



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Barnevernsinstitusjon og rusmiddelbruk

Child welfare institution and substance use

Kandidatnummer: 229, 240

Bachelor i Barnevern

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

15. mai 2023

Antall ord: 7610

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, § 12-1.

## Abstract

The purpose of this study is to find out which risk factors can contribute to substance use among adolescents residing in child welfare institutions. The method used in this study is a literature review. We identified and analyzed four articles as part of our research, which has been thoroughly discussed in our study. Through theoretical perspectives and discussion, we have identified four risk factors. Findings show that adolescents in child welfare institution who experience placement disruption, low attachment to caregivers, peer influence and behavioral problems are at a higher risk of engaging in substance use.

## Innholdsfortegnelse

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>5</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	5
1.2 Førforståelse.....	6
1.3 Presentasjon av problemstilling.....	6
1.4 Avgrensing.....	7
1.5 Begrepsavklaring .....	7
1.6 Oppgavens disposisjon .....	8
<b>2.0 Kontekst: Barnevernets institusjonstilbud</b> .....	<b>9</b>
2.1 Miljøterapi.....	9
<b>3.0 Kunnskapsoppsummering</b> .....	<b>9</b>
<b>4.0 Teori</b> .....	<b>11</b>
4.1 Tilknytningsteori .....	11
4.2 Traumeteori .....	12
4.3 Sosial læringsteori .....	13
<b>5.0 Metode</b> .....	<b>14</b>
5.1 Sterke og svake sider med litteraturstudie.....	15
5.2 Søkeprosess.....	15
5.3 Kildekritikk.....	17
<b>6.0 Funn</b> .....	<b>18</b>
6.1 Artikkel 1.....	18
6.2 Artikkel 2.....	18
6.3 Artikkel 3.....	19
6.4 Artikkel 4.....	20
<b>7.0 Analyse</b> .....	<b>20</b>
<b>8.0 Drøfting</b> .....	<b>21</b>
8.1 Utrygg tilknytning til omsorgsgivere .....	21
8.2 Gjentatte flyttinger i barnevernet.....	22
8.3 Jevnaldrendes påvirkning.....	24
8.4 Atferdsvansker.....	25
<b>9.0 Oppsummering og konklusjon</b> .....	<b>26</b>

9.1 Videre forskning.....	27
<b>10.0 Litteraturliste .....</b>	<b>28</b>
Tabell 1: Søkedokumentasjon .....	16
Tabell 2: Tematisk analyse.....	21

# 1.0 Innledning

Våren 2023 har det pågått en omfattende debatt i media om ungdom og deres bruk av rusmidler (se for eksempel Andersen, 2023). I debatten har det blitt diskutert tema som omhandler barn med rusproblemer, tvunget rusbehandling og økt bruk av kokain blant ungdommer. Både pårørende, frivilligheten og helse- og omsorgsministeren har engasjert seg i diskusjonen. Det har i tillegg vært fokus på sammenhengen mellom ungdommer sitt rusmiddelbruk og barnevernsinstitusjoner. I januar 2023 publiserte NRK en artikkel med overskriften “Politiet mener noen barnevernsinstitusjoner blir inngangsbilletten til rus” (Kotsbakk et al., 2023). Artikkelen viser til politidirektoratets innspill til barnevernsinstitusjonsutvalget, der det uttales at enkelte institusjoner oppleves som en “inngangsbillett” til rus, og at det er viktig å være oppmerksom på “smitteeffekten” det kan ha blant ungdommer. Det kommer også frem i innspillet at det bør være en bred kompetanse om psykisk helse blant flere institusjoner, da det har en tett sammenheng med rus og atferd. De samme sammenhengene blir omtalt i rapporten “De tror vi er shitkids”, der det kommer frem at noen ungdommer opplever at psykiske vansker forverrer seg på barnevernsinstitusjon, og at de begynner å ruse seg (Barneombudet, 2020, s. 57). Målet med denne oppgaven er å undersøke hva som kan føre til at ungdommer på barnevernsinstitusjon utvikler eller forverrer rusproblemer.

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Gjennom praksis på barnevernsinstitusjon har vi fått et innblikk i ungdommers rusmiddelbruk og hvordan dette kan få negative konsekvenser, ikke bare for dem selv, men også for andre beboere og miljøet på institusjonen. I tillegg observerte vi hvordan ungdommene ble påvirket av jevnaldrende og bekjente som brukte rusmidler. Basert på våre praksiserfaringer, samt rapporten til Barneombudet (2020) og politidirektoratets innspill til barnevernsinstitusjonsutvalget, anser vi dette som et viktig tema å utforske nærmere. Ofte vil barn og unge som blir henvist til institusjoner ha større utfordringer på flere områder i livet enn de som mottar andre former for barnevernstiltak (Bufdir, u. å.-a). Vårt inntrykk er at rusmiddelbruk blant ungdommer på institusjon er et utbredt problem, og det kan være nødvendig med økt kunnskap blant barnevernspedagoger og andre fagfolk som arbeider innenfor barnevernet. Dette innebærer å ha innsikt i årsakene til

rusproblemer, slik at man kan forebygge samt utvikle og implementere effektive tiltak for å redusere omfanget av rusmiddelbruk.

## 1.2 Førforståelse

Tolkning og hvordan man bearbeider data i en studie kan bli påvirket av faktorer som førforståelse, kunnskap og holdninger (Dalland, 2020, s. 64). Førforståelse innebærer den eksisterende kunnskapen og meningene vi har om et tema før vi begynner å undersøke det (Dalland, 2020, s. 60). Vår førforståelse består av kunnskapen vi har med oss fra barnevernsutdanning og erfaringer fra praksis i barnevernstjeneste og barnevernsinstitusjon. På bakgrunn av dette kan vi ha en innsikt i mulige årsaker til at ungdommer på institusjon utvikler rusproblemer. Man kan forsøke å møte et fenomen uten fordommer, men det er uunngåelig at man har tanker om det (Dalland, 2020, s. 60). Derfor er det nødvendig å være bevisst på vår førforståelse. Det kan innebære å være klar over hvilke antakelser og erfaringer vi bringer med oss inn i søkeprosessen og utvalget av forskningsartikler, slik at vi ikke utelukkende fokuserer på data som bekrefter disse antakelsene.

## 1.3 Presentasjon av problemstilling

Etter en alvorlig sak der to unge jenter døde under opphold på barnevernsinstitusjon, fikk Helsetilsynet i oppdrag av Barne- og familiedepartementet å gjennomføre en undersøkelse av barnevernets oppfølging av jentene (Helsetilsynet, 2020). Undersøkelsen viste at jentene hadde utviklet et alvorlig rusproblem i løpet av tiden de var under barnevernets omsorg. Helsetilsynet kommer i rapporten med en anbefaling til Barne- og familiedepartementet at alle barnevernsinstitusjoner skal ha grunnleggende kompetanse til å kjenne igjen risikoen for å utvikle rusproblem. Årsaken til at mennesker utvikler rusproblemer er individuelle, men det kan tenkes at det er noen risikofaktorer som er felles for ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon. På bakgrunn av dette har vi kommet frem til problemstillingen:

*“Hvilke risikofaktorer kan bidra til rusproblem blant ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon?”*

## 1.4 Avgrensning

For å gjøre oppgaven så spesifikk som mulig har vi satt noen klare avgrensninger. Det kan være mange årsaker til at ungdommer på barnevernsinstitusjon utvikler rusproblem, men på grunn av oppgavens omfang og ramme har vi valgt å begrense oss til fire ulike risikofaktorer. Barnevernsinstitusjoner har ansvaret for å ivareta barn og ungdom som ikke kan bo sammen med foreldrene sine, eller som har alvorlige atferdsvansker eller rusproblemer (Bufdir, u.å.-b). I oppgaven vil vi fokusere på ungdom i alderen 13-18 år som er bosatt på barnevernsinstitusjon på bakgrunn av manglende omsorg i hjemmet. Vi velger å ekskludere andre typer institusjoner, da ungdommer som blir plassert på behandlingsinstitusjon eller akuttinstitusjoner gjerne har eksisterende utfordringer knyttet til rusmiddelbruk før plassering.

