



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgave

BSO321-H-2022-VÅR-FLOWassign

### Predefinert informasjon

Startdato:	02-05-2022 09:00	Termin:	2022 VÅR
Sluttdato:	16-05-2022 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 BSO321 1 H 2022 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

### Deltaker

Kandidatnr.:	451
--------------	-----

### Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7310
---------------	------

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 autalen 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

Barn av alkoholavhengige foreldre

Children of alcoholic parents

Kandidatnummer: 451

Bachelor i sosialt arbeid

Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Institutt for velferd og deltaking

16.05.2022.

## Abstract

In this thesis I will attempt to investigate the correlation between growing up with alcoholic parents, and the attachment patterns of children. Alcohol is the most common intoxicant in Norway, and its legality increases availability. Alcohol may be harmful to the consumer, but also to the people living in his or her environment. Many children grow up with alcoholic parents, which can have an unfortunate effect on their development. The main topic of this thesis is “how parents alcohol abuse affects children`s attachment patterns”, and literature review is the primary method of the study. In order to elaborate on the main topic, I have compared articles and attachment theory in child development, theory on interaction between child and parent, and factors of risk, protection and resilience. In this process, the connection between growing up with alcoholic parents and children`s attachment patterns emerge. Further, there seems to be a connection between child and parent. Although many children of alcoholic parents still cope very well, having a non-alcoholic parent might be seen as a protective factor in a child`s upbringing.

## Innholdsfortegnelse

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>4</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	5
1.2 Presentasjon av problemstilling.....	5
1.3 Sosialfaglig relevans .....	6
1.4 Min forforståelse .....	7
<b>2.0 Metodisk innfallsvinkel, litteraturstudie</b> .....	<b>7</b>
2.1 Vitenskapsteoretisk ståsted.....	8
2.2 Litteraturstudie.....	8
2.3 Datainnsamling og utvalgelse av litteratur .....	8
2.4 Metodiske utfordringer og kildekritikk .....	10
<b>3.0 Tidligere forskning og problemforståelse</b> .....	<b>10</b>
<b>4.0 Teoretiske begreper: tilknytning, transaksjonsmodellen og resiliens</b> .....	<b>11</b>
4.1 Tilknytningsteori .....	12
4.1.1 Indre arbeidsmodeller .....	12
4.1.2 Tilknytningstyper .....	12
4.2 Transaksjonsmodellen .....	14
4.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer .....	14
4.4 Resiliens .....	15
<b>5.0 Funn og drøfting: «Hvordan kan foreldres alkoholavhengighet påvirke barns tilknytningsmønstre?»</b> .....	<b>16</b>
5.1 Hva kjennetegner samspillet mellom foreldre med alkoholavhengighet og barna deres?.....	16
5.1.1 Tilknytningsmønstre hos barn av alkoholavhengige foreldre.....	17
5.2 Hva kan være alvorlige konsekvenser for barnet av å vokse opp med alkoholavhengige omsorgspersoner? .....	19
5.3 I hvilken grad kan det være en beskyttelsesfaktor at den ene forelderens ikke drikker alkohol? .....	21
<b>6.0 Oppsummering</b> .....	<b>23</b>
<b>7.0 Referanseliste</b> .....	<b>25</b>

## 1.0 Innledning

Alkohol har i flere tusen år vært en del av norsk kultur (Hole, 2014, s. 57) og er det mest brukte rusmiddelet i vårt samfunn (FHI, 2018). Alkohol assosieres ofte med festlige anledninger og sosialt samvær, og er for mange en kilde til nytelse og glede (FHI, 2018). Legaliteten av alkohol øker tilgjengeligheten, i motsetning til andre illegale rusmidler. Dette kan igjen gi økt aksept. Legaliteten kan også gjøre det vanskeligere å vite om mennesker har en alkoholavhengighet og om barn lever i et hjem med økt risiko for skadelig omsorgsutøvelse (Kvelling, 2015, s. 347). Alkohol kan være skadevirkende både for den som drikker, men også de rundt (FHI, 2018). Statistikk anslår at 8 prosent av barn i Norge har en eller to foreldre som misbruker alkohol og 6,5 prosent har foreldre med alkoholavhengighet som går utover daglig fungering og omsorgsevne (Torvik & Rognmo, 2011). Alkoholbruk påvirker også samspill mellom barn og foreldre (Killèn, 2003, s. 83).

Samspill mellom foreldre og spedbarn starter i det barnet er født (Bowlby, 1994, s. 15). I spedbarnsalderen vil kvaliteten på tilknytningen vise til barnets forventninger til omsorgspersonenes tilgjengelighet og omsorg. Etter hvert som barnet vokser, utvikler seg og blir eldre, vil disse forventningene utvikle seg til strategier for å sikre seg beskyttelse og omsorg (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 195).

Denne oppgaven tar for seg barn av alkoholavhengige foreldre. Basert på ulike studier fra Norge, Sverige og USA, skal oppgaven undersøke hvordan foreldres alkoholavhengighet kan påvirke barns tilknytningsmønstre. Jeg skal blant annet se på hvordan foreldres alkoholavhengighet påvirker samspillet mellom foreldre og barn, hvilken betydning det kan ha om den ene forelderen er edru og sosialarbeiderens ansvar i møte med disse barna.

Videre i oppgaven, skal jeg presentere problemstillingen og hvilke avgrensninger jeg har foretatt. Deretter vil jeg begrunne valg av litteraturstudie og datainnsamling. Videre vil jeg legge frem relevant teori om tilknytning, transaksjonsmodellen og resiliens. Teorien skal jeg anvende i funn og drøftingsdel der jeg drøfter funn opp mot teori og praksiserfaring. Avslutningsvis vil jeg oppsummere oppgavens hovedpunkter.

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Å vokse opp med foreldre med alkoholavhengighet innebærer ofte ustabilitet og uforutsigbarhet for barnet. Dette på grunn av at foreldrene oppfører seg annerledes når de er påvirket av alkohol- både i måten de snakker på og i omsorgskvalitet, og barnet lever således i en konstant uvisshet om når forelderen er edru eller ikke (Kvelling, 2015, s. 348-349). I følge barnevernsloven (1993, § 1-1) har alle barn rett til en trygg og god oppvekst. I det ligger det at barn skal skjermes fra en oppvekst påvirket av rus.

I min praksis i barnverntjenesten fikk jeg jobbe med blant annet familier med foreldre som aktivt ruset seg. Noen av foreldrene jeg møtte var ikke enig med barneverntjenesten om at den ene forelderens rusmisbruk påvirket deres barn, da barnet deres ikke var så gammelt og forelderen ikke ruset seg hjemme. Dette vekket interessen min for å få mer kunnskap om foreldre med rusmisbruk og hvordan foreldres rusmisbruk kan påvirke barn.

### 1.2 Presentasjon av problemstilling

Alkoholavhengighet rammer mange familier, og å vokse opp med alkoholavhengige foreldre er realiteten for mange barn. Gjennom denne oppgaven ønsker jeg å undersøke hvilke konsekvenser dette kan få for barns tilknytningsmønstre. Min problemstilling er

«Hvordan kan foreldres alkoholavhengighet påvirke barns tilknytningsmønstre?»

Alkoholavhengighet karakteres som et fysisk eller psykisk behov for vedvarende eller periodisk alkoholbruk på tross av skadevirkning og ønske om å avstå fra bruken (Snoek & Engedal, 2017, s. 173). Forelderen kan endre aktivitetsnivå, få økt impulsivitet, hevet stemningsleie og økt aggressivitet (Norsk helseinformatikk, 2020). Dette kan for barnet oppleves som truende og ubehagelig, og livet kan være preget av uforutsigbarhet og ustabilitet (Bunkhold & Kvaran, 2015, s. 134; Hole, 2014, s. 23). Alkohol kan også sløve foreldrenes kritiske sans, konsekvenstenkning og redusere konsentrasjonsevnen (Norsk helseinformatikk, 2020).

