

# BACHELOROPPGAVE

Emnekode: VPL 310

Kandidat: Janne Kristin Aavik

---

Resiliens- selv det umulige er mulig

Resilience- even the impossible is possible

---

Dato: 12. Mai 2016

Totalt antall sider: 39

## Forord

Arbeidet med bacheloroppgaven har vært som en reise på åpent hav, der man ikke vet når sol går over til å bli til tung sjø. I perioder har prosessen vært både tung og frustrerende, en tålmodighetsprøve og følelseladd periode på både godt og vondt. Det er samtidig sikkert, at det er i motbakke det går framover, og med alle utfordringene på veien, har jeg lært utrolig mye. Både om viktigheten med gode støttespillere, men også mye ny og nyttig kunnskap.

Tusen takk til min kjære samboer, mine barn og min bror, som alle på sin måte har støttet, visst tålmodighet og glede over at denne oppgaven fullføres. Takk til gode venner, for verdifulle samtaler. Også mine foreldre fortjener en stor takk for støtten i prosessen, samt den kunnskapen og styrken min barndommen har gitt meg. Takk til min veileder, for gode innspill, raske svar og støtte på veien.

-Janne Kristin Aavik-



## Sammendrag

Hver eneste morgen våkner unge omsorgsgivende barn, til en ny dag som bidragsytere her i Norge. Parentifisering er begrepet som vil beskrive denne forekomsten. Hos noen kan påkjeningen medføre både sosiale, personlige og følelsesmessige konsekvenser, mens det hos andre tvert imot kan opprettholde eller forbedre egen fungering.

Forholdet mellom god og dårlig tilpasning, er viktig kunnskap for å kunne fremme resiliens. Oppgavens hensikt, er å belyse viktige faktorer i forholdet mellom resiliens og parentifisering. Oppgavens problemstilling er: «På hvilken måte kan utvikling av resiliens, virke forebyggende på utviklingspsykopatologisk belastning, hos destruktivt parentifiserte barn?»

For å besvare problemstillingen, vil en systematisk gjennomgang av tilgjengelig litteratur og forskning anvendes. Metoden er et systematisk litteratursøk, som skal forankre oppgavens funn i vitenskapelig data. Utvalgt data henvender seg til barnets perspektiv av forekomstene. Retrospektive undersøkelser anvendes i stor grad for å belyse egenopplevde faktorer, som påvirker både fremmende og forebyggende.

Funnene viser at en kombinasjon av personlige egenskaper og omgivelsenes støtte, vil virke fremmende for utviklingen av resiliens. I forholdet mellom parentifisering og resiliens, ser vi at grunnleggende faktorene i stor grad er de samme ved begge forekomstene. Resiliens som fenomen vil imidlertid kunne virke forebyggende på utviklingspsykopatologi.

Søkeord: resiliens, parentifisering, tilknytning, utviklingspsykopatologi

## **Abstract**

Every morning does young carers to a new day as contributors to Norway. Parentification is a term that describes the occurrence. For some can this strains cause both social, personal and emotional consequences, whereas in others on the contrary can sustain or improve their functioning.

The relationship between good and poor adaptation, is an important knowledge for promoting resilience. This paper intends to shed light on important factors in the relationship between resilience and parentification. The chosen topic for this paper is: «in which way can development of resilience have a preventive effect on development psychopathology strain, in destructive parentified children?».

To answer the chosen topic, there will be used a systematic review of the available literature and research. The method is systematic literature review, to anchor the findings in the scientific data. Selected data is aimed at the child's perspective of instances. Retrospective surveys are widely used to illuminate separate encountered factors, that affect both the promotion and preventive.

Findings show that a combination of personal attributes and surroundings support, is likely to enhance the development of resilience. In the relationship between parentification and resilience, shows that basic factors largely are the same in both instances. The resilience phenomenon however, may prevent effect on the development psychopathology.