## 1.5 Begrepsavklaring

Under begrepsavklaring vil vi gjøre rede for sentrale begreper som er viktige for å besvare problemstillingen vår på en nøyaktig og presis måte. Av den grunn vil vi definere sentrale begreper som rusmidler, rusproblemer, risikofaktor og beskyttelsesfaktor for å unngå misforståelser og sikre en enhetlig forståelse av disse begrepene i hele oppgaven.

*Rusmidler:* Det finnes et bredt spekter av rusmidler, hvorav alkohol er den mest utbredte. Blant de ulovlige rusmidlene som går under betegnelsen narkotika finner man cannabis, amfetamin, kokain, heroin, LSD og flere andre stoffer. I tillegg kan også mange legemidler være avhengighetsskapende (Bramness, 2018, s. 34). I denne oppgaven vil vi skrive om rusmidler generelt, og ikke skille mellom lovlige og ulovlige.

*Rusproblemer:* For å diagnostisere rusproblemer bruker det norske helsevesenet den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10, som skiller mellom skadelig bruk og rusavhengighet (Lossius, 2021, s. 26). Skadelig bruk innebærer at rusmidler forårsaker helseskader, mens rusavhengighet blir brukt når en person mister kontroll over bruken, utvikler toleranse og fortsetter å bruke rusmidler selv om det medfører negative konsekvenser (Bramness, 2022). For å inkludere både skadelig bruk og rusavhengighet, vil vi i denne oppgaven bruke rusproblemer som et overordnet begrep. I tillegg vil vi også bruke

begrepet rusmiddelbruk, forstått som bruk av rusmidler som ikke når et diagnostiserbart nivå, men som likevel kan føre til helseproblemer, sosiale vanskeligheter og juridiske utfordringer (Bramness, 2022).

*Risikofaktor:* Risikofaktor er en faktor som kan være forbundet med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling senere i livet. Faktorer kan enten være hos individet selv eller i oppvekstmiljøet (Gjertsen, 2007, s. 24). Som et eksempel kan risikofaktorene både ha medfødte, erfarte eller tillærte årsaker og kan opptre i kombinasjon med oppvekst i risikoutsatte lokalsamfunn (Ogden, 2015, s. 48). Når flere risikofaktorer opptrer samtidig, kan de ha en forsterkende effekt på hverandre som dermed kan føre til en økning i risikoen (Gjertsen, 2007, s. 24).

*Beskyttelsesfaktor:* Beskyttelsesfaktorer har evnen til å redusere virkningen av risikofaktorer. Eksempelvis kan disse faktorene bestå av barnets personlige egenskaper, men også av den sosiale beskyttelsen som barna får (Helgesen, 2020, s. 152). Beskyttelsesfaktorer spiller en viktig rolle i å fremme positive utviklingsprosesser og styrke barns evne til å takle risikofaktorer, samtidig som de øker deres motstandskraft (Gjertsen, 2007, s. 24-25).

## 1.6 Oppgavens disposisjon

Videre vil oppgaven bestå av flere deler, inkludert kontekst, kunnskapsoppsummering, teori, metode, funn, analyse, drøfting og konklusjon. I kontekstdelen fokuserer vi på barnevernets institusjonstilbud og miljøterapi som terapeutisk form. Videre i kunnskapsoppsummering ser vi nærmere på relevante rapporter som har undersøkt barn og unges opplevelser i barnevernsinstitusjoner. I teoridelen gjør vi rede for teoretiske perspektiv som kan bidra til å forstå de ulike risikofaktorene for utvikling av rusproblem. Metodedelen inneholder informasjon om vår litteraturstudie, beskrivelse av vår søkeprosess og kritisk vurdering av forskningsartiklene. Videre presenterer vi våre funn og analyserer disse, og deretter utfører en grundig og presis drøfting av problemstillingen vår. Deretter avslutter vi oppgaven med en konklusjon hvor vi oppsummerer våre funn og drøftinger.



## 2.0 Kontekst: Barnevernets institusjonstilbud

Statistisk sentralbyrå rapporterte at 959 barn og unge bodde på barnevernsinstitusjon ved utgangen av 2021 (SSB, 2022). De siste årene har antallet barn og unge som bor på institusjon blitt redusert, og ifølge Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet er det en politisk målsetting at bruken av barnevernsinstitusjoner reduseres, og bruken av fosterhjem økes. Barnevernsinstitusjon er et tiltak som er tilpasset barn og unge med utfordringer som krever en mer strukturert og spesialisert oppfølging, enn det som er mulig i et vanlig fosterhjem (Bufdir, u. å.-a). Barne- og familiedepartementets mål er at institusjonstilbudet skal være individuelt tilpasset, det vil si at hvert enkelt barn skal få dekket sine behov. Det innebærer at barn skal bli ivaretatt og møtt med omsorg, forutsigbarhet og stabilitet. I tillegg skal de bli sett, hørt og forstått. Institusjonstilbudet skal altså bidra til å gi barn og unge trygge rammer, utviklingsmuligheter og økt livskvalitet (Prop. 106 L (2012–2013), s. 74).

### 2.1 Miljøterapi

På barnevernsinstitusjoner blir miljøterapi ansett som en viktig arbeidsform i møte med barn og unge (Lillevik, 2020, s. 105). Miljøterapi er en terapeutisk form som har eksistert i over 50 år og som har sitt utspring i institusjonsbehandling, spesielt i forbindelse med barne- og ungdomspsykiatri og barnevern (Landmark & Olkowska, 2016, s. 23). Primæroppgaven til miljøterapi er å legge til rette for at barn og unge i sin situasjon får muligheten til å arbeide med sin forandring og utvikling (Larsen, 2018, s. 24). Miljøterapi består av viktige terapeutiske egenskaper som er særlig tilpasset de som har opplevd komplekse traumer eller utviklingstraumer. I tillegg har miljøterapeuter på barnevernsinstitusjon anledning til å arbeide på en terapeutisk måte i hverdagen der barnet eller ungdommen befinner seg (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 20). Institusjonskonteksten gjør det dermed mulig å tilrettelegge for å arbeide med ulike utfordringer over tid (Fedøy & Gerhardt, 2020, s. 169).

## 3.0 Kunnskapsoppsummering

I 2022 ble det oppnevnt av regjeringen et barnevernsinstitusjonsutvalg, grunnet flere rapporter som viser at barnevernet ikke alltid er i stand til å yte tilstrekkelig god hjelp til de

mest trengende barna (Barnevernsinstitusjonsutvalget, u.å.). Oppdraget til utvalget er å undersøke institusjonsbarnevernet og presentere konkrete forslag til forbedringer, med mål om å få bedre støtte til barn og unge som blir plassert på institusjon. En rapport som har hatt stor betydning innenfor barnevernsfeltet er “De tror vi er shitkids” av Barneombudet (2020). Rapporten er basert på en gjennomgang av 77 barnevernssaker og intervjuer med 39 ungdommer i alderen 15 til 20 år. I tillegg ble de ansatte og ledelsen i 17 institusjonsavdelinger og 4 barnevernstjenester intervjuet (Barneombudet, 2020, s. 11). Selv om alle barnevernsinstitusjoner har som mål å gi god omsorg og behandling til barn og unge, mottar ikke alle under barnevernets omsorg den hjelpen de har krav på. Formålet med rapporten er å representere synspunktene til barn og unge, samt gi anbefalinger om hvordan barnevernet og institusjonene kan forbedres for å møte deres ønsker og behov (Barneombudet, 2020, s. 10).

Et viktig funn som rapporten til Barneombudet (2020) trekker frem, er at valget av institusjoner ikke alltid tar hensyn til barnets beste. Noen ganger varierer informasjonen som barnevernet mottar om ungdommene før de blir plassert på institusjon. Den manglende informasjonen kan påvirke om barnet eller ungdommen får tilfredsstillende behandlings- og omsorgsbehov. Vurderinger av hvilken institusjon barnet skal plasseres på, kan av denne grunn være standardpreget (Barneombudet, 2020, s. 6). For ungdommer som har utfordrende atferd eller som sliter med psykisk helse og rus, blir valget av institusjon mer problematisk. Barneombudet (2020) påpeker at det finnes få institusjoner med tilstrekkelig kapasitet eller vilje til å ta imot disse ungdommene. I slike tilfeller må barnevernet godta tilbudet som de mottar, og ungdommene kan ende opp på institusjoner der de ikke trives (Barneombudet, 2020, s. 27). Dette blir også understreket i rapporten til Kjelsaas et al. (2020), der det kommer frem at kapasitet i stor grad påvirker valg av tiltak når det gjelder barn og unge som må bo utenfor hjemmet. Begrensninger i kapasitet kan føre til at et tiltak velges fordi det er det eneste tilgjengelige alternativet, selv om det kanskje ikke er det som er best egnet (Kjelsaas et al., 2020, s. 77). Når ungdommer blir plassert på institusjoner hvor de ikke trives og som ikke imøtekommer deres behov, kan det føre til en følelse av utrygghet (Barneombudet, 2020, s. 27).