Tilknytning er et viktig begrep i forhold til barn og barns utvikling, dette fordi det sier noe om kvaliteten på det emosjonelle båndet mellom barnet og omsorgspersonene (Kvello, 2015, s. 82). Opprettes ikke en trygg tilknytning mellom omsorgspersonene og barnet vil dette ofte sees som en sårbarhet. Sårbarheten vil sammen med andre risikofaktorer øke sjansen for at barnet i løpet av livet vil utvikle psykiske lidelser og / eller sosiale problemer (Kvello, 2015, s. 82). Tilknytning er genetisk og nødvendig for overlevelse og handler om kvaliteten på det emosjonelle båndet mellom personer som er viktig for hverandre (Bowlby, 1994, s.35). Jeg kommer mer inn på tilknytning senere i oppgaven.

Oppgavens overlegne tema er et område det har vært forsket mye på, og hvor det foreligger mye empiri allerede- riktignok er mye av dette av eldre dato. Grunnet oppgavens begrensede omfang har jeg valgt å formulere tre forskningsspørsmål, og vil trekke frem empirisk forskning (fortrinnsvis av nyere dato) som kan være relevant for å belyse disse: Hva kjennetegner samspeilet mellom foreldre med alkoholavhengighet og barna deres? Hva kan være alvorlige konsekvenser for barnet av å vokse opp med alkoholavhengige omsorgspersoner? I hvilken grad kan det være en beskyttelsesfaktor at den ene forelderen ikke drikker alkohol? I tillegg vil jeg trekke inn sosionomens rolle i møte med barn av alkoholavhengige foreldre.

### 1.3 Sosialfaglig relevans

Som sosionom vil jeg kunne jobbe innenfor en rekke områder hvor jeg kommer i kontakt med foreldre og barn, innen barneverntjenesten, rusomsorgen og forvaltningstjenesten. Som sosialarbeider vil jeg på disse arenaene møte barn og unge som har vokst opp med alkoholavhengige foreldre. Disse barna har individuelle bakgrunner, og har trolig opplevd og håndtert sine livssituasjoner forskjellig. For at jeg som sosionom skal kunne møte disse barna på en god måte og utføre godt sosialfaglig arbeid, er det viktig at jeg forstår det enkelte barns livsverden og ser deres perspektiv (Levin & Ellingsen, 2015, s.120). Det vil derfor være viktig i arbeid med disse barna å ha forkunnskaper om hvordan foreldres alkoholavhengighet kan påvirke barnas tilknytningsmønstre.

Fellesorganisasjonen (2019) har utarbeidet et yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Dokumentet beskriver

ulike verdier som utgjør en felles plattform for etisk forsvarlig yrkesutøvelse. En sentral verdi i det sosialfaglige arbeidet er omsorg og nestekjærlighet. Sosialarbeideren har et særlig ansvar for å bistå de som ikke kan ta vare på egne behov og interesser. Som sosialarbeider skal en vise omsorg og nestekjærlighet ved å hjelpe barn som vokser opp med alkoholavhengige foreldre til en best mulig oppvekst. I tillegg skal man hjelpe foreldrene med å være best mulig foreldre for barna deres (Fellesorganisasjonen, 2019). Gjennom barnevernsloven (1993, § 3-1) har barneverntjenesten et ansvar for å gripe inn når det er nødvendig og mange barn som vokser opp med alkoholavhengige foreldre vokser opp med omsorgssvikt (Kvello, 2015, s. 347).

#### 1.4 Min forforståelse

I forkant av mitt arbeid med oppgaven hadde jeg noen antakelser og forventninger om hva funnene i oppgaven ville bli. Jeg forventet at betydningen av selve alkoholavhengigheten var en større og klarere risiko for barnet enn hva resultatet viste. Mine forventninger er knyttet til allerede etablerte kunnskaper fra studiet, samt erfaringer fra praksis i barneverntjenesten. Ifølge Dalland (2017, s. 58) har vi alle ulike forforståelse og tanker som påvirker vår forståelse av et fenomen. Samtidig er det viktig å ta i betraktning at mine forutinntatte forventninger kan påvirke kredibiliteten av oppgaven ved at jeg belyser temaet fra et ensidig perspektiv (Dalland, 2017, s. 58). Underveis i arbeidet med oppgaven ble jeg overrasket over at det ikke var så klare svar på at alkohol påvirker barns tilknytning til foreldrene, i tillegg til hvor stor betydning det har for barnet at den ene forelderen ikke drikker og er emosjonelt tilgjengelig for barnet.

## 2.0 Metodisk innfallsvinkel, litteraturstudie

I denne delen skal jeg gjøre rede for mitt teoretiske ståsted og presentere valg av forskningsmetode. Videre skal jeg presentere oppgavens forskningsdesign og hvordan jeg har innhentet forskningsdata.

Metode er et redskap til det vi vil undersøke og er viktig å følge for at andre skal kunne etterprøve det vi har undersøkt (Dalland, 2017, s. 56). Metoden skal hjelpe oss med å samle



inn informasjon vi trenger til undersøkelsen vår, og den beskriver hvordan vi bør gå frem for å fremskaffe eller etterprøve kunnskapen (Dalland, 2017, s. 51-52).

### 2.1 Vitenskapsteoretisk ståsted

Problemstillingen min er kvalitativ fordi jeg skal gå i dybden på hvordan foreldres alkoholavhengighet kan påvirke barns tilknytningsmønstre (Dalland, 2017, s. 53). Problemstillingen min og det metodiske arbeidet mitt kan plasseres innenfor det vitenskapsteoretiske perspektivet hermeneutikk. Hermeneutikken betyr fortolkningslæren (Halvorsen, 2002, s. 15). Sentralt for hermeneutikken er å fortolke menneskers handlinger gjennom å utforske et dypere meningsinnhold enn det som umiddelbart er åpenbart (Halvorsen, 2002, s. 15). Problemstillingen min kan sies å være hermeneutisk fordi jeg skal studere forholdet mellom delene og helheten i hvordan foreldres alkoholavhengighet kan påvirke barns tilknytningsmønstre.

### 2.2 Litteraturstudie

For å besvare problemstillingen min, har jeg valgt å foreta en litteraturstudie, hvor jeg skal summere opp og analysere relevant forskning og teori for problemstillingen. Litteraturstudie kan gi en bredere forståelse av valgt tema og belyse dette fra flere perspektiv, enn hva et dybdeintervju eller spørreundersøkelse kan (Halvorsen, 2002, s. 112).

Litteraturstudier undersøker empirisk forskning som allerede eksistere. Ved å benytte meg av litteraturstudie får jeg samlet inn eksisterende kunnskaper og teorier som kan være viktige for veien videre, samt samlet informasjon om hvordan foreldres alkoholavhengighet kan påvirke barns tilknytningsmønstre.

### 2.3 Datainnsamling og utvelgelse av litteratur

I denne delen av oppgaven skal jeg gjøre rede for mitt litteratursøk og hvordan litteratursøket resulterte i forskningsbaserte kunnskapsartikler som er relevante for min problemstilling. Jeg valgte å bruke søkemotorene Oria og PsyncINFO. Kriteriet for bruk av materialet jeg søkte meg frem til var at artiklene skulle være fagfelleurdert.