Keywords: Resilience, parentification, attachment, development psychopathology

## Innholdsfortegnelse

1. Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn og førforståelse for valgt tema og problemstilling.....	1
1.2 Problemstilling .....	2
1.3 Avgrensning.....	3
1.4 Problemstillingens relevans for vernepleieren .....	3
1.5 Begrepsavklaring .....	4
1.5.1 Destruktiv parentifisering.....	4
1.5.2 Resiliens.....	4
1.5.3 Utviklingspsykopatologisk belastning.....	4
1.6 Oppgavens oppbygging .....	5
2. Teori .....	6
2.1 Tilknytning .....	6
2.1.1 Den indre arbeidsmodellen .....	7
2.1.2 ABCD-modellen, trygg og utrygg tilknytning .....	8
2.1.3 Konsekvensen av tilknytningsstrategi .....	9
2.2 Parentifisering.....	10
2.2.1 Et oppstått mønster med skadelige konsekvenser .....	10
2.2.2 Parentifisering, mer enn et enkelt begrep.....	11
2.2.3 Risikoforholdet mellom adaptiv og destruktiv parentifisering .....	12
2.2.4 Emosjonell type, beskrivende for destruktiv parentifisering.....	13
2.3 Resiliens.....	14
2.3.1 Risiko- den potensielle faren .....	14
2.3.2 Beskyttelsesfaktoren demper risikoens påvirkningskraft .....	15
2.3.3 Resiliensbegrepet og avgjørende faktorer for utviklingen.....	15
3. Metode .....	17
3.1 Litteraturstudie.....	17
3.2 Kildesøk.....	17
3.2.1 Søkestrategi og databaser .....	18
3.3 Kritiske vurderinger.....	20
4. Resultat.....	21
4.1. Unges fortellinger om resiliens.....	21
4.3 Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification.....	22
4.4 Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and adult psychopathology: A meta-analysis.....	22
4.5 Individual, family, and neighborhood factors distinguish resilient from non- resilient maltreated children: A cumulative stressors model .....	23
4.6 The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification .....	23
5. Drøfting .....	24
5.1 Erfaringskompetansen kan hindre utviklingen av resiliens .....	24
5.1.1 Risikofaktorens påvirkningskraft for identitetsutviklingen.....	25

5.2 Tro på egen mestring, i bilde av både genetikk og miljø .....	26
5.2.1 Selvpoppfatningen, en prosess som påvirkes av både individ og miljø.....	27
5.3 Forholdet mellom egen sårbarhet og miljø .....	28
6. Avslutning.....	30
Litteraturliste:.....	31

# 1. Innledning

I Norge vokser mange barn opp i familier, der hverdagen preges av psykisk sykdom eller alkoholavhengighet hos foreldrene. Torvik & Rognmo (2011) presenterer på vegne av Nasjonalt folkehelseinstitutt (2011:4) et tall på 450 000 Norske barn under 18 år, som det siste året hadde bodd med omsorgspersoner som misbrukte alkohol og/eller hadde en psykisk lidelse, i den grad at det kunne vært satt en klinisk diagnose. Av disse estimeres det at 290 000 barn utfra kriteriet av en svekkelse i omsorgspersonenes funksjonsevne og daglig fungering, bor med moderat til alvorlig syke omsorgsgivere. Forskning på feltet har visst, at noen av barna vil stå i risikozonen for å ivareta omsorgsrollen for sine foreldre. Dette kan medføre unnvikende omsorg, der barnets følelsesmessige behov forskjøttes og påvirker dets psykologiske mønster i negativ retning.

I følge Håkonsen (2009) oppnår barnet forståelsen av seg selv gjennom følelsesmessig utvikling. Her dannes trygghet, selvoppfatning og tillitt. I prinsippet kan dette utvikles i to retninger. Enten klarer barnet seg «til tross» ellers påvirker oppveksten dets psykiske helse. Når omsorg og trygghet til omsorgspersonene frafaller, utsettes barna for en potensielt skadelig foreldre-barn relasjon. Mange barn i denne gruppen, er utsatt for emosjonell svikt i omsorgen, noe som også kan øke barnets risikofaktorer og sårbarhet. Derfor er det viktig med en bestyrkende tiltak og tidlig innsats, der omsorgsbetingelsene ikke er tilstrekkelig, for å forebygge uheldig utvikling av psykiske helse. Man må beskytte mot utviklingsrelaterte og skadelige forekomster, ved å styrke motstandsdyktigheten til risikoutsatte barn.

