulvund & Eng, 2012). I tillegg finnes det veldig lite forskning på effekten av COS generelt. Det er en del usikkerhet rundt den faktiske effekten av COS, men foreldrene som har deltatt i programmet rapporterer om en økt trygghet i foreldrerollen. De rapporterer også om økt forståelse av barnet og nye samspillserfaringer. Det kan likevel stilles spørsmål om den

endringen som foreldrene opplever etter endt kurs er betydelig nok til å skape en tydelig endring for barnet (Heradstveit, 2017).

Vi vet at goder og byrder har en tendens til å hope seg opp hos ulike grupper. Det vil da kunne tenkes at foreldrene som tilbys COS har flere byrder enn bare relasjonsutfordringer til sine barn. Kanskje har de lav utdanning og dårlig tilknytning til arbeidslivet. Som presentert gjennom familieprosessmodellen tidligere i oppgaven kan foreldres omsorgsevne påvirkes negativt av en vanskelig økonomisk situasjon. Dette bør derfor tas i betraktning når hjelpeapparatet setter inn tiltak i en familie. Dersom en mor jobber doble skift og har økonomiske utfordringer er det ikke sikkert at hun har overskudd nok til å fullføre COS-veiledning på en hensiktsmessig måte. Dersom en skal tilby foreldre hjelpetiltak vil det derfor være sentralt at en har gjort en grundig kartlegging over hva som utløser problemene slik at endringsarbeidet starter i riktig ende, og ikke forstyrres eller hindres av andre underliggende faktorer.

5.1.2 Kontinuitet i oppdragerstil

Forskjellige studier av generasjonsoverføring av problematferd, viser ulike funn. Bailey og medarbeidere (2009) presenterer to studier der foreldres antisosiale atferd, kobles til deres barns problematferd og vanskelige temperament. I andre studier som er presentert i artikkelen har forskerne ikke funnet sammenheng mellom foreldre og deres barns antisosiale atferd, men sammenheng mellom foreldres antisosiale atferd da de var barn eller ungdom, og antisosial atferd hos deres barn er dokumentert. Forfatterne av artikkelen forklarer forskjellen på funn i ulike studier med ulikt antall deltakere og forskjellige måter å måle antisosial atferd på (Bailey, et al., 2009; Bartlett et al., 2017).

Den amerikanske studien om resiliente mødre som er presentert tidligere viser at det ikke nødvendigvis er slik at mishandlede barn, mishandler sine egne barn som voksne. Dette avhenger av mange faktorer både i og utenfor individet. Det er likevel dokumentert i studier at generasjonsoverføringen er sterkere jo mer alvorlig mishandlingen og/eller omsorgssvikten er (Bailey, et. Al., 2009). Traumatiserte foreldre er i risiko for å gi dårlig omsorg til sine barn, og omsorgssvikt fører ofte til at barnet igjen blir traumatisert og får videre konsekvenser som følge av traumatiseringen. Generasjonsoverføringen kan i stor grad forklares med hvor traumatisert personen er – faren for å gi dårlig omsorg til egne barn samsvarer ofte med hvor

sterkt traumatiseringen fortsatt preger personen (Kvello, 2015, s. 221). Igjen ser vi hvor viktig bevissthet og bearbeiding av traumene er for å kunne bryte sirkelen med generasjonsoverføring av omsorgssvikt og tilhørende traumer.