I rapporten til Barneombudet (2020) blir det videre trukket frem ungdommers synspunkter, som viser at opplevelsen av trygghet og tillit til både institusjonen og de ansatte er viktige faktorer. Når ungdommer føler seg trygge og har en stabil livssituasjon, kan de etablere positive relasjoner som bidrar til at de trives og er mer mottakelige for hjelp (Barneombudet, 2020, s. 36). Viktigheten av gode relasjoner blir også understreket i rapporten til Bjella et al. (2022). I undersøkelsen blant barn og unge i barnevernsinstitusjon kom det frem at trygghetsopplevelsen til ungdommer er nært knyttet til deres forhold til de voksne. Det er særlig viktig å føle seg verdsatt og ha tillit til de voksne, da dette har en betydelig påvirkning på ungdommers opplevelse av trygghet (Bjella et al., 2022, s. 27). Derimot viser undersøkelsen at 18 % av ungdommene ikke føler seg trygg på institusjonen de bor på. Av de som følte seg utrygg, oppga 57% av ungdommene at utryggheten skyldes de voksne som jobber ved institusjonen og 50 % oppga at det skyldes de andre beboerne (Bjella et al., 2022, s. 25).

## 4.0 Teori

I teoridelen vil vi gjøre rede for teoretiske perspektiv som er sentrale for oppgaven vår. For å svare på problemstillingen vil det være relevant å ha en forståelse for tilknytningsteori, traumeteori og sosial læringsteori.

### 4.1 Tilknytningsteori

Tilknytningsteori er i stor grad basert på arbeidet til psykiateren John Bowlby som tok utgangspunkt i små barns reaksjoner på adskillelse fra sine foreldre (Smith, 2017, s. 139). Begrepet tilknytning brukes ofte i dagligtalen, men det har også en psykologisk betydning som opprinnelig ble brukt for å beskrive barns relasjoner til sine nærmeste omsorgspersoner (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 59). Ifølge Mary Ainsworth kan tilknytning defineres som “et varig emosjonelt bånd som forener et barn med en omsorgsperson over tid og på tvers av fysisk avstand” (sitert i Smith, 2017, s. 141). Tilknytning har som hovedfunksjon å gi barn en følelse av trygghet når de føler seg usikker og engstelig, slik at de kan føle seg fri til å utforske sine nære omgivelser og oppdage verden rundt dem (Helgesen, 2017, s. 160). Ved en trygg tilknytning opplever barnet tilknytningspersonen som forutsigbar, tilgjengelig og beskyttende (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 51). Videre har

barn med en trygg tilknytning en indre arbeidsmodell som formidler at mennesker er pålitelige og at de selv kan bidra til å oppnå tillit fra andre (Helgesen, 2017, s. 160). Indre arbeidsmodeller er generaliserte forestillinger som barnet har dannet seg basert på erfaringer med omsorgspersonens tilgjengelighet og respons. Disse modellene blir utviklet gjennom situasjoner der barnet har søkt trøst og beskyttelse (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 51).

Barn som ikke opplever en trygg tilknytningsrelasjon til sine omsorgsgivere, kan utvikle en form for utrygg tilknytning. Utrygg tilknytning kan kategoriseres i tre ulike former: unnvikende, ambivalent og desorganisert (Tjersland et al., 2013, s. 80). Barn med en unnvikende tilknytning kan oppleve at tilknytningspersonen er følelsesmessig utilgjengelig, mens de med ambivalent tilknytningsmønster opplever omsorgspersonen som uforutsigbar (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 52). Desorganisert tilknytning kan ses i sammenheng med barn som viser tegn til frykt overfor sine omsorgsgivere (Helgesen, 2017, s. 160). Barn og unge som er bosatt på barnevernsinstitusjon kan ofte bli karakterisert som barn med utrygg eller desorganisert tilknytning (Ingvaldsen, 2016, s. 137). Tilknytningserfaringer i oppveksten kan ha en betydelig innvirkning på ulike områder av barnets utvikling. Kvaliteten på barnets tilknytning til sine omsorgsgivere kan påvirke flere faktorer som barnets sosiale og følelsesmessige utvikling, relasjonsevne og dets psykiske helse som voksen (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 49). Ifølge tilknytningsteorien antas det at barn som opplever trygg tilknytning har større sannsynlighet for å utvikle heldige personlighetstrekk, bygge gode vennsksapsrelasjoner og har mer tillit til seg selv, sammenlignet med barn som har utrygg tilknytning (Smith, 2017, s. 163). Barn som opplever utrygg tilknytning kan derimot ha mer utfordringer med å bygge gode relasjoner til andre mennesker (Helgesen, 2017, s. 160).

## 4.2 Traumeteori

Mennesker kan oppleve ulike former for stress og påkjenninger gjennom livet, og visse hendelser kan potensielt være traumatiske for dem. Traume kan defineres som en hendelse som er så overveldende og ukontrollerbar at den utgjør en ekstraordinær emosjonell belastning for den som opplever det (Helgesen, 2017, s. 220). Det skilles mellom to hovedtyper av psykisk traume; type 1-traumer som oppstår ved enkeltstående hendelser, og

type 2-traumer som involverer gjentatte påkjenninger (Helgesen, 2017, s. 224). Man bruker begrepet utviklingstraumer for å beskrive type 2-traumer som påvirker barn i deres utviklingsfase (Helgesen, 2017, s. 225). Utviklingstraumer kan oppstå når barnet blir utsatt for en dobbelt belastning med kronisk traumatisk stress og sviktende reguleringsstøtte (Nordanger & Braarud, 2017, s. 73). Eksempler på slike belastende situasjoner er når barnet blir utsatt for omsorgssvikt, vold eller mishandling av sine nærmeste omsorgspersoner. Da blir barnet utsatt for intens affekt, samtidig som personen som vanligvis skal berolige og regulere følelsene, utgjør en trussel (Nordanger & Braarud, 2017, s. 73). For et menneske kan de mest skadelige stressbelastningene være de som oppstår i tidlig levealder, varer over lengre tid og som involverer nære relasjoner (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 104).

Barn og unge som plasseres på institusjon kan ha vært utsatt for tidlig og mange traumatiske opplevelser i barndommen (Larsen, 2018, s. 33). Dersom barn opplever traumatiske hendelser i en tidlig alder når hjernestrukturen dannes, kan det føre til forstyrrelser i den videre utviklingen (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 104).

Utviklingstraumer kan få negative konsekvenser for en persons fysiske helse, kognitive funksjoner, tilknytning og emosjonsregulering. Videre kan det påvirke sosiale og atferdsmessig fungering, for eksempel konfliktfylte relasjoner, mistolking av ansiktsuttrykk, aggresjon, mistenksomhet, mobbing, rusproblemer og kriminalitet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 90).

### 4.3 Sosial læringsteori

Sosial læringsteori, senere omtalt som sosialkognitiv teori, ble utviklet av Albert Bandura (Helgesen, 2017, s. 107). Bandura blir oppfattet som en kognitiv psykolog og var interessert i hvordan menneskers atferd kan sees i lys av kognitive faktorer, som motivasjon og selvregulering (Iversen, 2010, s. 181). Sosial læringsteori går ut på at mennesker lærer best ved å observere andre menneskers handlinger, for å så etterligne og gjenskape lignende handlinger selv. Denne formen for observasjonslæring blir omtalt som modellæring (Iversen, 2010, s. 181). Ved modellæring har barn en tendens til å kopiere atferden til sine nærmeste, for eksempel foreldrene som vanligvis er de viktigste rollemodellene med størst innflytelse. Imidlertid kan barn også lære fra andre mennesker i ulik grad (Sollesnes, 2013, s. 20). Videre

hevdet Bandura at mennesker lærer av hverandre på ulike sosialisering- og oppdragelsesarenaer og lærer mest fra mennesker man ser opp til (Helgesen, 2017, s. 108). Modellering kan også oppstå i grupper og utvikle sosial smitte mellom gruppemedlemmer, der de gradvis begynner å kopiere hverandre og utvikle lignende tankegang og atferd. Sosial smitte kan føre til utvikling av en kultur med negative normer, der individene i gruppen blir modeller for hverandre (Tjersland et al., 2013, s. 96).