I søkemotoren PsuncINFO fant jeg artikkelen «Mother- infant and father-infant attachment among alcoholic families» (Eiden et al., 2002). Dette ved bruk av “advanced search” og søkeordene Attachement Behavior AND Erly Childhood Development AND Alcohol Abuse. Jeg fikk bare opp et treff og det var denne artikkelen. Artikkelen undersøker barns tilknytningskvalitet i familier med foreldre med alkoholmisbruk, og ser på sammenheng mellom foreldres alkoholmisbruk og barns tilknytning (Eiden et al., 2002). Via denne artikkelen fant jeg også artikkelen «Impact of fathers alcoholism and associated risk factors om parent- infant attachment stability from 12- 18 months» (Edwards et al., 2006). Denne artikkelen handler om barns tilknytningsstabilitet i familier med fedre som er alkoholavhengige fra spebarnet er 12- 18 måneder. Studien tar for seg om det er en sammenheng mellom foreldres omfang av alkoholmisbruk over tid og barns tilknytningskvalitet, i tillegg til at samspillet mellom foreldre og spebarn blir vurdert med søkelys på sensitivitet, affektive og følelsesmessige uttrykk og respons (Edwards et al., 2006). Begge disse studiene er kvantitative.

Artikkelen «Bill. Merk «Hemmelig». Hemmeligholdelse som strategi i familier med rusproblemer» (Sundfær, 2005) fant jeg gjennom søkemotoren Oria ved bruk av søkeordene «alkohol AND små barns tilknytning\*». Resultatet av søket ble 54 artikler. Denne kvalitative artikkelen kom opp som artikkel nummer åtte. Etter å ha sett litt på titlene på artiklene som kom opp, valgte jeg å se nærmere på denne artikkelen og vurderte den som relevant for valgt tema. Artikkelen belyser hvilke implikasjoner hemmeligholdelse av foreldres rusproblemer kan få for barns liv og utvikling, samt hvordan barna omskriver sin historie.

Ved å benytte meg av snøballsutvalgsmetoden (Halvorsen, 2002, s. 111) har jeg gjennom bachelor og master oppgaver funnet to studier jeg har valgt å benytte i oppgaven. Studien “An upbringing with substance-abusing parents: Experiences of parentification and dysfunctional communication” (Tedgård, et al., 2018) er en forskningsartikkel som ønsker å øke forståelsen for konsekvensene av å vokse opp med rusavhengige foreldre og hvordan dette kan påvirke opplevelsen av å selv bli foreldre. Studien er en kvalitativ studie med dybdeintervju av 19 foreldre som vokste opp med rusavhengige foreldre.

Artikkelen «Å vokse opp med rusa foreldre» (Kufås, et al., 2016) er en artikkel som bygger på rapporten «Når jeg ser han, får jeg sånn stikk i hjerte..» som er en kvalitativ levekårsstudie av 15 barn og ungdom i alderen 10-17 år som har en eller to foreldre med rusmiddelproblem. Artikkelen presenterer noen av funnene og diskusjonen rapporten reiser.

## 2. 4 Metodiske utfordringer og kildekritikk

Det har vært ulike metodiske utfordringer i mitt arbeid med datainnsamling og det ene er å finne søkeord som frembragte gode og aktuelle artikler. Noen av artiklene skiller ikke mellom rusavhengighet og alkoholavhengighet. Det var i tillegg viktig at artiklene var relativt nye, men underveis i prosessen oppdaget jeg eldre forskning som viste seg å være nyttig for oppgaven. Samtidig er det viktig å merke seg at det kan gå ut over validiteten på prosjektet mitt. På den andre siden er artikler og teori som er noen år gamle fortsatt relevant å bruke fordi tilknytning er det samme som det var for noen år siden, det samme er samspill mellom foreldre og barn og indre arbeidsmodell for å nevne noe. Selv om det er kommet mer om blant annet mentalisering. Min for forståelse kan også være med å påvirke søkeord, samt at det kan være det finnes mer forskning der ute som jeg ikke har funnet på grunn av feil søkeord. Jeg har i tillegg valgt å referere til originalkilder som Bowlby (1994).

Jeg har valgt å inkludere internasjonal forskning for å belyse problemstillingen min fra flere sider. Jeg har brukt både norsk, svensk og engelsk forskning. Det kan på bakgrunn av dette forekomme språklige misforståelser under oversettelses prosessen som kan gjøre at jeg misforstår artiklenes funn. Samt at det kan trekkes frem hvorvidt forskning fra andre land er passende for norske barnefamilier og min studie.

## 3.0 Tidligere forskning og problemforståelse

Alkoholavhengighet rammer mange familier. Ansatte i hjelpeapparatet må ha kunnskap om alkoholavhengighet, ikke bare for å hjelpe vedkommende, men også barna og pårørende. Foreldres alkoholavhengighet kan få alvorlige konsekvenser på barns utvikling og livskvalitet (Kvelling, 2015, s. 336). Studier viser at mellom 23 000 og 160 000 norske barn og unge lever i

familier med rusmiddelmisbruk og omtrent 150 000 barn og unge vokser opp med foreldre med hyppig alkoholbruk. Alkohol regnes som å være det mest misbrukte rusmiddelet blant foreldre (Kvello, 2015, s. 340- 341) og studier viser at det ofte er flere parallelle årsaker fremfor en årsak som ligger til grunn for utvikling av alkoholavhengighet (Kvello, 2015, s. 341).

Belastninger tidlig i livet øker risikoen for å utvikle et høyt alkoholforbruk og alkoholavhengighet i ungdomsår og i voksen alder (Dube mfl., 2006 referert i Kvello, 2015, s. 341). I tillegg til at det er en høy overføringsgrad av alkoholavhengighet på tvers av generasjoner (Kerr mfl., 2012, referert i Kvello, 2015, s. 343). Menn med alkoholavhengighet og antisosialitet har en høyere risiko for å leve sammen med kvinner med psykiske vansker og alkoholproblemer som igjen øker risikofaktoren i familien (Zucker, mfl., 2008, referert i Kvello, 2015, s. 343) og dermed gir økt utviklingsrisiko for barna (Kvello, 2015, s. 343). Samspill mellom barn og omsorgspersoner som ruser seg på alkohol er preget av lite energi, svak gjensidighet og mangelfull engasjement (Bolla mfl., 2000,; Grusser mfl., 2002; Orsillo mfl., 2004, referert i Kvello, 2015, s. 348). Tidligere forskning viser også at alkoholavhengige mødre ofte har problemer med selvregulering som igjen bidrar til vansker med å regulere barnet sitt (Hien & Honeyman, 2000; Salo mfl., 2010, referert i Kvello, 2015, s. 348).

#### 4.0 Teoretiske begreper: tilknytning, transaksjonsmodellen og resiliens.

I dette kapittelet skal jeg presentere begreper og teorier som er relevant for å besvare min problemstilling. Etersom barns tilknytning og foreldres alkoholavhengighet er komplekse tema og det ulike faktorer som spiller inn er det viktig at jeg trekker inn ulike teorier og begreper. Jeg vil gå inn på tilknytningsteori, trygg base, indre arbeidsmodell, i tillegg til de ulike tilknytningstypene, transaksjonsmodellen, risiko og beskyttelsesfaktorer, samt resiliens.