5.2. Samfunnsnivå

5.2.1 Forebygging

Vi vet at holdninger og ubearbeidede problemer føres videre til neste generasjon (Killén, 2013, s. 18). Det finnes forskning som viser at uansett hvor mye som investeres i behandling av omsorgssvikt, så vil det alltid være noen foreldre og barn som det ikke lykkes å hjelpe. Forskning viser også at behandling ikke alltid fungerer, og det vil derfor være nødvendig å investere mer i forebyggende arbeid. Forebygging handler om avhjelping av aktuelle problemer og lidelser, og å forebygge langtidskonsekvenser (Skotheim, Eng & Undheim, uå; Killén, 2013, s. 18). Som presentert i punkt 3.7 *Forebygging* kan forebygging gjøres på forskjellige måter. Jeg har tidligere presentert forskningsresultater som viser at et av de viktigste bidragene til å stoppe sirkelen med generasjonsoverføring er å bevisstgjøre foreldrene den omsorgssvikten de selv har vokst opp under, og å hjelpe dem til å bearbeide sine traumer som konsekvens av denne omsorgen. En viktig del av forebyggingsarbeidet vil dermed måtte gjøres gjennom universalforebygging for å kunne fange opp barna og foreldrene som har behov for selektive tiltak.

Universalforebygging kan ses som forebygging på makronivå gjennom tiltak som retter seg mot hele befolkningen (Skotheim, Eng & Undheim, uå; Killén, 2013, s. 22). For eksempel gjelder dette helsestasjoner, barnehage og skole. Dette er også viktige samfunnsinstitusjoner for å fange opp barn i risiko, og foreldre som er i risiko for å utsette barna sine for omsorgssvikt, slik at de kan henvises videre til mer selektivt- eller indikert forebyggende tiltak for eksempelvis bearbeiding av traumer.

5.2.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Mange risiko- og beskyttelsesfaktorer for barnets psykiske helse knyttes til miljøfaktorer og omsorgsforhold i utviklingsperioden mellom null og seks år. Det legges vekt på viktigheten av kartlegging av *alle* risikofaktorer i og rundt barn ettersom det ser ut til å være en kumulativ effekt av å være utsatt for fire eller flere risikofaktorer (Holden, Ingul, Steinsli, Wold & Rimehaug, 2018). Dette kan argumentere for at hjelpeapparatet må ha et våkent blikk for

risiko- og beskyttelsesfaktorer i barnets miljø når det gjelder forebygging og tidlig intervensjon (Holden et al., 2018). Det taler også for at ansvaret for å stoppe generasjonsoverføringen også ligger hos samfunnet som system på makronivå, og at det dermed bare til en viss grad er mulig å stoppe generasjonsoverføringen bare ved hjelp av individuelle tiltak som kun er rettet mot individene og familiene det gjelder.

Barn med vanskelige oppvekstforhold, kan på tross av mange alvorlige erfaringer opprettholde en relativt tilfredsstillende fungering (Borge, 2010, s. 14). Emmy Werner og Ruth Smiths studie som er referert til i Borge (2010), viste at de resiliente mødrene som hadde blitt mishandlet i oppveksten, men som ikke mishandlet egne barn blant annet hadde fått god omsorg og støtte fra en voksen som ikke hadde mishandlet dem i oppveksten, og dette fungerte om en beskyttelsesfaktor (s. 82). Med dette lagt til grunn kan en sentral del av universalforebyggingen ligge i, blant andre, de ansatte på skoler og i barnehagers hender. Disse kan fungere som en omsorgsperson som barn kan skape trygg tilknytning til, som videre kan bidra til resiliensutvikling. På sikt vil de kunne bidra til å stoppe sirkelen med generasjonsoverføring av omsorgssvikt ved at barnet får mulighet til å motta god omsorg fra en omsorgsperson.

Selv om barnehagelærere og lærere på skolen kan fungere som en trygg omsorgsperson for risikoutsatte barn, er en sentral utfordring på samfunnsnivå at opplæringsinstitusjonene mangler fokus på vold og misbruk i oppveksten i opplæringen av ulike faggrupper (NOU 2012: 5, 2012). Det viser seg at lærere og skolens øvrige ansatte ofte fatter bekymring for ungdommer med mange risikofaktorer og få beskyttelsesfaktorer. Samtidig viser forskning at skolene opplever at de mangler kompetanse og kapasitet til å ta bekymringene videre. Dette fører til at det offentlige hjelpeapparatet kommer for sent inn (Helgesen & Kruse, 2013). Med bakgrunn i denne informasjonen vil det være grunnlag for å tro at mange av de ansatte i de samfunnsinstitusjonene som skal kunne fange opp barn og foreldre i risiko kanskje ikke har kompetanse til å gjøre akkurat dette, og konsekvensen blir at barna og deres foreldre dermed ikke får den hjelpen og oppfølgingen de trenger. Det kan med bakgrunn i dette argumenteres for at flere sosialarbeidere bør ansettes i skolen som et universalforebyggende tiltak, nettopp for å systematisere dette arbeidet slik at barna det gjelder fanges opp av noen med kompetanse til å hjelpe.