Sosial læringsteori handler også om at menneskers atferd blir påvirket av sosiale faktorer. Som et eksempel kan både positive og negative faktorer i oppvekstmiljøet påvirke et barns lære om hva som er akseptert oppførsel i ulike situasjoner (Sollesnes, 2013, s. 20). Bandura har særlig vært opptatt av ytre motivasjons betydning i sosial påvirkning. Ytrestyrt motivasjon innebærer at vi utfører handlinger som vi forventer vil føre til positive sosiale konsekvenser (Helgesen, 2017, s. 92). I tillegg innebærer det at våre handlinger styres av ytre stimuli, som belønning eller straff. Det betyr at det er forventningen om belønning eller frykt for straff som driver oss til å utføre handlingene, og ikke nødvendigvis handlingen i seg selv (Sollesnes, 2013, s. 29).

## 5.0 Metode

For å svare på problemstillingen er det nødvendig å anvende en metode for å innhente kunnskap. Metode er et verktøy som hjelper oss med å samle inn data, altså informasjonen vi trenger for å gjennomføre undersøkelsen vår (Dalland, 2020, s. 54). I bacheloroppgaven vil vi ta i bruk litteraturstudie som metode. Når man gjennomfører litteraturstudie innhenter man data fra eksisterende forskning, teori og fagkunnskap (Dalland, 2020, s. 199). Videre innebærer denne metoden at man systematisk undersøker og tolker relevant litteratur som er knyttet til en bestemt problemstilling (Aveyard, 2019, s. 2). Litteraturstudie som metode er verdifull da den bidrar til å oppsummere all tilgjengelig forskning om et bestemt emne (Aveyard, 2019, s. 6). Derfor vil vi gjennomføre en litteraturstudie for å prøve å gi en helhetlig oversikt over ulike risikofaktorer som kan bidra til rusmiddelbruk blant ungdommer på barnevernsinstitusjon. Ved å undersøke og analysere eksisterende forskning på tematikken, vil vi kunne identifisere om det finnes fremtredende risikofaktorer som går igjen på tvers av ulike studier. Dette kan gi oss muligheten til å få et innblikk i hvilke risikofaktorer

som potensielt har større betydning og innflytelse på ungdommers utvikling av rusproblemer.

## 5.1 Sterke og svake sider med litteraturstudie

En sterk side ved litteraturstudie er at den systematiserer kunnskapen som finnes om et tema eller en problemstilling. Det kan bidra til å skaffe en grundig oversikt over den eksisterende kunnskapen som er av interesse for ens fremtidige yrkesgruppe eller fagfelt (Støren, 2013, s. 17). Den systematiserte kunnskapen kan deretter gi muligheter til å fremheve nye og innsiktsfulle konklusjoner om det spesifikke tema (Aveyard, 2019, s. 6). På en annen side er det en potensiell svakhet med litteraturstudier, da de er avhengige av at problemstillingen kan besvares ved hjelp av tilgjengelig litteratur (Aveyard, 2019, s. 31). Er det mangel på relevant forskning innen tematikken man ønsker å utforske, kan det begrense forskerens evne til å få svar på problemstillingen. Imidlertid kan denne begrensningen være nyttig for å avdekke eller identifisere områder som trenger ytterligere forskning.

## 5.2 Søkeprosess

Det første trinnet i forberedelsen til litteratursøk er å definere nøkkelbegreper (Dalland, 2020, s. 150). Ved å definere nøkkelbegreper kan man klargjøre og avgrense søket, og dermed få mer relevante og presise resultater. I starten av søkeprosessen søkte vi etter forskning på norsk med synonymer til rus, barnevernsinstitusjon og risikofaktor. Rus med synonymene "rusavhengighet, rusmiddelbruk, rusbruk, rusproblem, rus".

Barnevernsinstitusjon med søkeordene "barnevern, barnevernsinstitusjon, barnehjem, institusjon". Videre kombinerte vi søkene med "risiko" og "risikofaktor". I søkeprosessen kombinerte vi søkeordene med AND eller OR. Vi brukte databasene Oria og Idunn, og brukte inklusjonskriteriene fagfelleverdert tidsskrift og årstall 2012-2023. Selv med mange ulike søkekombinasjoner var det få til ingen treff i databasene. Av de forskningsartiklene vi fant var det ingen som var aktuell til vår oppgave og problemstilling.

Vi startet deretter å søke etter relevant forskning på engelsk og benyttet databasene Oria og SocINDEX, og brukte inklusjonskriteriene fagfelleverdert tidsskrift og årstall 2012-2023.

Ved valg av forskningsartikler var hovedhensikten å finne studier som utforsket forskjellige risikofaktorer som kan bidra til utviklingen av rusproblemer blant ungdommer. Etter å ha gjennomført flere søkekombinasjoner, undersøkte vi resultatene i forskningsartiklene og vurderte dem nøye i forhold til vår problemstilling. Til slutt var det tre forskningsartikler som var relevant for vår problemstilling, en fra databasen SocINDEX og to fra Oria.

Søkeord	Database	Antall treff	Inkluderte forskningsartikler
<p>“substance use” AND  “child welfare”AND  “out-of-home care”  AND adolescent OR  teenager AND “risk  factor”</p>	<p>SocINDEX  Inklusjonskriterier:  - Peer reviewed  - Årstall 2012-2023</p>	5	<p><i>Examining the Risk and Predictive Factors for Marijuana and Alcohol Use among Adolescent Youth in Out-of-Home Care.</i></p>
<p>“substance use” AND  “child welfare system”  AND adolescent OR  youth AND “risk factor”</p>	<p>Oria  Inklusjonskriterier:  - Fagfellevurdert  tidsskrift  - Årstall 2012-2023</p>	28	<p><i>A national study of risk and protective factors for substance use among youth in the child welfare system.</i></p>
<p>“residential youth  care” AND adolescent*  AND “substance use”  OR “drug use”</p>	<p>Oria  Inklusjonskriterier:  - Fagfellevurdert  tidsskrift  - Årstall 2012-2023</p>	7	<p><i>Understanding the elevated risk of substance use by adolescents in special education and residential youth care: the role of individual, family and peer factors.</i></p>

Tabell 1: Søkedokumentasjon



I tillegg tok vi i bruk snøballmetoden, som innebærer å undersøke litteraturlisten i aktuelle bøker og artikler (Dalland, 2020, s. 151). Dette ga oss muligheten til å oppdage andre studier og forskningsartikler som ikke kom frem i søkeprosessen. Etter en grundig gjennomgang av litteraturlister, identifiserte vi én forskningsartikkel som var relevant for problemstillingen vår: *“Prospective associations between childhood externalising and internalising problems and adolescent alcohol and drug use: The Bergen Child Study”*.

### 5.3 Kildekritikk

Kildekritikk innebærer at man vurderer og karakteriserer den innsamlede litteraturen (Dalland, 2020, s. 152). I litteraturstudie er det viktig å være kildekritisk for å sikre at forskningsartiklene man ønsker å ta i bruk er pålitelige og relevant for problemstillingen. Alle forskningsartiklene vi har valgt å ta i bruk er fagfellevurdert. Dette innebærer at eksperter på fagfeltet har vurdert artikkelen kritisk før den ble publisert i tidsskriftet og inkludert i databasene (Støren, 2013, s. 7). Vi har valgt å kun inkludere fagfellevurderte artikler, da de gjennomgår en ekstern vurderingsprosess og derfor anses som mer pålitelige. Imidlertid har det vært en utfordrende oppgave å finne relevante norske eller nordiske forskningsartikler til problemstillingen vår. Til tross for grundige litteratursøk i ulike databaser, fant vi begrenset antall forskningsartikler som fremhevet risikofaktorer for rusmiddelbruk blant ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon. Ved å inkludere fagfellevurderte tidsskrift som inklusjonskriterier i databasene, kan det være mulig at vi har ekskludert relevant litteratur som ennå ikke har blitt gjennomgått og godkjent av fagfellevurdering. Vi valgte likevel å opprettholde dette inklusjonskriteriet, for å sikre kvaliteten på data fra forskningsartiklene.