## 1.1 Bakgrunn og førforståelse for valgt tema og problemstilling

Gjennom mine tre studieår, har unge omsorgsgivere og resiliens vært to engasjerende og sentrale tema. Som en del av det Norske helsevesenet, vil jeg sannsynligvis møte noen, som tross vanskelige oppvekstforhold, klarer seg godt. I motsatt fall ble belastningen såpass vanskelig, at utviklingspsykopatologi oppsto. Kanskje er det også de som ikke selv klarer å se hvordan oppvekstforholdene har påvirket. I valg av tema og problemstilling, har også min egen oppvekst hatt betydning.

Den var preget av dårlig økonomi og vedvarende belastninger hos de voksne. Våre foreldre hadde ofte nok med seg selv, og vi ble stadig overlatt til oss selv. Omsorgen sviktet på mange måter, og omsorgsrollene byttet i stor grad plass. Det parentifiserte rollemønsteret som oppsto, var det imidlertid ingen som så som jeg er kjent med.

Barna bak problematferden ble aldri avdekket, det samme med redsel, skyld og skam. Oppveksten var en eneste risikofaktor for at jeg aldri ville bli en normalt fungerende voksen, men utrolig nok kom jeg styrket ut av det, og klarte meg «mot alle odds».

I arbeid med mennesker, vil man kunne møte mange skjulte sannheter, som både gjemmes og fortrennes. I helsesektoren møter vi de gjerne når de er langt nede, og kanskje først når opplevelsen må «repareres». Fokus på tidlig intervensjon er noe vi stadig oftere hører om, forebygging i barndommen er avklart å være viktig for fremtiden. Vi må dermed kunne se de usynlige barna, å være bevist vårt ansvar og plikt i et samfunnsmessig bilde. Vi kan ikke lure på, overse eller gruble. Vi må handle, og da må vi ha kunnskap. Jeg vil lære mer om de skjult barna, å få mer kunnskap om hvordan man bygger resiliens hos denne gruppen. Som vernepleier i praksisfeltet håper jeg at kunnskapen denne oppgaven gir meg, en dag kan være med på å hjelpe de som trenger det mest. Sådan vil egen kunnskap være bakgrunnen for min problemstilling. Jeg vil imidlertid forsøke å la de selektive inntrykk påvirke i svært liten grad, gjennom å fokusere på et helhetlig bilde.

## **1.2 Problemstilling**

**«På hvilken måte kan utvikling av resiliens, virke forebyggende på utviklingspsykopatologisk belastning, hos destruktivt parentifiserte barn?»**

Denne problemstillingen vil jeg etter beste evne besvare, med å ta utgangspunkt i teori om langtidskonsekvensene destruktiv parentifisering kan ha for barnets tilknytningsmønster, følelsesregulering og selvutvikling. Jeg vil utfra dette se hvordan omsorgspersonenes manglende evne til å imøtekomme barnets emosjonelle behov, i kombinasjon med barnets store og inadekvate omsorgsoppgaver, kan påvirke som en risikofaktor av betydning. I lys av risiko, omtales begrepet motstandsdyktighet. Denne opptrer som en motpol under vanskelige omstendigheter. Ut fra dette vil både egen personlighet og omgivelsenes støtte være viktige faktorer, som sammen søker å synliggjøre hvordan resiliens til tross, kan opprettholde god psykologisk fungering. For å besvare problemstillingen, vil teori om tilknytning, parentifisering og resiliens drøftes sammen, for å se hvordan resiliens som fenomen kan virke forebyggende på utviklingspsykopatologi.



### **1.3 Avgrensning**

For å avgrense min problemstilling, har jeg valgt å forholde meg til barn i alderen 0-18 år. I vårt flerkulturelt land, vil det naturlig nok også være ulike kulturelle minoriteter og ulike «tidsepoker». Fra gammelt av hadde man en forventning om barns bidrag. Også i ulike kulturer vil vi se andre syn og holdninger enn dagens moderne «sær Norge» bygger på. Dette er et tema som er både stort og omfattende, og på den bakgrunn velger jeg å forholde meg til dagens vestlige kultur, og dens standpunkt om forventningene til barns hjelperrolle. Videre har jeg valgt å forholde meg til forskning som ser på parentifiseringen i lys av enten psykisk sykdom eller alkoholavhengighet hos omsorgsgiveren. Fokuset rettes til et vedvarende rollebytte, som kan forhindre barnets sosiale og emosjonelle utvikling, ut fra barnets posisjon som tilknytningsperson for familiemedlemmene. Derav utelukkes adaptiv parentifisering, mens emosjonell og destruktiv parentifisering er begreper som vil bli benyttet. Videre vil jeg utelukke parentifisering som oppstår ved samlivsbrudd eller omsorgspersoners død.