5.2.3 Samfunnets påvirkning på generasjonsoverføring

Foreldres sosioøkonomiske status har stor betydning for hvilken posisjon barn oppnår i samfunnet som voksne, og sosial mobilitet er et sentralt begrep i forståelsen av dette (Shiefloe, 2011, s. 276). Levekår påvirkes også i stor grad av drivkrefter på makronivå. Forståelsen av samfunnsstrukturer og utviklingstrekk som påvirker handlinger på individ- og gruppenivå er vesentlige dersom vi skal forstå enkeltmenneskers handlinger. I mange vestlige land legges mye ansvar på enkeltindivider, spesielt når det gjelder ansvar for egen læring og helse. I forlengelsen av dette får også individene skyld i egen fiasko- økt individuelt ansvar bærer med seg økt individuell risiko (Gustavsen, 2017). I stor grad genereres typiske livsmønstre og livskarrierer av samfunnsforhold. Mange har følelsen av at de selv velger sine liv, men det er likevel dominerende sosiale mønstre og strukturelle føringer som fordeler påkjenninger på en bestemt måte. Karin Gustavsen (2017) mener at dersom vi fortsetter å individualisere problemer og ikke søker løsninger på makronivå, så vil vi stå i fare for å forsterke den negative utviklingen. Dette kan forsterke troen på at samfunnet på makronivå er nødt til å gjøre endringer for at endringer skal være mulige for individene. Endring i en del av systemet vil påvirke andre deler av systemet.

For å utjevne skjevheten mellom barn med ulik økonomisk bakgrunn, og øke den sosiale mobiliteten må samfunnet ta mer ansvar (Gustavsen, 2017). Det offentlige kan enten investere direkte i barnet ved for eksempel subsidiert barnehage, eller ved å etablere ordninger for kontantoverføringer (Havnes, 2010). Ordningen bør være målrettet mot fattige familier. Det er bred enighet om at investeringer i tidlig barndom kan ha stor avkastning, og det argumenteres for at jo tidligere vi investerer, jo lengre blir perioden der vi kan høste avkastningen. James Heckman hevder at tidlige investeringer i humankapital øker avkastningen av senere investeringer. Flere forhold viser at den samfunnsøkonomiske gevinsten ved humankapital overstiger den privatøkonomiske, ved at eksempelvis utdanning viser seg å virke positivt på samfunnets vekst, kriminalitet og politiske systemer (Havnes, 2010). Barn av fattige foreldre bor i dårligere nabolag, går på dårligere skoler, går på færre fritidsaktiviteter og kjenner færre ressurssterke voksne. For at nettverk skal kunne bygges på tvers av sosiale lag er det viktig at barn fra levekårsutsatte familier får tilgang til arenaer der ikke-levlekårsutsatte barn er (Gustavsen, 2017). Dette kan argumentere for universelle tiltak, ettersom målgruppeorienterte og selektive tiltak kan bidra til å øke avstanden mellom sosiale grupper, noe som fører til et resultat som er motsatt av den opprinnelige hensikten med tiltaket.

Ut i fra denne informasjonen vil det være hensiktsmessig å investere i universelle tiltak som gir barn mulighet til å være sammen med barn fra andre sosiale lag enn de selv er en del av, for å utjevne barnas muligheter til sosial mobilitet. Dette kan også kobles til og underbygges av forskningsartikkelen til Bailey og medarbeidere (2009) der det hevdes at noe av det som fører til generasjonsoverføringen av omsorgssvikt er at barn med problematferd vil fortsette denne atferden som voksne, samtidig som de assosierer seg med andre som oppfører seg likt, og har integrert normer og verdier som tilhører antisosial atferd. Dette kan også være med på å støtte Gustavsens (2017) påstand om viktigheten av arenaer der barn med ulik sosioøkonomisk status kan møtes, for å øke den sosiale mobiliteten til de risikoutsatte barna.