Kildekritikk innebærer også å vurdere hvorvidt en kilde er relevant i forhold til problemstillingen (Dalland, 2020, s. 153). Etter å ha funnet kun én aktuell forskningsartikkel fra Norge besluttet vi å inkludere forskning fra Nederland, Canada og USA i vår oppgave. Barnevernspraksis i ulike land kan variere fra det norske barnevernsystemet, men til tross for disse forskjellene anser vi fortsatt forskningsartiklene som relevante for vår problemstilling. Uavhengig av barnevernets lovgivning og organisering i de aktuelle landene, kan man tenke at visse risikofaktorer for rusmiddelbruk blant ungdommer i

barnevernsinstitusjon kan være sammenlignbare. I tillegg har noen av forskningsartiklene fokusert på flere ulike tiltak utenfor hjemmet, som fosterhjem, barnevernsinstitusjon og andre typer plasseringer. Til tross for at forskningsartiklene dekker flere tiltak utenfor hjemmet, er det likevel grunn til å tro at de er relevante for vår oppgave, som begrenser seg til å undersøke risikofaktorer blant ungdommer på barnevernsinstitusjoner.

## 6.0 Funn

I denne delen vil vi presentere innholdet i de fire forskningsartiklene vi har valgt å inkludere i vår litteraturstudie. Disse artiklene vil være nyttige for å belyse ulike risikofaktorer for rusmiddelbruk blant ungdommer på barnevernsinstitusjoner.

### 6.1 Artikkel 1

*Examining the Risk and Predictive Factors for Marijuana and Alcohol Use among Adolescent Youth in Out-of-Home Care.* Gregory J. Cullen, David Walters, Carolyn Yule & William O'Grady (2020).

**Sammendrag:** Denne studien har et kvantitativ design og bygger på spørreundersøkelser gjennomført av prosjektet Ontario Looking After Children (OnLAC). Det blir brukt data fra 1170 ungdommer i alderen 16-17 år som har vært under barnevernets omsorg i Canada i 2016. I studien har det blitt undersøkt risikofaktorer for bruk av marihuana og alkohol blant ungdom som bor i barneverninstitusjon, fosterhjem eller andre typer plasseringer. Studien undersøker hvilke faktorer som kan bidra til at ungdommer som er plassert utenfor hjemmet er mer utsatt for å utvikle problematisk bruk av rusmidler. Funn i studien viser at det er en sammenheng mellom flere faktorer og en økt risiko for rusmiddelbruk blant disse ungdommene. Risikofaktorene inkluderer en svekket relasjon mellom ungdom og foreldre, lav selvkontroll hos ungdommen og gjentatte flyttinger i barnevernet.

### 6.2 Artikkel 2

*A national study of risk and protective factors for substance use among youth in the child welfare system.* Dorian E. Traube, Sigrid James, Jinjin Zhang & John Landsverk (2012).

**Sammendrag:** Denne studien er sammensatt av både en kvantitativ og en kvalitativ metode. Prosjektet bygger på data fra National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW), som har innhentet informasjon fra 827 barn og unge. I tillegg ble det gjennomført intervjuer med et bredt spekter av deltakere, inkludert barn og ungdommer, omsorgsgivere og barnevernsarbeidere. Studien har hatt som formål å utforske og øke forståelsen av ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer som kan påvirke bruken av rusmidler hos barn og unge som er involvert i barnevernssystemet. Studiens funn viser at flere faktorer kan bidra til økt risiko for rusproblemer; opplevelsen av å bli flyttet ut av hjemmet, tilfeller av omsorgssvikt, atferdsproblemer og tilknytning til venner med utfordrende atferd.

### 6.3 Artikkel 3

*Understanding the elevated risk of substance use by adolescents in special education and residential youth care: the role of individual, family and peer factors.* Annelies Kepper, Regina van den Eijnden, Karin Monshouwer og Wilma Vollebergh (2013).

**Sammendrag:** Studien ble gjennomført i Nederland og hadde et kvantitativt design med spørreundersøkelse som metode. Prosjektet inkluderte ungdommer mellom 12-18 år: 531 fra barnevernsinstitusjoner, 603 med atferdsproblemer i spesialundervisning og 1905 med lærevansker i spesialundervisning. I studien blir det undersøkt risikofaktorer for rusmiddelbruk blant ungdommer i barnevernsinstitusjoner, og ungdommer som deltar i spesialundervisning på grunn av atferdsproblemer. Dette blir videre sammenlignet med ungdommer som deltar i spesialundervisning på grunn av lærevansker. I tillegg har studien undersøkt i hvilken grad individuelle, familiære og sosiale faktorer kan forklare risikoen for rusmiddelbruk blant disse ungdommene. Studiens funn viser at ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon, og de som mottar spesialundervisning på grunn av atferdsproblemer, har en høyere sannsynlighet for å bruke rusmidler sammenlignet med ungdommer som får spesialundervisning på grunn av lærevansker.

## 6.4 Artikkel 4

*Prospective associations between childhood externalising and internalising problems and adolescent alcohol and drug use: The Bergen Child Study.* Ove Heradstveit, Jens Christoffer Skogen, Tormod Bøe, Jørn Hetland, Mads Uffe Pedersen & Mari Hysing (2018).

**Sammendrag:** Denne studien benytter et kvantitativ forskningsdesign og består av spørreundersøkelser som omfatter deltakelse fra totalt 2438 barn og ungdommer. Prosjektet er en longitudinell studie, hvor forskerne har fulgt en gruppe barn fra Norge over en lengre periode. Data ble samlet inn på tre forskjellige tidspunkter, ved alderen; 7-9 år, 11-13 år og 16-19 år. Formålet med studien var å undersøke om det er potensielle sammenhenger mellom eksternaliserende og internaliserende problemer hos barn og unge, og deres bruk av alkohol og rusmidler. Eksternaliserende problemer innebærer blant annet atferdsproblem, hyperaktivitet og uoppmerksomhet. Internaliserende problemer er for eksempel depresjon, angst, sosial tilbaketrekning og utfordringer med jevnaldrende. Ifølge resultatet av studien er det en sammenheng mellom alkohol, rusmiddelbruk og eksternaliserende problemer, mens det derimot ikke ble funnet en slik sammenheng med internaliserende problemer.

## 7.0 Analyse

Vi har valgt å bruke tematisk analyse som metode for å tolke og analysere forskningsartiklene i vår litteraturstudie. Denne metoden innebærer å identifisere likheter i datamaterialet og deretter kategorisere dem i temaer som er relevante for å besvare vår problemstilling (Johannessen et al., 2018, s. 279). Derfor undersøkte vi først likheter i datamaterialet ved å gå direkte til resultatdelen i studiene. Dette gjorde det mulig for oss å identifisere og kategorisere dataene i ulike temaer som var relevante for vår problemstilling. På bakgrunn av analysen av de fire forskningsartiklene, identifiserte vi fire hovedkategorier: Utrygg tilknytning til omsorgsgivere, gjentatte flyttinger i barnevernet, jevnaldrendes påvirkning og atferdsvansker. De fire kategoriene kan bidra til å gi et helhetlig bilde over risikofaktorer for rusmiddelbruk blant ungdommer på barnevernsinstitusjoner. Vi presenterer temaene i tabellen nedenfor.