#### 4.1 Tilknytningsteori

Barns viktigste utvikling er den som skjer på det følelsesmessige og sosiale området, hvor vi utvikler forståelsen av oss selv som menneske, både som individ og som en del av et sosialt felleskap. Den spesielle kontakten som oppstår mellom barnet og den nære omsorgspersonen kalles for tilknytning (Håkonsen, 2014, s 46-47). Bowlby er pioneren til studier av tilknytning (Smith, 2002, s. 13) og ifølge Bowlby (1994, s. 14) starter barns tilknytningsprosesser allerede i spedbarnsalderen, og barnet er helt avhengig av at omsorgspersonene gir barnet trygget og stabilitet. Dette gjennom at foreldrene reagerer på barnets signaler, dekker barnets behov og gir barnet oppmerksomhet (Bowlby, 1994, s. 14). Bowlby (1994, s. 19-20) viser videre til at foreldrene er barnets trygge base som barnet utforsker verden utfra. Hos foreldrene får barnet fysisk og emosjonell støtte, blir trøstet om barnet er lei seg og blir beroliget om barnet er redd. Som trygg base er det vesentlig at omsorgspersonen er tilgjengelig for å reagere når barnet trenger oppmuntring, men vente med å gripe inn for at barnet skal få kunne utforske (Bowlby, 1994, s. 19-20). Ruspåvirkede foreldre kan ha utfordringer med å se når de skal være tilgjengelige (Killèn, 2003, s. 83).

##### 4.1.1 Indre arbeidsmodeller

Tilknyttingen til omsorgspersonene danner grunnlaget for barnets videre utvikling, tillit, trygghet og selvoppfattelse (Håkonsen, 2014, s. 46). Daglig gjør barnet tilknytningserfaringer med sine omsorgsgivere som fører til indre representasjoner i barnets bevissthet kalt indre arbeidsmodeller. Indre arbeidsmodeller er en samling tanker, følelser og handlingsberedskaper som er skapt av de tidlige samspillerfaringene mellom barn og omsorgsgivere. God nokk omsorg gir barnet erfaringer om at det er verdt omsorg og omtanke, og at barnet kan stole på andre. Dårlig omsorg over tid gir derimot opphav til tvil på egen verd og manglede tiltro til at andre bryr seg om og med en (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 71). Indre arbeidsmodell er et sentralt begrep i drøftingen, fordi det kan ses i sammenheng med tilknytningsmønstrene til barn med alkoholavhengige foreldre.

##### 4.1.2 Tilknytningstyper

For å belyse problemstillingen min er det relevant å gå inn på de ulike tilknytningstypene.

Dette fordi mange barn av alkoholavhengige foreldre opplever ulik form for utrygg tilknytning til sine foreldre (Killèn, 2003, s. 83-84). Mary Ainsworth fortsatte Bowlbys arbeid om tilknytning og identifiserte tre typer tilknytningskvaliteter (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72). Barn med trygg tilknytning har full tillit til sin omsorgsperson. Omsorgspersonen er emosjonelt tilgjengelig og vil hjelpe barnet (Bowlby, 1994, s. 138). Omsorgspersonen har akseptert barnet for den barnet er, omsorgspersonen er snill, omsorgsfull og skaper tillit. Dette gjør at barnet håndterer emosjonene sine og får hjelp til å håndtere emosjoner som er vanskelige (Kvello, 2015, s. 89). Barn av alkoholavhengige foreldre kan ha ambivalent tilknytning til sine foreldre. På grunn av rusen eller bakrusen til foreldrene kan barna være usikre på om omsorgspersonen vil være tilgjengelig, reagere eller hjelpe barnet når barnet trenger en trygg base. Usikkerheten kan gjøre barnet redd for å bli avskilt fra sine foreldre, være klengete og redd for å utforske verden (Bowlby, 1994, s. 138). For å komme igjennom til omsorgspersonene må barnet forsterke emosjonene sine, så i stede for at barnet spør om noe krever det oppmerksomhet. Barn med ambivalent tilknytning kan også bli behandlet for å være mer umodent og hjelpeløst enn hva barnet er. Barnet blir sårbar for ignorering og trenger mye støtte og omfattende bistand, og kan fremstå som umodent og hjelpeløst (Kvello, 2015, s. 89). Det tredje mønsteret er unnvikende tilknytning der barnet forventer å bli avvist og ikke emosjonelt møtt når barnet søker sin omsorgsperson. Disse barna prøver å leve et liv uten kjærlighet og støtte, og strever etter å være emosjonelt selvstendig. Dette som et resultat av at omsorgspersonene avviser barnet når barnet søker trøst og beskyttelse (Bowlby, 1994, s. 138-139). Omsorgspersonene på sin side har vansker med å akseptere barnets følelsesregister og barnet lærer å undertrykke eller fortrenge spesielt de negative emosjonene (Kvello, 2015, s. 89).

Main og Solomon var studenter hos Ainsworth og utviklet begrepet om en fjerde tilknytningstype, kalt desorganiserte tilknytning (Kvello, 2015, s. 88). Barn med desorganisert tilknytning har ikke noe tydelig tolkningsstrategi og omsorgspersonen er emosjonelt utilgjengelig, ustabil og uforutsigbar, samt truende. Dette gjør at barnet blir mer opptatt av å ta vare på og regulere omsorgspersonenes kognisjoner og emosjoner enn sine egne (Kvello, 2015, s. 89). Rusende foreldre kan være uforutsigbare som kan gjøre at barna verken vil vise eksponerings- eller tilknytningsatferd over sin omsorgsperson (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 73).

Barn som har opplevd en stabil og trygg tilknytning til sine foreldre i de første leveårene vil i større grad kunne regulere egne følelser og vise empati for andres følelser, samt mestre vanskelige situasjoner senere i livet. Mens barn som har opplevd utrygg tilknytting til sine foreldre, kan ha vansker med selvregulering og kan bli mer impulsiv og aggressiv, og kan drives til destruktiv atferd, selvskading eller annen utagering (Håkonsen, 2014, s. 47).

#### 4.2 Transaksjonsmodellen

Dagens grunnlag for tilknytningspsykologi ligger i transaksjonsmodellen for utvikling. Ifølge transaksjonsmodellen skjer utvikling i samspillet mellom barns genetiske utrustning, forhold under svangerskap og fødsel, og de erfaringene barnet gjør seg som er utviklingsfremmende eller utviklingshemmende som for eksempel omsorgssvikt og overgrep. Disse faktorene er positive eller skadelige for utviklingen (Bunkhold & Kvaran, 2015, s. 70-71).

Transaksjonsmodellen innebærer også at barnet selv påvirker sin utvikling og kan utvikle resiliens selv om barnet blir eksponert for ulike risikofaktorer (Masten & Monn, 2015, s. 7). I tillegg til at barnet påvirker sine omgivelser på ulike måter, og med å utløse ulike svar fra sine foreldre (Bunkhold & Kvaran, 2015, s. 71). Transaksjonsmodellen beskriver hvordan barn med sin biologiske utrustning formes av, men samtidig påvirker sine omgivelser i en kontinuerlig transaksjonsprosess. Barnet får sine miljømessige opplevelser fra både foreldre, familien og den sosiale og kulturelle konteksten (Braarud, 2012, s. 154).

Transaksjonsmodellen henger sammen med risikofaktorene som jeg skal komme nærmere inn på.

#### 4.3 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

For å belyse spørsmålet mitt om hvilken betydning det kan ha at den ene forelderen ikke drikker alkohol er det relevant å se på risiko- og beskyttelsesfaktorer. Risikofaktorer er en fellesbetegnelse på faktorer og forhold som kan skade barns utvikling eller gi økt fare for utvikling av sosiale eller psykiske vansker (Kvelling, 2015, s. 246). Ofte er det de risikofaktorene som har vart over tid som kan skade barnet mest, fremfor de midlertidige og avgrensede som gjerne oppstår i en krise eller stressende livsperiode. Samtidig er det viktig å merke seg at skaden som kan komme av risikofaktorene ikke trenger å komme til syne med en gang, og ofte vises ikke symptomene på risikofaktorer før barnet er i slutten av

barnehagealderen. Derfor er kunnskap om risikofaktorer viktig for sosialarbeideren for å kunne hjelpe barnet (Kvello, 2015, s. 246). Beskyttelsesfaktorer derimot demper eller reduserer sannsynligheten for at barnet utvikler vansker når barnet rammes av risikofaktorer, og dersom den ene forelderen er edru vil det være en beskyttelsesfaktor for barnet (Kvello, 2015, s. 246). Flere beskyttelsesfaktorer kan påvirke hverandre, som kan føre til at de styrkes.