5.2.4 Traumbearbeiding

Det er ofte slik at foreldre som omsorgssvikter barna sine, selv ble utsatt for traumatisering i egen oppvekst (Kvello, 2015, s. 265). Selv om det kan synes å være en enkel løsning å hjelpe foreldre som er oppvokst i omsorgssvikt med å bearbeide sine traumer, er det ikke alltid lett å komme i kontakt med foreldrene det gjelder. Dette kan blant annet komme av at det ofte er enklere å gripe inn i barnevernssaker der risikofaktorene er tydelige, for eksempel ved rusmiddelmisbruk eller alvorlig vold fra foreldrene, enn i de sakene der risikofaktorene er mange, men mer moderate eller dempede. Likevel er det i de sakene der risikofaktorene er mange at summen utgjør en alvorlig trussel mot barnets utvikling (Kvello, 2015, s. 248). Barnevernloven gir klare retningslinjer på når barneverntjenesten har mandat til å gripe inn i familier og pålegge dem hjelp. Dersom en familie ikke ønsker å ta imot hjelpetiltak og bekymringen ikke er så alvorlig at det er snakk om omsorgsovertakelse, kan ikke barneverntjenesten pålegge hjelpetiltak og saken må henlegges (Bunkholdt & Kvaran, 2017, s. 100). På denne måten kan det være vanskelig for barneverntjenesten å komme i posisjon til å bistå foreldrene det gjelder med bevisstgjøring og bearbeidelse av sin fortid med omsorgssvikt, og videre øke deres omsorgskompetanse for å kunne bryte sirkelen med generasjonsoverføring. Dette er også et eksempel på at mekanismer på makronivå gjennom eksempelvis lovverket, kan bidra til å opprettholde problemer i en familie.

Samtidig som hjelpetiltak fra barnevernet er nødvendig for mange barn med traumeerfaringer, finnes det kunnskap om at det viktigste for de traumatiserte barna ikke er et hovedfokus på reduksjon av traumatiske minner. Trygging og stabilisering av barnet bør være primærfokuset, og etter hvert bør barnet få hjelp til å gjenkjenne følelser og hva som utløser

dem for å utvikle selvreguleringsferdigheter på sikt. Med denne informasjonen lagt til grunn kan det argumenteres for at det eksisterer et behov for oppdaterte tiltaks- og behandlingstilnærminger (Braarud & Nordanger, 2011).

Til tross for at traumatisering viser seg å ha enorme menneskelige, samfunnsmessige og økonomiske konsekvenser, og til tross for en sterk sammenheng mellom traumatisering og psykisk helse, er det lite fokus på oppvekstvilkår i store deler av psykisk helsevern. Dette kan være en konsekvens av at samfunnet ikke klarer å ta problemets omfang innover seg, på lik linje som individet sliter med det samme (NOU 2012: 5, 2012). Braarud og Nordanger (2011) ser traumatisering og dens utviklingsmessige og psykososiale konsekvenser som et folkehelseproblem. De stiller spørsmål ved hvorvidt et ordentlig løft forutsetter at tjenester som helsestasjon, barnehage og skole får utvidede rammer for å møte familiene i hjemmet. Dette begrunnes med forskningsresultater som viser til at hjemmebesøk hos gravide og småbarnsforeldre førte til reduksjon av fysisk mishandling og stressende livshendelser i familien, samt forebygging av senere utvikling av rusmisbruk, psykiske vansker og ungdomskriminalitet (Braarud og Nordanger, 2011). Et universalforebyggende tiltak i denne sammenhengen vil kunne være en innsats for å bevisstgjøre befolkningen angående hvilke konsekvenser omsorgssvikt og dårlige omsorgsvilkår kan få og hvor det er muligheter for å søke hjelp. Dette kan for eksempel gjøres gjennom økt fokus på dette i grunnskole og spesielt i utdanning av blant annet sosialarbeidere, lærere og helsepersonell. Dersom en skal kunne hjelpe må en vite hvilke trekk en skal se etter, og hvor en kan søke videre hjelp dersom det skulle være behov for det. Ettersom ulike faggrupper og profesjoner har ulik men viktig kompetanse, og samtidig møter barna og familiene på ulike steder, vil det også kunne argumenteres for mer og bedre koordinert tverrfaglig samarbeid rundt barna og familiene.