Utrygg tilknytning til omsorgsgivere	Gjentatte flyttinger i barnevernet	Jevnaldrendes påvirkning	Atferdsvansker
<p>- Utrygg tilknytning øker risikoen for rusmiddelbruk med tre ganger (Cullen et al., 2020, s. 102)</p> <p>-Tilknytning til omsorgsgivere er en beskyttelsesfaktor som reduserer bruken av rusmidler i sosiale sammenhenger (Traube et al., 2012, s. 647).</p>	<p>-Barn og unge som opplever gjentatte flyttinger har en økt risiko for å bruke rusmidler (Cullen et al., 2020, s. 96-98).</p> <p>-Å bo hjemme reduserer sannsynligheten for å bruke rusmidler (Traube et al., 2012, s. 647).</p>	<p>-Mange ungdommer på barnevernsinstitusjoner har venner som bruker rusmidler, som kan øke risiko for rusmiddelbruk (Kepper et al., 2013, s. 468).</p> <p>-62 % av deltakerne har tilbrakt tid, sammen med jevnaldrende som hadde utfordrende atferd (Traube et al., 2012, 645).</p>	<p>-Lav selvkontroll hos ungdom fører til større sannsynlighet for å bruke marihuana og alkohol (Cullen et al., 2020, s. 102).</p> <p>-Atferdsproblemer øker sjansene for bruk av rusmidler i sosiale sammenhenger (Traube et al., 2012, s. 647).</p> <p>-Det er en sammenheng mellom eksternaliserende problemer og økende risiko for bruk av alkohol og narkotika (Heradstveit et al., 2018, s. 363).</p>

Tabell 2: Tematisk analyse

## 8.0 Drøfting

Formålet med denne oppgaven er å identifisere risikofaktorer som kan føre til rusmiddelbruk blant ungdommer på barnevernsinstitusjoner. Vi vil i denne delen av oppgaven drøfte problemstillingen sett i lys av funnene våre - de fire utvalgte forskningsartiklene, teoretiske perspektiv og kunnskapsoppsummering som ble presentert tidligere.

### 8.1 Utrygg tilknytning til omsorgsgivere

Med tilknytningsteori som utgangspunkt vil vi utforske forholdet mellom kvaliteten på tilknytningen til omsorgspersoner, og sannsynligheten for å utvikle problemer knyttet til rusmiddelbruk. Ut ifra studien til Cullen et al. (2020) kan man se en sammenheng mellom utrygg tilknytning og økt risiko for rusmiddelbruk. Det blir konkludert med at ungdommer som rapporterer det Cullen et al. beskriver som "lav" tilknytning til sine omsorgspersoner,

har tre ganger større sannsynlighet for å bruke alkohol og marihuana på en sporadisk eller daglig basis, sammenlignet med ungdommer som har "høy" tilknytning (Cullen et al., 2020, s. 102). Disse funnene stemmer overens med studien til Traube et al. (2012), der det kommer frem at en trygg tilknytning til omsorgspersoner utgjør en viktig beskyttelsesfaktor, da det er forbundet med mindre bruk av rusmidler. Resultatene fra studien viser at ungdommer som oppga å ikke bruke rusmidler i sosiale sammenhenger de siste 30 dagene, hadde 49% større sannsynlighet for å rapportere "høy" tilknytning til sine omsorgspersoner (Traube et al., 2012, s. 646).

I tråd med tilknytningsteorien kan kvaliteten på tilknytningen mellom et barn og dets omsorgsperson være avhengig av hvilken type samspill de har hatt sammen. Gjennom samspillserfaringene vil barnet danne indre arbeidsmodeller av seg selv og andre (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 51). Ungdom som ikke har opplevd trygge og stabile tilknytningsforhold til sine omsorgsgivere kan ha en indre arbeidsmodell som er av en mer negativ karakter. Det kan resultere i begrenset sosial tilpasningsevne, vansker med å utvikle tillit til andre og en følelse av manglende evne til å bidra i mellommenneskelige relasjoner (Helgesen, 2017, s. 161). En mulig forklaring kan være at de har mindre tillit til at voksne er i stand til å gi dem den nødvendige hjelpen og støtten de trenger når de står overfor ulike utfordringer i livet. Funn fra Cullen et al. understreker at å vokse opp i et støttende og omsorgsfullt miljø spiller en betydelig rolle i å minske risikoen for at ungdommer tar i bruk rusmidler, særlig når det gjelder forskjellen mellom ungdommer som bruker rusmidler regelmessig og de som ikke bruker det i det hele tatt (Cullen et al., 2020, s. 99). På bakgrunn av tilknytningsteori, funnene i Cullen et al. (2020) og Traube et al. (2012), kan man anta at ungdommer med utrygg tilknytning kan være mer utsatt for å bruke rusmidler som en mestringsstrategi, for å håndtere vanskelige situasjoner og følelser.

## 8.2 Gjentatte flyttinger i barnevernet

En annen faktor som kan øke risikoen for rusproblemer er ifølge Cullen et al. (2020) gjentatte flyttinger under barnevernets omsorg. Det kommer frem i studien at ungdommer som har flyttet mer enn én gang i løpet av det siste året har større risiko for å bruke alkohol og marihuana, sammenlignet med ungdommer som opplever kun én eller ingen flyttinger

(Cullen et al., 2020, s. 96). Man kan tenke at resultatene i studien også er relevante for ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon i Norge. I 2019 hadde 67% av barn og unge på institusjon flyttet tre eller flere ganger (Kjelsaas et al., 2020, s. 66). Barneombudet rapporterer også eksempler på ungdom som har flyttet 14-15 ganger i løpet av noen få år (Barneombudet, 2020, s. 39). I de følgende avsnittene vil vi drøfte hvorfor gjentatte flyttinger kan utgjøre en risikofaktor for rusproblemer.

Ungdommer som opplever å bli flyttet gjentatte ganger under barnevernets omsorg, blir stadig utsatt for nye relasjons- og tillitsbrudd (Barneombudet, 2020, s. 9). En mulig årsak til at gjentatte flyttinger kan sees på som en risikofaktor for rusproblemer, er at det medfører brutte relasjoner. Studien til Traube et al. viser at risikoen for rusmiddelbruk kan reduseres ved å unngå at barn blir plassert utenfor hjemmet mens de er i barnevernssystemet (Traube et al., 2012, s. 647). Dette kan sees i sammenheng med studien til Cullen et al., der funn viser at ungdommer som ikke har opplevd å måtte flytte det siste året er mindre sannsynlig for å rapportere alkoholbruk (Cullen et al., 2020, s. 97). Å opprettholde positive relasjoner til en eller flere er viktig og kan sees på som en beskyttelsesfaktor (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 37). En mulig forklaring kan være at barn og unge som blir boende hjemme, eller som har en stabil institusjonsplassering, har mulighet til å opprettholde relasjoner til familie, venner og sosiale nettverk som kan gi stabilitet og støtte.

Som følge av stadige flyttinger og håndtering av relasjonsbrudd, må de i tillegg etablere tilknytning til nye personer. Som tidligere nevnt kan ungdommer som flytter inn på institusjon ha en utrygg eller desorganisert tilknytning, og i lys av tilknytningsteorien vet man at det kan føre til utfordringer i å bygge relasjoner til andre (Ingvaldsen, 2016, s. 137; Helgesen, 2017, s. 160). For at ungdommer skal trives og ha det bra på institusjonen er det avgjørende å ha gode relasjoner, og det legger grunnlaget for tillit og trygghet som er nødvendig for at de skal være villige til å åpne seg og motta hjelp (Barneombudet, 2020, s. 41). Derimot skapes ikke trygge relasjoner over natten, og det er særlig utfordrende for unge mennesker på institusjon som har mange relasjonsbrudd bak seg (Tjersland et al., 2013, s. 117). Ved korte institusjonsopphold kan miljøterapeuter potensielt møte utfordringer med å etablere tillit og oppnå positiv utvikling i samspill med ungdommen. Studien til Cullen et al. (2020) understreker viktigheten av at barnevernsarbeidere legger

større vekt på å styrke og opprettholde barn og unges opprinnelige plassering. Dette kan hjelpe ungdom med å bygge og opprettholde positive relasjoner til andre mennesker (Cullen et al., 2020, s. 102). På bakgrunn av tilknytningsteori og funn i Cullen et al. (2020) og Traube et al. (2012), kan det tenkes at gjentatte flyttinger kan resultere i dårligere relasjoner, som deretter kan føre til økt risiko for å utvikle rusproblem.