Risiko og beskyttelsesfaktorenes dynamikk baseres på at positive effekter av beskyttelsesfaktorer kan redusere alvorlighetsgraden av risikofaktorer (Kvello, 2015, s. 247). Ifølge Kvello (2015, s.248) vil majoriteten av barn i Norge oppleve risikofaktorer, men de har flere beskyttelsesfaktorer som bidrar til at barna allikevel har en god utvikling. Familier som sliter med foreldrenes alkoholproblemer, opplever ofte store og mange belastninger i familien. Familiemedlemmene kan få langvarige utslag både på psykiske og fysiske symptomer, i tillegg til å bli utsatt for et stort og vedvarende press (Nordlie, 2003, s. 53). Barn av foreldre med alkoholavhengighet kan oppleve flere risikofaktorer og selv om barn har beskyttelsesfaktorer kan summen av risikofaktorene gjøre at beskyttelsesfaktorene ikke er nokk. Barn blir da klassifisert som høyrisikoutsatt (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 125). Jo flere alvorlige risikofaktorer barnet har, desto tidligere de inntreffer, jo verre blir prognosen for utviklingen til barnet. Når flere risikofaktorer opptre samtidig kan de på samme måte som beskyttelsesfaktorer styrke hverandre. Det er derimot viktig å merke seg at det allikevel ikke er med sikkerhet at barn i høyrisikogrupper utvikler mer vansker enn barn i moderate risikogrupper. Dette avhenger av hvor robust barnet er, hvor sårbar barnet er, om barnet er høysensitivt og kvaliteten og mengden av beskyttelsesfaktorer (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 125; Kvello, 2015, s.249). Resiliens blir derfor et sentralt begrep.

#### 4.4 Resiliens

Halvparten av alle barn som blir eksponert for risiko, utvikler alvorlige psykiske problem, allikevel greier nesten annethvert barn seg bra i livet (Borge, 2018, s. 11). Borge (2018, s.11) beskriver resiliens hos barn som å fungere godt psykososialt til tross for at barnet lever i risikable omsorgsforhold og at barnet fungerer normalt under unormale forhold. Ifølge Kvello (2012, s. 79) handler resiliens om barnets reaksjon på mentale og praktisk håndtering av stress eller vanskelige livsforhold. Resiliens begrepet gir håp i arbeidet med barn og familier



med foreldre som er alkoholavhengige (Borge, 2018, s. 12). Beskyttelsesfaktorer bidrar til resiliens og reduserer virkningen av risiko for barnet (Borge, 2018, s. 40).

## 5.0 Funn og drøfting: «Hvordan kan foreldres alkoholavhengighet påvirke barns tilknytningsmønstre?»

I denne delen av oppgaven skal jeg drøfte problemstillingen min opp mot funn. Jeg vil vise hvordan forskere på samme felt konkluderer likt og ulikt om samme tema, samt belyse funn gjennom teori.

### 5.1 Hva kjennetegner samspillet mellom foreldre med alkoholavhengighet og barna deres?

I denne delen skal jeg ha fokus på hvordan samspill mellom foreldre med alkoholavhengighet og barn kan preges av uforutsigbarhet og utrygghet. I tillegg til at jeg skal se på hvordan de ulike tilknytningsmønstrene barn av alkoholavhengige foreldre kan ha.

Umiddelbart etter fødsel starter samspillet mellom barn og omsorgspersoner, barnet observerer og oppfatter foreldrene, og tilpasser seg deretter. Allerede i løpet av de første ukene tar barnet initiativ og responderer (Killèn, 2003, s.81), og barnet vil etter hvert utforske verden ut fra sine foreldre (Bolwby, 1994, s. 19). Men hva når den voksne er påvirket av alkohol? I studie til Sundfær (2005, s.164) ble barna tidlig vant med å holde følelsene sine skjult etter gjentatte erfaringer i det sosiale samspillet med forelderens. Dette gjorde at sentrale opplevelser ikke ble språklig delt, men heller utydelige og uvirkeliggjort. Barna opplevde også at mødrene var emosjonelt og atferdsmessig forandret når de var ruspåvirket. Barnas tilknytning til foreldrene ble utrygg og preget av uforutsigbarhet, og barna holdt seg i nærheten av forelderens for å skaffe seg kontroll over hva som ventet seg (Sundfær, 2005, s. 164). Ifølge Lindgaard (2015, s. 67) er samspillet mellom barn og alkoholavhengige foreldre ofte karakterisert som uforutsigbar, og familiens samhandling endrer seg avhengig av om rusmisbruket er aktivt eller ikke. Dette kan tolkes som at uforutsigbarheten barnet opplever påvirker barnets aktiveringsmønster. Barn som vokser opp i hjem med alkoholavhengige foreldre kan ha problemer med å klare å finne en god hvileaktivitet, og aktiveringsmønsteret til barna kan være preget av over- eller

underaktivering. Barn i overaktivering er i konstant beredskap og det kan være vanskelig for barna å roe seg når de først har fått en uro i kroppen (Amundsen & Melkeraaen, 2015, s. 24). Denne konstante overaktiveringen kan være skadelig for barnet og barnet bruker atskillige krefter på å forsøke å forstå og være i forkant av det som kan hende (Killèn, 2003, s. 81).  
Hvordan påvirker dette barnets opplevelse av seg selv?

Gjennom erfaring fra samspill med foreldre utvikler barn en oppfattelse av seg selv og forelderen, og hva barnet kan forvente seg fra andre mennesker (Killèn, 2003, s. 82). I artikkelen til Sollis (et al., 2013) kommer det frem at alkoholavhengige mødre vanligvis viser mindre varme, oppmerksomhet og fysisk og verbalt engasjement til barna. Videre kommer det frem at mødrene kan vise en tilbaketrukket atferd og virke uinteressert. Dette kan tolkes som at mødrene er passive og i liten grad i stand til å engasjere seg i barna. Ifølge forskningen til Tedgård (et al., 2018, s. 231) beskrev de intervjuende at de hadde vansker med å forstå og håndtere egne følelser. Slik jeg vurderer det kan en koble disse to funnene sammen. Ifølge Killèn (2003, s. 83) kan barn som vokser opp med alkoholavhengige foreldre helt fra fødsel av ha en risiko for at de lærer å ikke stole på egne følelser. En kan stille seg spørsmål til om mødres passive samspill på den måten kan påvirke barns indre arbeidsmodell. Erfaringer fra samspillet med foreldrene kan gjøre at barnet får tvil på egen verd og manglende tiltro på at andre bryr seg om det (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 71). Barn med en dårlig indre arbeidsmodell kan reagere med mistro og sinne, som igjen kan vedlikeholde den dårlige arbeidsmodellen. Samtidig er det viktig å vite at en indre arbeidsmodell ikke er låst, men kan endres ved at omsorgspersonene blir tilgjengelig for barnet og en trygg tilknytning oppstår (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 72). Erfaringer barnet gjør i samspill med foreldrene bidrar til utviklingen av ulike tilknytningsmønstre (Killèn, 2003, s. 83).