6.0 Oppsummering

Menneskers utvikling påvirkes av flere faktorer, som for eksempel foreldres bakgrunn, omsorgssituasjon og miljø. Generasjonsoverføring gjelder ikke bare omsorgssvikt, men også mange andre sider ved menneskers oppvekst og videre liv. Investeringene bør settes i gang tidligst mulig for best mulig avkastning senere, og ansvaret for å stoppe sirkelen med omsorgssvikt gjennom generasjoner ligger hos oss alle. For å klare å stoppe den negative sirkelen må endringer gjøres på individnivå, men vi er i stor grad avhengig av at strukturelle endringer gjøres på samfunnsnivå for å lykkes i å stoppe omsorgssvikt og andre uheldige forhold fra å overføres mellom generasjoner. Et interessant spørsmål til videre refleksjoner er

aspektet rundt definisjonsmakt, hvem som sitter med makt til å bestemme hva som er god nok omsorg eller omsorgssvikt, og hvilke tiltak som anses som relevante ettersom dette varierer over tid og mellom land. Som tidligere nevnt forstås gjerne fenomener slik teorier forklarer dem.

“Early investment in the lives of disadvantaged children will help reduce inequality, in both the short and the long run”

- James Heckman

7.0 Litteraturliste:

- Backe-Hansen, E., Broberg, A. G., Dåvøy, L., Killén, K., Lundèn, K., Larsen, E., von der Lippe, A. L., Nordahl, T., Olofsson, M. & Jørgensen, P. S. (2005). *Risikoutvikling: Tilknytning, omsorgssvikt og forebygging*. (NOVA Rapport 7/2005). Hentet fra: http://www.nova.no/asset/562/1/562_1.pdf
- Bailey, J. A., Hill, K. G., Oesterle, S. & Hawkins, J. D. (2009) Parenting practices and problem behavior across three generations: Monitoring, harsh discipline, and drug use in the intergenerational transmission of externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 45, 1214-1226. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2009-12605-003.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2017). *Oppvekstrapporten 2017- Økte forskjeller- gjøre det noe?* Hentet fra: https://www.bufdir.no/PageFiles/32639/Oppvekstrapporten_2017.pdf
- Bartlett, J. D., Kotake, C., Fauth, R. & Easterbrooks, M. A. (2017). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Do maltreatment type, perpetrator, and substantiation status matter? *Child Abuse & Neglect*, 63, 84-94. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.021>
- Borge, A. I. H. (2010). *Resiliens: risiko og runn utvikling* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Braarud, H. C. & Nordanger, D. Ø. (2011). Kompleks traumatisering hos barn: En utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(10), 968-972. <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/10/kompleks-traumatisering-hos-barn-en-utviklingspsykologisk-forstaelse>
- Bradley, R. H. & Corwyn, P. F. (2002). SOCIOECONOMIC STATUS AND CHILD DEVELOPMENT. *Annual Review of Psychology*, 53 (1), 371. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135233>

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development.