### **1.4 Problemstillingens relevans for vernepleieren**

Barns «usynlighet» er et stort samfunnsansvar og etter mitt syn en av de viktigste områdene å avdekke tidlig. Vi skal sikre barn de rammer og vilkår som er nødvendig, for en trygg oppvekst og utvikling, sier Helse- og sosialdirektoratet (2007). Kommunen og dens ansatte har et ansvar for å sikre barn som lever under risikoutsatte forhold i hjemmet, tilstrekkelig hjelp, oppfølging og støtte. De presiserer videre at de som arbeider med barn og unge, har et ansvar for å inneha nødvendig kunnskap, om både risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer hos barn. For å bygge resiliens hos risikoutsatte barn i et sosialfaglig perspektiv, vil vernepleierens helsefaglige, sosialfaglige og pedagogiske kompetanse, bli viktig.

Som vernepleier skal man blant annet kunne tilrettelegge for menneskets utvikling og forebygge funksjonssvikt, noe vi gjenkjenner i teori om barnets motstandsdyktighet. Utdannings- og forskningsdepartementet (2005) viser ut fra dette, viktigheten med å ha kunnskap om normalutvikling. Med utgangspunkt i barnets forutsetning og miljøets rammefaktorer, skal tilrettelegging for læring og utvikling kunne fremme personlig vekst og forbedret livskvalitet. På den måten ser jeg teorien om både parentifisering og resiliens som betydelig for det vernepleierfaglige arbeidet.

## **1.5 Begrepsavklaring**

I arbeidet med denne oppgaven, har jeg oppdaget at samme fenomen i noen tilfeller beskrives med ulike begreper. For å oppnå en felles forståelse av begrepene jeg velger å benytte, vil jeg gi en kort presentasjon for sentrale begrepene i min problemstilling. Utfyllende beskrivelse og andre sentrale begreper vil bli presentert i kapittel to.

### **1.5.1 Destruktiv parentifisering**

Begrepet destruktiv parentifisering omhandler utviklingsrelaterte og negative konsekvenser, som oppstår når familiens generasjonsgrenser brytes. Barnet blir stående i en vedvarende posisjon som omsorgsgiver av funksjonell og/- eller emosjonell type. Mønsteret overskrider dets modningsnivå, og vil kunne medføre at egne behov undertrykkes. Desorganisert tilknytning er ofte en konsekvens. Mestring, trygghet og stabilitet vil sannsynligvis utebli, og sett i lys av alle risikofaktorene er kan uegnede strategier anvendes for å oppleve mestring. (Haugland, 2006).

### **1.5.2 Resiliens**

Et individ som står i posisjon for å pådra seg psykisk lidelse på grunn av belastende forhold, men som til tross klarer å oppnå god eller forbedret fungering, har utviklet resiliens. Begrepene gjenopprette, opprettholde og forbedre viser hvordan resiliens mot alle odds, bidrar til å forebygge uønsket utvikling. Forekomsten omhandler imidlertid et komplekst samspill mellom individets indre styrke og miljøets påvirkning. Indre og ytre faktorer vil sammen kunne motvirke påkjenninger, ved å opprette beskyttelsesfaktorer mot uønsket og negativt utfall (Borge, 2010).

### **1.5.3 Utviklingspsykopatologisk belastning**

Omhandler hvordan barns psykologiske funksjoner kan påvirkes negativt og ødeleggende for god psykososial fungering, sett utfra dårlig samspillserfaring med omsorgsgiverne. Begrepet retter seg inn mot desorganisert tilknytning, på den måten at barnet vil kunne vise emosjonelle vansker og tilpasningsproblemer. Selvreguleringsferdigheter vil kunne svekkes, i den grad at god tilpasning mellom individ og miljø forhindres (Gjærum, 2002).

## 1.6 Oppgavens oppbygging

Oppgavens videre oppbygging, er oppdelt i fem nye kapitler. Første, som er kapittel to, presenteres teoretiske perspektivene som belyser helheten av problemstillingens bredde.