#### 5.1.1 Tilknytningsmønstre hos barn av alkoholavhengige foreldre

Barn som har utrygg tilknytning til sine omsorgspersoner skyver bort negative følelser og de unngår å søke trøst og støtte hos omsorgspersonene (Killèn, 2003, s. 85). Studie til Eiden (et al., 2002, s 266-267) viser at sannsynligheten er stor for at barn i familier hvor begge foreldrene er alkoholavhengige, utvikler utrygg tilknytning til begge foreldrene. 50 prosent av barna viste utrygg tilknytning til fedrene, med størst vekt på unnvikende tilknytning. Funn

i studiet viser videre at barn med unnvikende tilknytning kan oppleve fedrenes atferd som preget av invadering og/eller avvisning (Eiden et al., 2002, s. 266-267). Slik jeg vurderer det kan invadering signalisere ubehag hos barnet. Et annet relevant funn er at fedre kan være tilbaketrukket eller utilgjengelige for barnet (Eiden et al., 2002, s. 272). Forskning på alkoholavhengige fedre og spebarn tyder på at fedre viser mindre følsomhet, engasjement og hensiktsmessig disiplin enn fedre som ikke er alkoholavhengige (Eiden et al., 2002, s. 272). Samtidig er det verdt å merke seg at det er gjort lite forskning på alkoholavhengige fedre (Eiden et al., 2002, s. 271). Ifølge Killèn (2003, s. 83) er passivitet blant alkoholavhengige omsorgsgivere den kvaliteten i relasjonen barnet betaler høyest pris for. Når barn ikke har noen som er følelsesmessig til stede og ikke noe samspill å gå inn i, blir disse barna på de fleste områder preget av forsinkelser som er forankret i deres sårbarhet og manglende sensitivitet hos omsorgsgiverne (Killèn, 2003, s. 83). Barns sosiale og følelsesmessige utvikling som læres gjennom samspill, vil internaliseres og bidra til barnets evne til selvregulering (Håkonsen, 2014, s. 47). Barn med unnvikende tilknytning til sine foreldre kan i denne sammenhengen mangle nærheten som er nødvendig for barnets selvutvikling. Dette kan igjen påvirke barnets utvikling av forståelsen av seg selv som individ og som en del av et sosialt felleskap (Håkonsen, 2014, s. 47-50).

I studie til Eiden (et al., 2002, s. 266-267) viste funnene at 70 prosent av barna med to foreldre med alkoholavhengighet viser utrygg tilknytning til mødrene, med størst vekt på ambivalent og desorganisert tilknytning. Ifølge teori om ambivalent tilknytning begrenser barn med dette tilknytningsmønsteret sin utforskning og har problemer med å bevege seg bort fra sin mor (Killèn, 2003, s. 86). Ved separasjon kan barna bli ekstremt fortvilet i tillegg til å være vanskelig å roe ned ved gjenforening. Noen barn blir ekstremt passive, noen resignerer, mens andre barn uttrykker aggresjon. Barn med desorientert tilknytning søker sterk nærhetssøking samtidig som de viser sterk unnvikelse. Det kan være skremmende for barna når moren er ruset, og barna kan vise ulike former for stereotyp atferd, forvirring eller frykt når mor nærmer seg (Killèn, 2003, s. 86). Dette kan ses i sammenheng med at barnets indre arbeidsmodell ikke hjelper barnet med å aktivere tilknytningsmønstre som kan støtte det med å håndtere barnets emosjoner og stress. Når omsorgspersonen er både årsaken og løsningen på barnets frykt kan det medføre en kollaps i barnets atferd og

oppmerksomhetsstrategier. Dette fordi barnet ikke har en trygg person å søke trøst hos (Braarud, 2012, s. 157).

Både forskning og teori viser seg å være relativt enig i at foreldres alkoholavhengighet kan påvirke barns tilknytningsmønstre, samtidig som forskningen viser at det ikke er en selvfølge. Dette kan ses i sammenheng med at barn kan ha beskyttelsesfaktorer og resiliens som veier opp mot risikoen (Eiden et al, 2002, s. 271; Killèn, 2003, s. 92-93). Senere i oppgaven skal jeg se nærmere på om en foreldre som ikke drikker kan være en beskyttelsesfaktor for barnet, men først skal jeg se på alvorlige konsekvenser barn kan ha av å vokse opp med alkoholavhengige foreldre.

5.2 Hva kan være alvorlige konsekvenser for barnet av å vokse opp med alkoholavhengige omsorgspersoner?

I denne delen skal jeg se nærmere på alvorlige konsekvenser barnet kan få av å vokse opp med alkoholavhengige omsorgsgivere. Grunnet oppgavens begrensninger kommer jeg ikke inn på alle, men jeg vil ta for meg konsekvenser av barns taushet og barns omsorgssituasjon. Til slutt vil jeg trekke inn sosialarbeiderens rolle i møte med barnet.

Mange barn som vokser opp med alkoholavhengige foreldre må skjule at forelderen har et rusproblem (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 134). Forskning viser at barn med foreldre med alkoholavhengighet tidlig lærer å ikke snakke om avhengigheten (Sundfær, 2005, s. 164). Dette til tross for at barnet opplever hendelser som er dramatiske og angstvekkende for barnet (Sundfær, 2004, referert i Sundfær, 2005, s. 164). Dette bekreftes også av informantene i studie til Kufås (et al., 2016, s. 27). Ifølge studie til Tedgård (et al., 2018, s. 231) var tausheten av å ikke fortelle om rusproblemet til forelderen et bakteppe barna ble tvunget til å utføre. Dette i en balansegang mellom det barnet mente foreldrene trengte for å ha det bra og barnets egne evner til å mestre de vanskelige situasjonene. En kan stille seg spørsmål til om tausheten kan være en del av årsaken til fryktede mørketall på barn som lever i hjem med alkoholavhengige foreldre, med omsorg som kan være preget av økt risiko for mishandling, overgrep og alvorlig omsorgssvikt (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 132-133; Vissgren, 2021).

Den ene informanten i studie til Tedgård (et al., 2018, s.231) fortalte at familien lot som om morens rusmisbruk ikke fantes og da fantes det ikke. En konsekvens av stillheten var at barna ikke forsto hva som egentlig skjedde, og de hadde ønsket at foreldrene hadde forklart dem (Tedgård et al., 2018, s.231). Dette kan påvirker barns indre arbeidsmodell og sette spor i selvbildet, som igjen kan komme til uttrykk i barnas atferd og tanker (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 58). Funn i studie til Sundfær (2005, s. 164-165) viste også at forelderens hemmeligholdt sitt misbruk for barnet. Forelderens lærte dermed barnet at det lønnet seg å gjøre det samme for å beholde forelderens kjærlighet. En faktor som taler for at barnet etter hvert mister kontakt med sine egne opprinnelige følelser (Sundfær, 2005, s. 164-165). Ifølge Bunkholdt og Kvaran (2015, s. 134) blir barna opptatt av at ingen må få vite om problemene til foreldrene, som fører til at barna ikke kan be hjem venner og skjule hvordan julen var, eller at moren ikke husket bursdagen til barnet (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 134). Taushet kan også komme av krav til å tolke den vanskelige virkeligheten. Virkeligheten kan være forvirrende for barnet. Når forelderens ikke er syk, men svært trøtt og lei seg, eller når forelderens ikke er full, men bare glad og blid, kan være følelsesuttrykk som gjør at barnets verden blir uforståelig. Dette kan få følger for barn utviklingsmessig. Barna kan bli usikre på sin egen evne til å forstå verden, eller miste tilliten til at andre voksne ser og forstår, og dermed kan hjelpe og beskytte barna (Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 134).