### 8.3 Jevnaldrendes påvirkning

Med sosial læringsteori som utgangspunkt vil vi utforske sammenhengen mellom jevnaldrendes påvirkning og rusmiddelbruk. Funn i Traube et al. viser at 62 prosent av ungdommer som er bosatt på barnevernsinstitusjon oppgir å ha tilbrakt tid sammen med jevnaldrende med utfordrende atferd (Traube et al., 2012, s. 645). Som tidligere nevnt kan sosial smitte oppstå i grupper, der individene gradvis utvikler lignende tenkemåter og oppførsel (Tjersland et al., 2013, s. 96). Det kan sees i sammenheng med politidirektoratets innspill til barnevernsinstitusjonsutvalget, som peker på at ungdommers rusmiddelbruk kan skape en "smitteeffekt" innad i barnevernsinstitusjonen (Kotsbakk et al., 2023). I rapporten til Barneombudet (2020) blir det påpekt at ungdommer med mer utfordrende atferd blir plassert sammen med de som har mindre atferdsvansker, som kan skape en negativ påvirkning av institusjonsmiljøet. I noen tilfeller kan det også føre til at de med mindre utfordrende atferd påvirkes av atferdsvanskene til andre ungdommer (Barneombudet, 2020, s. 37).

I studien til Kepper et al. (2013) viser funn at mange ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon har venner som bryter med normer eller venner som bruker rusmidler. Å ha slike venner kan øke risikoen for rusmiddelbruk blant ungdommer (Kepper et al., 2013, s. 468). Ut fra sosial læringsteori kan man se det i sammenheng med modell læring, der barnet observerer atferd hos mennesker de ser opp til (Sollesnes, 2013, s. 20). Som tidligere nevnt kan ytre motivasjon spille en viktig rolle, der våre handlinger som utføres blir styrt av ytre stimuli (Helgesen, 2017, s. 92). Barnet kan ha et ønske om å bli akseptert og dermed tilpasse sin egen atferd for å bli godtatt av personer som de ser opp til (Sollesnes, 2013, s. 20). Ungdommer kan føle seg fristet til å prøve rusmidler når de omgås



venner som allerede ruser seg, i et forsøk på å bli inkludert og akseptert. I tillegg kan man tenke at å bli akseptert av en gruppe eller enkeltpersoner, skaper en følelse av tilhørighet.

Barneombudet påpeker at tilhørighet er et grunnleggende menneskelig behov (Barneombudet, 2020, s. 50). Imidlertid viser en undersøkelse utført av Bjella et al. at nesten halvparten av barn og unge som bor på barnevernsinstitusjon, oppgir å ha følt seg ensom under oppholdet (Bjella et al., 2022, s. 58). Å ha en manglende følelse av tilhørighet til familie og venner kan føre til ensomhet, og en opplevelse av å ikke ha noen steder som føles som hjemme. Konsekvensen av ensomhetsfølelsen kan være at ungdommer knytter seg til miljøer som består av normbrytende atferd, slik som rusmiddelbruk og kriminalitet (Tjersland et al., 2013, s. 188). Ut fra sosial læringsteori, Barneombudet (2020) og funn i Traube et al. (2012) og Kepper et al. (2013), kan man tenke at ungdommer ønsker å føle seg inkludert og oppleve tilhørighet til andre jevnaldrende, som deretter kan øke risikoen for rusmiddelbruk. Samtidig kan det føre til sosial smitteeffekt, der bruken av rusmidler spres seg mellom ungdommene på barnevernsinstitusjoner.

## 8.4 Atferdsvansker

En annen fremtredende risikofaktor som vi vil utforske er ungdommers utfordrende atferd. Studien til Traube et al. viser at ungdommer med atferdsproblemer har økt sannsynlighet for å bruke rusmidler (Traube et al., 2012, s. 647). Dette stemmer også med funn i Heradstveit et al. som viser til en sammenheng mellom eksternaliserende problemer og en økt risiko for rusmiddelbruk hos ungdommer (Heradstveit et al., 2018, s. 363). Som tidligere nevnt kan eksternaliserende problemer være uoppmerksomhet, atferdsproblem og hyperaktivitet. Det kan tenkes at sammenhengen mellom atferdsvansker og rusmiddelbruk kan ses i lys av traumeteorien. Helt fra spedbarnsalder er barn avhengige av å få hjelp til å regulere seg, og en av de mest sentrale omsorgsfunksjonene til den primære omsorgspersonen er å gi reguleringsstøtte til barnet. Reguleringsstøtte innebærer at trygge omsorgspersoner hjelper barnet i å regulere følelsesmessige reaksjoner og kroppslige funksjoner, slik som frykt, frustrasjon, sult, søvn og bevegelser (Nordanger & Braarud, 2017, s. 29). Imidlertid kan ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon ha opplevd flere traumatiske hendelser i oppveksten (Larsen, 2018, s. 33).

Barnets tidlige erfaringer med reguleringsstøtte fra omsorgspersoner bidrar til selvregulering, som også kan bli kalt for selvkontroll. Når barnet etter hvert utvikler evnen til selvregulering, blir de i stand til å regulere sine tanker, følelser og atferd (Helgesen, 2017, s. 161). Funn i Cullen et al. viser at ungdommer med lav selvkontroll har økt sannsynlighet for å bruke rusmidler (Cullen et al., 2020, s. 102). En mulig forklaring kan være at ungdommer som har erfart flere traumer i oppveksten, ikke har fått tilstrekkelig hjelp og erfaring fra sine omsorgspersoner til å regulere følelsene sine (Helgesen, 2017, s. 228). Når barnet utsettes for utviklingstraumer kan konsekvensene være at de får reguleringsvansker knyttet til oppmerksomhet, atferd og følelser. Som et eksempel vil barnet ha vansker med å roe seg ned, og det kan forekomme raske endringer i uttrykk av følelser. Samtidig kan barnet slite med å holde oppmerksomheten og konsentrere seg, som kan vise seg gjennom impulsivitet (Sjøvold & Furuholmen, 2020, s. 105-106). I lys av traumeteori og funn i Traube et al. (2012), Heradstveit et al. (2018) og Cullen et al. (2020), kan man forstå at atferdsvansker er en risikofaktor for rusmiddelbruk blant ungdommer på barnevernsinstitusjoner, grunnet deres manglende evne til å regulere seg selv. Ungdommer som har reguleringsvansker kan da benytte seg av andre alternative strategier for selvregulering, som for eksempel rusmiddelbruk (Nordanger & Braarud, 2017, s. 123).

## 9.0 Oppsummering og konklusjon

I denne oppgaven har vi undersøkt ulike risikofaktorer som kan bidra til rusproblem blant ungdommer som bor på barnevernsinstitusjon. Problemstillingen ble inspirert av Helsetilsynets anbefalinger til Barne- og familiedepartementet. Helsetilsynet påpekte at alle barnevernsinstitusjoner bør ha en grunnleggende kompetanse til å identifisere risikofaktorer som kan bidra til rusmiddelbruk. Ved å utføre en grundig analyse av våre data har vi identifisert fire fremtredende risikofaktorer; utrygg tilknytning til omsorgsgivere, gjentatte flyttinger i barnevernet, jevnaldrendes påvirkning og atferdsvansker.

Våre funn viser at risikoen for å ta i bruk rusmidler øker med en utrygg tilknytning til omsorgsgivere. Dette kan skyldes at ungdommer gjerne har mindre tillit til at voksne kan gi dem nødvendig hjelp og støtte i vanskelige livssituasjoner. Den manglende følelsen av

trygghet og beskyttelse kan føre til at de søker trøst eller mestring ved å bruke rusmidler. Videre kan gjentatte flyttinger i barnevernet utgjøre en vesentlig risikofaktor, da det medfører relasjonsbrudd. Det kan føre til at ungdommer føler seg mindre trygge og har vanskeligheter med å utvikle tillit til nye mennesker, som dermed kan øke risikoen for rusmiddelbruk. En annen risikofaktor som er blitt identifisert er jevnaldrendes påvirkning. I lys av sosial læringsteori om observasjon, kan det oppstå sosial smitteeffekt mellom ungdommene. Samtidig kan årsaken til deltakelse i bruk av rusmidler skyldes ungdommers ytre motivasjon, da de kan ønske å bli akseptert og oppleve tilhørighet til andre jevnaldrende. En siste risikofaktor er ungdommers atferdsvansker, da utfordrende atferd kan ses i sammenheng med utviklingstraumer, som kan svekke deres evne til selvregulering. Dermed kan manglende evne til selvregulering føre til at ungdommer tar i bruk rusmidler som en selvreguleringsstrategi. Vi tror at å ha kunnskap om de fire risikofaktorene kan bidra til økt forståelse av årsaken til at ungdommer på barnevernsinstitusjoner kan utvikle rusproblemer. Denne litteraturstudien har gitt oss en god innsikt i utviklingen av potensielle rusproblemer på barnevernsinstitusjoner, og hvordan vi som barnevernspedagoger kan gjenkjenne risikofaktorene.