Med hensikt om god oversikt, vil tilknytning, parentifisering og resiliens presenteres i hvert sitt underkapittel. I teori om tilknytning, er det tilknytningsstrategi og tilknytningsstil i kombinasjon av den indre arbeidsmodell, som får mest fokus. Ved parentifisering presenteres ulike påvirkningsfaktorer for at forekomsten oppstår, samt at ulike utfall og alvorlighetsgrader belyses. I teori om resiliens, vil faktorer om risiko og beskyttelse danne utgangspunktet for hvordan god utvikling kan oppnås, der potensialet for negativ utvikling dominerer.

I kapittel tre presenteres valt systematisk litteraturstudie som metode. Kapitlet vil vise hvorfor denne metoden ble valgt, og hvordan søket etter kilder har pågått. Videre foreligger det en grundig presentasjon av søkestrategi og brukte databaser, etterfulgt av de kritiske og etiske vurderinger som er gjort. En oppsummering av utvalgt data framstilles videre i kapittel fire. Her vil de seks utvalgte artiklene som blir benyttet, presenteres hver for seg.

Kapittel fem er der teori og data vinkles inn mot problemstillingens spørsmål. Tilgjengelig materiale fra kapittel to og fire danner en diskusjon, som skal sammen med egne refleksjoner, vil diskutere problemet. Avslutningsvis i kapittel seks, vil problemstillingens tilsvar presenteres utfra en oppsummeringen av kapittel fem.

## 2. Teori

I arbeidet med oppgavens problemstilling, møtte jeg et vidt spekter av forskning og begreper, der mye var relevant for en helhetlig forståelse. Barn som omsorgsgivere er utsatt for en betydelig risiko, der konsekvensene blant annet kan være at normalutviklingen hemmes. Men samtidig er det som Borge (2010) sier, om lag halvparten av barna som er eksponert for ulike risikofaktorer, klarer seg tross alt gjennom utviklingen av resiliens. For å kunne forstå omfanget av resiliensbegrepet og dets sammenheng med begrepet parentifisering, vil jeg nå kaste lys over problemstillingens bredde, som et bidrag til å forstå helheten.

### 2.1 Tilknytning

I følge både Håkonsen (2009) og Kvello (2015) kan tilknytning forstås som menneskets medfødte evne til å knytte et følelsesmessig bånd til andre personer. Allerede tidlig i første levehalvår vil barnet vise atferd, som sannsynliggjør oppnåelsen av samspill med omsorgsgiverne (Brandtzæg, Smith og Torsteinson, 2011). Håkonsen (2009) legger til at denne atferden er fundamentet for etableringen av tilknytning og nye relasjoner, mens Brandtzæg, Smith og Torsteinson (2011) poengterer at det tidlige atferdsmønsteret i all hovedsak er en forløper for tilknytningen. Imidlertid er de begge enige om at kvaliteten på som under normale forhold dannes i barnets andre levehalvår, vil være avhengig av den nærheten og stimuleringen omsorgspersonene gir i første levehalvår.

John Bowlbo (1907-1990) var den første som benyttet tilknytning som begrep. Han mente at barnet er født med en beredskap for tilknytning, og beskriver dette med de fem atferdssystemene suging, gråt, klynging, smil og etterfølging (Askland & Sataøen, 2013:64). Imidlertid sa Erik H. Erikson (1902-1994) i sin tid at utviklingen er en livslang prosess bestående av åtte ulike faser, der første fase (fra 0-ca.1,5 år) var der barnet erfarte om responsen fra omgivelsene på egen atferd var forutsigbar og pålitelig (Håkonsen, 2009:47). Omsorgspersonene vil altså stå i særstilling for utviklingen av tilknytning, og deres respons på atferdsmønsteret vil kunne innvirke på barnets opplevelsesaspekter (Kvello, 2015). Med andre ord lærer barnet om tillitt eller mistillit til seg selv og sine omgivelser, noe som vil påvirke dets evne til å danne nye bånd og relasjoner senere i livet (Håkonsen, 2009). Samtidig er det viktig å poengtere at selv om Brandtzæg, Smith og Torsteinson (2011) sier at atferdsmønsteret bidrar til å knytte barnet til sine sentrale voksenpersoner, omhandler allikevel ikke tilknytning som begrep en gjensidigheten, men barnets relasjonelle bånd til den voksne (Kvello, 2015).