I studie til Tedgård (et al., 2018, s. 231) oppga et flertall av de intervjuede at de ikke hadde noen de kunne snakke med om foreldrenes alkoholavhengighet. De opplevde en klar mangel på støtte fra deres familie og nærmiljø. Informanter i studien til Kufås (et al., 2016, s. 27) fortalte at de ofte var lei seg, gråt og følte seg ensomme. Ofte kunne de ikke vite hva som kom til å skje dag for dag (Kufås, et al., 2016, s. 27; Sundfær, 2015, s. 164). Teori viser til at støtte fra et godt sosialt nettverk er beskyttende og styrkende for barnet (Christie & Waaktaar, 1998, referert i Røkenes & Hanssen, 2012, s. 259). Dette kan sees i sammenheng med transaksjonsmodellen som beskriver hvordan barnet og miljøet påvirker hverandre over tid. I min praksis i barneverntjenesten møtte jeg en familie med rusproblematikk hvor familien var ærlig med nær familie og venner om situasjonen de sto i. Dette gjorde at familien fikk god støtte fra besteforeldre, og venner som stilte opp. Ikke bare for barnet, men også for den edru og den alkoholavhengige forelderens. Dette gjorde at

barneverntjenesten så på familie og venner som beskyttelsesfaktorer for barnet. I tillegg til at støtten fra familien kan være med på å styrke barnets repertoar av resiliensfaktorer (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 258).

Som sosialarbeider i barneverntjenesten vil det i arbeid med barn som pårørende være viktig med en tillitsskapende kontaktetablering (Eide & Eide, 2004, s. 58). Informantene i artikkelen til Kufås (et al., 2016, s. 27) opplevde det som vanskelig å vite hvem de kunne kontakte for å få hjelp og støtte. Ifølge forskningen til Sundfær (2005, s. 169) kom det frem at barna var redde for at det blir verre hjemme om de fortalte om foreldrenes alkoholavhengighet. Andre studier viser derimot at mange barn ikke oppsøker hjelp fordi de ikke vet at det finnes et hjelpeapparat, mens andre barn opplever det som umulig å hente hjelp fra utenforstående (Nordlie, 2003, s. 53; Sundfær, 2005, s. 169). Dette kan gjøre at barna blir værende i et hjem med konstant psykisk press. Sosialarbeideren må i arbeid med barn av alkoholavhengige foreldre prøve å sette seg inn i barnets livsverden og hvordan barnet opplever situasjonen. Ved at sosialarbeideren aktivt lytter til barnet, ser barnet og barnets behov, og handler ut fra dette er viktige elementer for å yte adekvat hjelp til barnet. Dette kan være en vanskelig samtale for barnet og sosialarbeideren må vise at den er der for barnet og støtter det (Eide & Eide, 2004, s. 58-59). I vanskelige samtaler med barn er det viktig at sosialarbeideren vurderer om barnet er tilstrekkelig konsekvensbeskyttet, slik at barnet ikke i ettertid klandres eller staffes for å ha oppsøkt hjelp (Kvello, 2021, s. 38). Slik jeg vurderer det vil det i arbeid med barn som pårørende i tillegg være viktig å se på delene av barnets liv for så å se helheten. Dette kan kobles inn mot det hermeneutiske vitenskapssynet. I barnevernfaglig arbeid må sosionomen vurdere om barnets beskyttelsesfaktorer veier opp mot risikofaktorene (Kvello, 2015, s.247).

5.3 I hvilken grad kan det være en beskyttelsesfaktor at den ene forelderen ikke drikker alkohol?

I denne delen skal jeg undersøke om forelderen som ikke drikker alkohol kan være en beskyttelsesfaktor for barnet. Jeg vil i denne delen benytte meg av teori om risiko- og beskyttelsesfaktorer, transaksjonsmodellen, samt resiliens.

Foreldre med alkoholavhengighet opplyser ofte til ansatte i hjelpeapparatet at barna deres blir skjermet mot foreldrenes avhengighet (Kvello, 2015, s. 349). Intervju av barn viser derimot at barna ofte kjenner til foreldrenes avhengighet i detalj. Barna rives mellom å føle på skyld og ønske om å stoppe misbruket (Christensen, 1997, referert i Kvello, 2015, s. 349). Ifølge barnevernsloven (§1-1) har barneverntjenesten et ansvar for å sikre at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får gode og trygge oppvekstvilkår. Eiden (et al., 2002, s. 271) sitt funn viser at barn i familier der begge foreldrene er alkoholavhengige har større sannsynlighet for å utvikle utrygg tilknytning til begge foreldrene, sammenlignet med familier der kun fedrene er alkoholavhengige. Så hva om den ene forelder ikke drikker alkohol?

Funn i Kufås (et al., 2016, s. 28) sin forskning viser til betydningen av å ha en rusfri forelder eller steforelder som kan gi støtte og trygghet. Dette bekreftes også av studien til Sundfær (2005, s. 163-164). Flere barn trekker frem den edru forelder som viktig for at barnet kommer seg gjennom hverdagen (Kufås et al., 2016, s. 28). Opplever barnet en sikker tilknytning til den edru forelder kan dette ifølge Edwards (et al, 2006, s. 405) kompensere for negativ påvirkning fra den alkoholavhengige forelder og dermed være en beskyttelsesfaktor. Ifølge Kvello (2015, s.253) kan en rusfri forelder være en beskyttelsesfaktor for barnets utvikling, samt fremme resiliens (Edwards et al., 2006, s. 396). Det kan derimot være spesielt belastende for barnet å vokse opp med enslige foreldre med alkoholavhengighet hvor barnet ikke har den andre forelder til stede (Sundfær, 2005, s. 163-164). Det kan tenkes at dette handler om at den rusfrie forelder kan være en støtte og beskyttelse for barnet i tøffe perioder, og kompensere for de negative erfaringene den alkoholavhengige forelder gir barnet. I tillegg til at trygg tilknytning til den ene forelder kan være med å regulere stress og gi barnet emosjonell støtte (Gunnar & Ouevedo, 2007, referert i Masten & Monn, 2015, s. 13; Røkenes & Hanssen, 2012, s. 259).

I min praksis i barneverntjenesten var jeg i kontakt med en familie hvor den ene forelder var alkoholavhengig og barneverntjenesten så på forelder som ikke drakk som en beskyttelsesfaktor for barnet. I dialog med familien var barneverntjenesten åpen og ærlig om bekymringen vi hadde for barnet på grunn av rusproblemet til forelder og forklarte den andre forelder flere ganger hvor viktig det var at den beskyttet barnet. Når

forelderens rusproblematikk forverret seg, valgte familien å beskytte barnet med at forelderen med alkoholavhengighet flyttet ut av hjemmet i påvente av behandling, mens den andre trygge omsorgspersonen bodde alene med barnet. Familien forstod at forelderens problemer kunne påvirke barnet og familien valgte å ta imot hjelpetiltak fra barneverntjenesten. Risiko- og beskyttelsesfaktorer kan ses i sammenheng med transaksjonsmodellen (Braarud, 2012, s. 159). Betydningen av å ha en edru forelder som gir et trygt omsorgsmiljø for barnet kan beskytte barnet mot eksponering av risikofaktorer. Med en forelder som bidrar til at barnet har en god og trygg utvikling, kan hindre at traumatiske opplevelser får uheldige konsekvenser for barnet. På den måten kan også dette argumentere for at den edru forelderen er en beskyttelsesfaktor for barnet (Braarud, 2012, s. 159) i tillegg til at forelderen kan bidra til resiliens (Edwards et al., 2006, s. 396).