## 9.1 Videre forskning

Som nevnt innledningsvis har både Politidirektoratets innspill til barnevernsinstitusjonsutvalget og rapporten til Barneombudet (2020) påpekt at flere ungdommer utvikler rusproblem under opphold på barnevernsinstitusjon. Etter å ha gjennomført denne litteraturstudien, kan vi konkludere at det er en begrenset mengde forskning innenfor det norske forskningsfeltet som undersøker risikofaktorer for rusproblem. Det gjelder særlig forskning om ungdommer på barnevernsinstitusjoner og rusmidler. Derfor tenker vi at det er hensiktsmessig å gjennomføre ytterligere forskning slik at man kan utvikle forebyggende tiltak, som kan være nødvendig for å redusere risikoen for rusproblemer.

## 10.0 Litteraturliste

Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge (3. utg.). Universitetsforlaget.

Andersen, E. (2023, 30. april). Farligere enn rus. NRK.

<https://www.nrk.no/ytring/farligere-enn-rus-1.16378211>

Aveyard, H. (2019). Doing a literature review in health and social care: A practical guide (Fourth edition.). Open University Press.

Barneombudet. (2020). «De tror vi er shitkids»: Rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon.

<https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/De-tror-vi-er-shitkids.pdf>

Barnevernsinstitusjonsutvalget. (u.å.). For barn og unge. Hentet 3. april 2023 fra

<https://barnevernsinstitusjonsutvalget.no/for-barn-og-unge/>

Bjella, M., Holter, C. R. & Sørensen, I. B. (2022). Barn og unge i barnevernsinstitusjoner: Hvordan har de det? Rambøll Management Consulting AS.

<https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/sites/469/2023/01/Barn-og-unge-i-barnevernsinstitusjoner.pdf>

Bramness, J. G. (2018). Hva er avhengighet. Universitetsforlaget.

Bramness, J. G. (2022, 15. juni). Rusmiddellidelser i Norge. Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/rusmiddellidelser/>

Bufdir (u.å.-a). Barn i institusjon. Hentet 8. april 2023 fra

<https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/barnevern/Barn-i-institusjon>

Bufdir. (u.å.-b). Barnevernsinstitusjoner. Hentet 18. april 2023 fra

<https://www.bufdir.no/barnevern/institusjoner/>

Cullen, G. J., Walters, D., Yule, C., & O'Grady, W. (2020). Examining the Risk and Predictive Factors for Marijuana and Alcohol Use among Adolescent Youth in Out-of-Home Care. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 29(1), 88–104.

<https://doi.org/10.1080/1067828X.2020.1837321>

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal.

Fedøy, B. & Gerhardt, S. L. (2020). Gruppen som arena for utvikling og vekst. I O. G. Lillevik, B. Landmark & Ø. Stokvold (Red.), *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner. Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver* (s. 169-195). Fagbokforlaget.

Gjertsen, P-Å (2007). Det forebyggende barnevernet. I P-Å Gjertsen (Red.). *Forebyggende barnevern: Samarbeid for barnets beste*. (s. 15-40). Fagbokforlaget.

Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets dimensjoner: Lærebok i psykologi* (3. utg.). Cappelen Damm Akademisk.

Helsetilsynet. (2020, 28. januar). Gjennomgang av barnevernets oppfølging av de to jentene som var plassert på Vestlundveien ungdomssenter og som senere døde.

Offentlig versjon. <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/andre-publikasjoner/gjennomgang-av-barnevernets-oppfolging-av-de-to-jentene-som-var-plassert-pa-vestlundveien-ungdomssenter-og-som-senere-dode/#toc-header-3>

Heradstveit, O., Skogen, J. C., Bøe, T., Hetland, J., Pedersen, M. U., & Hysing, M. (2018). Prospective associations between childhood externalising and internalising problems and adolescent alcohol and drug use. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift: NAT*, 35(5), 357–371. <https://doi.org/10.1177/1455072518789852>

Ingvaldsen, M. (2016). Øyeblikkets betydning for nye relasjonelle erfaringer. I A. Olkowska & B. Landmark (Red.), Miljøterapi: Prinsipper, perspektiver og praksis (s. 133-146). Fagbokforlaget.

Iversen, O. (2010). Læring- individuelle eller kollektive prosesser? I T-J. Ekeland, O. Iversen, G. Nordhelle & A. Ohnstad (Red.), Psykologi for sosial- og helsefagene (2. utg., s. 163-192). Cappelen Akademisk Forlag.

Johannessen, L. E. F. (2018). Tematisk analyse. I T. W. Rafoss & E. B. Rasmussen (Red.), Hvordan bruke teori?: Nyttige verktøy i kvalitativ analyse (s. 278-313). Universitetsforlaget.

Kepper, A., Van Den Eijnden, R., Monshouwer, K., Vollebergh, W., Leerstoel Vollebergh, & Youth in Changing Cultural Contexts. (2014). Understanding the elevated risk of substance use by adolescents in special education and residential youth care: The role of individual, family and peer factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(6), 461–472. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0471-1>

Kjelsaas, I., Backe-Hansen, E., Ellingsen, D., Guldvik, M.K., Vennerød, Ø & Pedersen, S. (2020). Best egnede tiltak når barn og unge skal bo utenfor hjemmet (Publikasjon nr. 134/2020). Menon Economics. <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2020-134-Barn-og-unge.pdf>

Kotsbakk, K. K. N., Hagen, T. A. & Nøsen, A. E. (2023, 17. januar). Politiet mener noen barnevernsinstitusjoner blir inngangsbilletten til rus. NRK. <https://www.nrk.no/trondelag/politiet-mener-noen-barnevernsinstitusjoner-blir-inngangsbilletten-til-rus-1.16197809>

Larsen, E. (2018). Miljøterapi med barn og unge: Organisasjonen som terapeut (3. utg.). Universitetsforlaget.

Lillevik, O. G. (2020). Miljøterapi- rammeverk for omsorg og behandling. I O. G. Lillevik, B. Landmark & Ø. Stokvold (Red.), Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner. Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver (s. 105-129). Fagbokforlaget.

Lossius, K. (2021). Om å ruse seg. I K. Lossius (Red.). Håndbok i rusbehandling (3. utg., s. 23-40). Gyldendal.

Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). Utviklingstraumer: Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi. Fagbokforlaget.

Ogden, T. (2015). Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge. Gyldendal.

Olkowska, A. & Landmark, B. (2016). Hva gjør miljøterapi til terapi? I A. Olkowska & B. Landmark (Red.), Miljøterapi: Prinsipper, perspektiver og praksis (s. 23-33). Fagbokforlaget.

Prop. 106 L (2012–2013). Endringer i barnevernloven. Barne- og familiedepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/7d0ea1b89cc54939b17e69a20d5f7b48/no/pdfs/prp201220130106000dddpdfs.pdf>

Sjøvold, M. S. & Furuholmen, K. G. (2020). De minste barnas stemme: Sped- og småbarn utsatt for vold og omsorgssvikt (2. utg.). Universitetsforlaget.

Smith, L. (2017). Tilknytning: teori og forskning. I L. M. Gulbrandsen (Red.), Oppvekst og psykologisk utvikling (2. utg., s. 139-178). Universitetsforlaget.

Sollesnes, T. (2013). Pedagogikk for sosialfagene. Cappelen Damm Akademisk.

Statistisk sentralbyrå. (2022, 28. november). Barnevernsinstitusjoner.

<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/barne-og-familievern/statistikk/barnevernsinstitusjoner>

Støren, I. (2013). Bare søk!: praktisk veiledning i å gjennomføre litteraturstudie (2. utg.) Cappelen Damm.

Tjersland, O. A., Engen, G. & Jansen, U. (2013). Allianser: Verdier, teorier og metoder i miljøorientert terapi med barn og unge (2. utg.). Gyldendal Akademisk.

Traube, D. E., James, S., Zhang, J., & Landsverk, J. (2012). A national study of risk and protective factors for substance use among youth in the child welfare system. *Addictive Behaviors*, 37(5), 641–650. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.01.015>