Utviklingen av tilknytning er imidlertid avhengig av at omsorgspersonen også opplever gjensidig glede av relasjonen, samt at den voksne reagerer adekvat på barnets ytringer. Dette krever en form for tilknytning også fra den voksnes side, et fenomen som beskrives med uttrykket bindig (eng: bonding) sier Askland & Sataøen (2013). Samhandlingen imellom de to er altså å anse som utgangspunktet for barnets opplevelse av tilhørighet, trygghet og beskyttelse, og vil kunne ha innvirkning på balansen mellom det å søke nærhet og å ta avstand (Askland & Sataøen, 2013). Barnets erfaringer utfra omsorgspersonenes reaksjon på egne behov, samt graden av opplevd følelsesmessig trygghet, kan sådan beskrive grunnlaget for barnets indre arbeidsmodell, og senere fungering i livet sier de videre. Vi kan altså anse det tidlige atferdsmønsteret som tilknytningsatferd (Brandtzæg, Smith og Torsteinson, 2011), og tilknytningen som et relasjonsspesifikt fenomen (Kvello, 2015).

### **2.1.1 Den indre arbeidsmodellen**

Den indre arbeidsmodellen dannes av barnet forståelse om hvordan andre oppfatter det, hvordan omsorgspersonene imøtekommer det, samt forventningen om den voksnes handling i spesifikke situasjoner. Sammenfattet, snakker vi om erfaringer og følelser barnet gjør seg gjennom et gjensidig samspill, som kan styrer både muligheter og begrensninger i barnets emosjonelle avhengighet og kvaliteten på relasjonen med den voksne. Barnet lærer på et vis hvilke forventninger det bør ha til omsorgspersonenes reaksjoner på eget atferdsmønster (Kvello, 2015; Brandtzæg, Smith & Torsteinson (2011). Dette kan også sees som kjernen i tilknytningen, da det på den måten skapes i fellesskap, og dermed ikke er noe barnet tilføres (Kvello (2015). Håkonsen (2009) utdyper også at det oppståtte båndet vil være grunnfundamentet i barnets selvoppfatning, trygghet og tillitt videre i livet. Erfaringer og følelser vil «fortelle» den indre arbeidsmodellen hva barnet kan forvente, og på den måten vil omsorgspersonenes respons på barnets initiativ og reaksjoner være grunnlaget for samspill og avgjørende for den senere tilknytningstypen, utdyper Kvello, (2015).

Relasjonen mellom barnet og den voksne er på den måten å anse som et psykologisk forhold, som innvirker på hvilken kjennskap barnet får til seg selv og seg selv i samspillet med andre (Håkonsen, 2009). Graden av imøtekommelse den voksne gir på barnets atferd og ytring, vil sådan kunne lære barnet å gjenkjenne omgivelsenes respons på samspillet. Altså vil både følelsesmessig og sosial læring kommer til syne, noe som samsvarer med Kvello (2015) sin framstilling, om at tilknytningen påvirker barnets utvikling av både psykisk, fysisk og sosial karakter.

### **2.1.2 ABCD-modellen, trygg og utrygg tilknytning**

Det var Mary Ainsworth som i 1978 utarbeidet milepælen som beskrev tilknytningsmønstrene trygg, engstelig-unnvikende og engstelig-ambivalent. Main & Solomon videreutviklet denne, der de i 1986 presenterte det fjerde tilknytningsmønsteret desorganisert. Dette var grunnlaget for det vi i dag betegner som ABCD-modellen, en dominerende modellen for tilknytning på teorifeltet. Denne tok utgangspunkt i Bowlbos tilknytningsteori, ved å vurdere barnets tilknytning i situasjoner der de måtte forholde seg til fremmede (Kvello, 2015; Brandtzæg; Smith & Torsteinson, 2011). Modellen kategoriserer barns tilknytningsmønstre utfra dets atferdssystem, og viser til de fire mønstrene unnvikende (A), trygg (B), ambivalent (C) og desorganisert (D) (Kvello, 2015: 88-89).