## 6.0 Oppsummering

I denne oppgaven har jeg forsøkt å belyse følgende problemstilling: «Hvordan kan foreldres alkoholavhengighet påvirke barns tilknytningsmønstre?» Dette har jeg gjort gjennom å utføre en litteraturstudie hvor jeg etter å ha lest en god del empiri valgte ut artikler jeg brukte i oppgaven. I artiklene fant jeg ut at samspill mellom barn og foreldre kan bli påvirket av foreldrenes alkoholavhengighet. Samspillet kan være preget av utrygghet og uforutsigbarhet og barna opplevde at omsorgspersonene var emosjonelt og atferdsmessig forandret når de var påvirket av alkohol. Barnets indre arbeidsmodell kan bli påvirket og barn kan ha vansker med å forstå og håndtere vanskelige følelser. Det tidlige samspillet mellom barn og foreldre er sentralt for hvilket tilknytningsmønster barnet vil få. Barn med to alkoholavhengige foreldre har størst vekt på unnvikende tilknytning til sine fedre og fedrenes atferd kan være preget av invadering eller avvising. Fedrene kan også være mindre følsomme og engasjerte og barna kan mangle nærhet som er viktig for barnets selvutvikling. Barn med alkoholavhengige mødre viste det derimot størst funn på ambivalent og desorganisert tilknytning til sine mødre og barna kan ha vansker med å roe seg ned ved gjenforening og være forvirret eller vise frykt når mor nærmer seg. Samtidig er det viktig å ta i betraktning at det er opphoping av risikofaktorer som påvirker barns tilknytningsmønster og ikke nødvendigvis alkoholavhengigheten i seg selv.



Konsekvenser barn med alkoholavhengige foreldre opplever er at de tidlig må lære å skjule forelderens rusproblem. Noen opplever også en klar mangel på støtte fra familie og nærmiljø og at de ofte føler seg ensomme. Som sosialarbeider i barneverntjenesten vil det i møte med disse barna være viktig å sette seg inni barnas livsverd. Videre kommer det frem i funnene at en foreldre som ikke drikker alkohol kan være en beskyttelsesfaktor for barnet og fremme resiliens. Min forforståelse før jeg skrev oppgaven var at det var en tydeligere sammenheng mellom forelderens alkoholavhengighet en hva funnene viser. Som sosialarbeider i møte med familier med alkoholavhengige foreldre vil det derfor være viktig å se på alle forholdene ved familiens liv for så å se på helhet.

## 7.0 Referanseliste

- Amundsen, J. E. & Melkeraaen. H. (2015). *Barn i rusbelastende familier: Erfaringer fra praktisk pårørendearbeid*. Kommuneforlaget.
- Barnevernloven. (1993). Lov om barneverntjenester. (LOV-1992-07-17-100). Lovdata  
<https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100>
- Borge, A. I. H. (2018). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling*. (3 utg.) Gyldendal akademisk.
- Bowlby, J. (1994). *En sikker base: Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. Det lille forlag.
- Braarud, H. C. (2012) Kunnskap om små barns utvikling med tanke på kompenserende tiltak iverksatt av barnevernet. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 89(3), 152- 167. DOI  
<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.18261/ISSN1891-1838-2012-03-04>
- Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Gyldendal.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Gyldendal
- Eide, T. & Eide, H. (2004) *Kommunikasjon i praksis: Relasjoner, samspill og etikk i sosialfaglig arbeid*. Gyldendal Akademisk.
- Eiden, R. D., Edwards, E. P. & Leonard, K. E. (2002). Mother- infant and father- infant attachment among alcoholic families. *Development and Psychopathology*, 14(2), 253-278. DOI <https://doi.org/10.1017/S0954579402002043>
- Edwards, E.P., Eiden, R. D. & Leonars, K. E. (2006). Impact of fathers`alcoholism and associated risk factors on parent- infant attachment stability from 12 to 18 months. *Infant Mental Health Journal*, 25(6), 395-407. DOI  
<https://doi.org/10.1017/S0954579406060214>
- Fellesorganisasjonen (2019). *fo.no*. Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger , sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.  
<https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- FHI (2018) Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol.  
<https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/?term=&h=1>

- Halvorsen, K. (2002). *Forskningsmetode for helse- og sosialfag: En innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. (2. utg.) Cappelen Akademisk forlag.
- Hole, R. (2014). *Forebygging og behandling av rusproblemer: en innføring*. Universitetsforlaget.
- Håkonsen, K. M., (2014) *Psykologi og psykiske lidelser*. (5. utg.) Gyldendal akademiske.
- Killèn, K. (2003). *Samspill og tilknytning i familier med rusmiddelproblemer*. I Killèn, K. & Olofsson, M. (Red.), *Det sårbare barnet: Barn, foreldre og rusmiddelproblemer* (s. 79-97). Kommuneforlaget.
- Kufås, E., Sjømæling, M., Faugli, A. & Weimand, B. M. (2016). Å vokse opp med RUSA FORELDRE. *Rus og samfunn*, 10 (2), 26-29. DOI <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.18261/ISSN1501-5580-2016-02-12>
- Kvello, Ø. (2012). *Oppvekstmiljø og sosialisering*. Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner*. (2. utg.). Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2021). *Samtaler med barn og ungdom: medvirkning, kommunikasjon og metoder*. Fagbokforlaget.
- Levin, I. & Ellingsen I. T. (2015). *Relasjoner i sosialt arbeid*. I Ellingsen, I. T., Levin, I., Berg, B. & Kleppe L. C. (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (s. 112- 124). Universitetsforlaget.
- Lindgaard, H. (2015). *Foreldre med rusmisbruk: familieorientert behandling*. I Haugland, B. S. M., Bugge, K. E., Trondsen, M. V. & Gjesdahl, S. (Red.), *Familier I motbakke: På vei mot bedre støtte til barn som pårørende* (s. 65- 78). Fagbokforlaget.
- Masten, A. S & Monn, A. R. (2015). Child and Family Resilience: A Call for Integrated Science, Practice, and Professional Training. *Family Relations*, 64 (1), 5-21. <https://www.jstor.org/stable/43695477>
- Nordlie, E. (2003). Alkoholmisbruk- hvilke konsekvenser har det for familiemedlemmene? *Tidsskriftet Den Norske legeforening*, 52 (4), 52-54. <https://tidsskriftet.no/2003/01/tema-alkohol/alkoholmisbruk-hvilke-konsekvenser-har-det-familiemedlemmene>
- Norsk Helseinformatikk (2020. 28. september). Virkning av alkohol. <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/alkohol/alkoholens-virkninger/>
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. (2012). *Bære eller briste: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. (3. utg.) Fagbokforlaget.

- Sjøvold, M. S. & Furuholmen, K. G. (2020). *De minste barnas stemme: Sped- og småbarn utsatt for vold og omsorgssvikt*. (2. utg.) Universitetsforlaget.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Høyskoleforlaget.
- Snoek, J. E. & Engedal, K. (2017). *Psykisatri for helse- og sosialfagutdanningene*. (4.utg.) Cappelen Damm Akademisk.
- Solis, J. M., Shadur, J. M., Burns, A. R., & Hussong, A. M. (2013). Understanding the Diverse Needs of Children whose Parents Abuse Substances. *Curr Drug Abuse Rev.*, 135-147. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3676900/>
- Sundfær, A. (2005). Bill. Merk " Hemmelig. Hemmeligholdelse som strategi i familier med rusproblemer. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 2 (2), 162-174). DOI <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.18261/ISSN1504-3010-2005-02-06>
- Tedgård, E., Råstam, M. & Wirtberg, I. (2018). An upbringing with substance-abusing parents: Experiences of parentification and dysfunctional communication. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 36(3), 223-247. DOI <https://doi.org/10.1177%2F1455072518814308>
- Torvik, F. A. & Rognmo, K. (2011). Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser. *Nasjonalt folkehelseinstitutt*. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20114-pdf.pdf>
- Vissgren, J. (2021, 13 desember). 1 av 5 synes foreldre bør drikke mindre:- Bekymringsfylt. Blå Kors. <https://www.blakors.no/1-av-5-barn-synes-foreldrene-bor-drikke-mindre-alkohol/>