American psychologist, 32(7), 513. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>

Epland, J. & Kirkeberg, M. I. (2010, 21. juni). Går økonomiske levekår i arv? Hentet fra:

<https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/gaar-okonomiske-levekaar-i-arv>

Fellesorganisasjonen (2017). Global definisjon av sosialt arbeid. Hentet fra:

<https://www.fo.no/aktuelle-brosjyrer/global-definisjon-av-sosialt-arbeid-article5620-1335.html>

Gustavsen, K. (2017, 11. oktober). Sosiale ulikheter i oppvekst og reproduksjon av ulikheter:

Fokus levekårsutsatte barnefamilier og hverdagsliv. Fakta og tiltak. Hentet fra:

<https://www.fylkesmannen.no/contentassets/42923acfe6fe4cfb9f1515a47ce03a31/karin-gustavsen.pdf>

Havnes, T. (2010) Sosial mobilitet og offentlige investeringer i barndom. *Søkelys på*

arbeidslivet, 27(01-02), 135-146. <https://www.idunn.no/spa/2010/01-02/art02>

Helgesen, T. Z. & Kruse, E. L. (2013). Med skolen som arena. *Rus & samfunn*, 7(04), 34-37.

<https://www.idunn.no/rusos/2013/04/med-skolen-som-arena>

Helsedirektoratet. (2015). *Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling:*

Familiestressmodellen og familieinvesteringsperspektivet. Hentet fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sosiookonomisk-status-og-barn-og-unges-psykologiske-utvikling>

Heradstveit, O. (2017). *Første metastudie som har sett på effekten av COS: Lovende*

resultater. Hentet fra: <https://www.hjelptilhjelp.no/Psykologi/forste-metastudie-som-har-sett-pa-effekten-av-cos>

[har-sett-pa-effekten-av-cos](https://www.hjelptilhjelp.no/Psykologi/forste-metastudie-som-har-sett-pa-effekten-av-cos)

Holden, K. F., Ingul, J. M., Steinsli, K., Wold, J. E. & Rimehaug, T. (2018).

Familieambulatoriet – en vellykket modell for identifisering av sped- og småbarn i

risiko? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(04), 323-334.

<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-04-06>

Hutchinson, G. S. & Oltedal, S. (2003). *Modeller i sosialt arbeid*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Killén, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner- forebygging er alles ansvar* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget AS.

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

NOU 2012: 5. (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling- Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-5/id671400/sec19>

NOU 2017: 6. (2017). *Offentlig støtte til barnefamiliene*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-6/id2540981/sec3>

Regjeringen.no (2015, 7. april) *Risiko- og beskyttelsesfaktorer*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/sub/radikalisering/veileder/risiko--og-beskyttelsesfaktorer/id2398414/>

Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. I: Shonkoff, J. P. og Meisels, S. J. (red.) *Handbook of early childhood intervention*. 2. utg. (s. 651-683). Cambridge University Press.

Schiefloe, P. M. (2011) *Mennesker og samfunn: Innføring i sosiologisk forståelse*. Bergen: Fagbokforlaget.

Skotheim, S., Eng, H. & Undheim, A. M. (uå.). *Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten – eller hvor skolehelsetjenesten*

er en viktig samarbeidspartner for skolene. Hentet fra: <https://blog.medisin.ntnu.no/wp-content/uploads/2014/10/Forebyggende-tiltak-i-forhold-til-barn-og-unges-psykiske-helse-8-2.pdf>

Søk og skriv. (uå.). Kvalitative vurderinger. Hentet fra:

<https://sokogskriv.no/category/kildebruk-og-referanser/kildevurdering/kildens-kvalitet/fagfellevurdering/>

Sørli, K. (2009). Å bli forstått for å kunne forstå- Intersubjektiv tilnærming som endringsbetingelse i arbeid med foreldre-barn-relasjonen. *Fokus på familien*, 37(03), 212- 224. Hentet fra: <https://www.idunn.no/fokus/2009/03/art03>

The Heckman equation. (2019). About Professor Heckman. Hentet fra:

<https://heckmanequation.org/about-professor-heckman/>

Ulvund, S. E. & Eng, H. (2012). Beskrivelse og vurdering av tiltaket: Circle of Security (COS) Virginia - Familiemodell. I Martinussen, M. (Red), *Ungsinn*. Tiltak nr. 35. Hentet fra:

<https://ungsinn.no/post/tiltak/circle-of-security-cos-virginia-familiemodellen/>