Kort presentert, relaterer Kvello (2015) unnvikende (A) til barn preget av overregulering med en utpreget kognitiv fungering. Imidlertid unngår personen emosjonell nærhet, som en konsekvens av at omsorgspersonene undertrykket følelsesregister i barndommen. Trygg (B) retter seg til normal fungering, der refleksjon og emosjon integreres. Som barn fikk personen sine omsorgsbehov dekket, og framstår som tillitsfulle og harmoniske. Ambivalent (C) karakteriseres imidlertid med underregulering, der de må kreve for å få sine behov dekket. Personene er ansett som sårbare for ignorering og kan være oppmerksomhetskrevende, for å oppnå en emosjonell tilgjengelighet hos andre. I den desorganisert (D) finner vi imidlertid både over- og understimulert fungering, med en svak affektbevistehet og affektintegrasjon. Denne beskrivelsen dreier seg om de parentifiserte barna, som er avhengig av en voksen det ikke føler trygghet til. De er imidlertid ansett som kognitivt og/-eller emosjonelt fungerende, men ser ofte andres behov før sine egne. (Kvello, 2015).

Utfra denne modellen, ser vi at barn tilknyttes omsorgspersonene, uavhengig av kvalitet på relasjonen. Konsekvensen vil imidlertid være tilknytningsmønsterets kvalitet. Samtidig skal det påpekes at til tross konsekvenser i tilknytningsstrategi A og C, omhandler det en organisert tilknytning, da barnet vil kunne fremme en tilgjengelighet hos den voksne (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011). Ved desorganisert tilknytning vil opplevelsen preges av å være både emosjonelt og psykologisk alene, som følge av den voksnes manglende evne til ivareta barnets behov, ifølge Håkonsen (2009). Forståelsen er den samme når Askland & Sataøen (2013) viser til balansen mellom trygg og utrygg tilknytning, med å bruke begrepene knyttet og avhengig.

### 2.1.3 Konsekvensen av tilknytningsstrategi

Askland & Sataøen (2013) antyder at alle barn har et medfødt overlevelsesinstinkt, som gjør de avhengige av sine omsorgsgivere. Men et trygt barn (B) vil også være knyttet og oppleve frihet til å utforske. Denne relasjonen kan anees som et kjærlighetsbånd, grunnlaget for en positiv arbeidsmodell og viktig kunnskap for å regulere egne følelsesreaksjoner. Håkonsen (2009) framstiller dette som en grunnleggende sosial egenskap, da barnet lærer å møte følelsesmessig belastning senere i livet. Videre viser han til hvordan trygghet fremmer evnen til å forstå og forholde seg til seg selv og andre (mentalisering), en avgjørende egenskap for mestring. Sådan kan vi forstå at trygg tilknytning avhenger av god ivaretagelse av barnets behov for stimulering, oppfølging, sensitivitet og beskyttelse (Kvello, 2015).

Et barn med utrygg tilknytning (A, C & D) vil i motsetning til de trygge (B) oppnå en avhengighet til sine omsorgspersoner, framfor en knytning (Askland & Sataøen, 2013). Brandtzæg, Smith & Torsteinson (2011) relaterer dette til forventningen om at den voksnes reaksjonsmønsteret er uforutsigbart, basert på barnets tidligere erfaringer om reaksjoner og væremåter hos omsorgspersonen. Dette påvirker også barnets evne til å se seg selv utenfra og omgivelsene innenfra, og kan medføre svekkelser i barnets mentaliserende evner (Håkonsen, 2009; Askland & Sataøen, 2013). Forventningene om hva som vil skje blir overstyrende, og omdannes sådan til en opplevd sannhet. Meningsinnholdet i tanker, følelser og handlinger reduserer også evnen til refleksjon over den faktiske sannhet, sier de videre. Man kan også observere et impulsivt handlingsmønster, redusert affektbevissthet og et oppstått mønster av destruktiv atferd (Håkonsen, 2009). Imidlertid skal det påpekes at tilknytningsstrategi A og C, gjør at barnet til tross kan opprettholde relasjonen til omsorgsgiverne, selv om unntak kan forekomme (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011).

Hos barn med desorganisert tilknytning, skal det sies at frykt og emosjonell uro ofte er kjernen i tilknytningsstrategien (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011). Kvello (2015) legger til at dette er forårsaket av at omsorgspersonen enten er emosjonelt utilgjengelig, opptrer skremmende, eller binder barnet til usunne strategier. Det blir avhengig av en person det i bunnen frykter, og sådan oppstår det en indre konflikt som kan medføre en uegnet rolle for å oppnå trygghet, sier Brandtzæg, Smith & Torsteinson (2011). På den måten kan altså barnet bli fremmed for seg, affektbevissheten og affektintegrasjonen kan bli redusert og knytningen av nye relasjoner kan vise seg å bli utfordrende, sier de videre.

## **2.2 Parentifisering**

Ifølge Håkonsen (2009) omhandler begrepet parentifisering (eng: young carers) et rollebytte, mellom barnet og dets omsorgsgivere. Kvello (2015) legger imidlertid til at uansett omfang, vil denne type rollereversering oppstå som en konsekvens av skadelig barneomsorg. Haugland (2006) viser samtidig at risikoen for å utvikle dette mønsteret, oppstår hos barn som mangler en eller flere aspekter i omsorgssystemet. Dette kan være forårsaket av sykdom, konflikter, samlivsbrudd, karriere, store familier eller vold, for å nevne noen eksempler. Imidlertid sier hun at forekomsten av parentifisering, grovt sett kan deles etter kategoriene umodne foreldre, eller familier med store belastninger. Øverland (2014) viser at ulikheten mellom disse blir synlige ved å se på konsekvensens omfang, mens Kvello (2015) sier at likheten er risikoen for at omsorgskvalitet blir overført fra generasjon til generasjon. Uheldig overføring mellom generasjonene vil kunne oppstå som en kombinasjonen av genetikk og atferdslære, og sådan være en risikofaktor med tanke på tilknytning og utvikling. På den måten kan parentifisering forstås som omsorgssvikt, utfra mulige omsorgsrelaterte konsekvenser, sier han videre.

### **2.2.1 Et oppstått mønster med skadelige konsekvenser**

Barn som vokser opp i store familier, med karriere-foreldre, eller funksjonshemmede familiemedlemmer, står i risiko for å påføres en omfattende belastning, gjerne av praktisk art (Haugland, 2006). Forekomsten er ofte forårsaket av akutte eller kroniske belastninger i familien, noe som kan medføre at den voksne ikke strekker til selv, sier hun videre. Kort fortalt kan den voksnes indre arbeidsmodell, være preget av hvordan dets egne foreldre håndterte ulike situasjoner. Dette sannsynliggjør at neste generasjon anvender samme strategi i lignende tilfeller, ifølge Kvello (2015). Samtidig kan et barn bli parentifisert som følge av omsorgspersonen egen erfaring, med skadelig og mangelfull omsorg i oppveksten (Haugland, 2006). Hun viser at den voksne forsøker å rette opp i det en selv opplevde som urett, noe som kan medføre at barna involveres i dets eget følelsesaspekter. Denne generasjonsoverføring vil med stor sannsynlighet oppstå som følge av at den voksne ikke har bearbeidet negative opplevelser, mener Kvello (2015). Han antyder også at den påvirkede omsorgsutøvelsen kan opptre både bevist og ubevist, men antar samtidig at de indre arbeidsmodellene har størst påvirkningskraft, ved generasjonsoverføringen av omsorgsevne.

Utfra dette kan vi se at Haugland (2006) deler parentifisering etter ulike rollemønstre, med å vise at barn med foreldrerolle eller partnerrolle i relasjonen, vil stå i posisjon for å få familiehierarkiet brutt ned. Dette medfører at barnet får både ansvar og kontroll i relasjonen, samt en betydelig posisjon og omsorgsrolle overfor sine omsorgsgivere (Kvello, 2015).



Ved foreldrerollen vil vi se at den voksne inntar barneposisjonen, mens ved partnerrolle vil barnet behandles som om det var av samme generasjon som den voksne (Haugland, 2006). Disse formene for rollebytte beskrives som intergenerasjonell parentifisering, og er de mest omtalte typene når begrepet blir beskrevet. Med det tredje mønster vises barnets voksenrolle overfor andre i familien, som eksempelvis kan være søsken. Dette mønsteret vil i motsetning opprettholde generasjonsgrensen og hierarkiet, og beskrives som intragenerasjonell, sier hun.

### **2.2.2 Parentifisering, mer enn et enkelt begrep**

Kvello (2015) viser til fire ulike inndeling av parentifiseringsbegrepet. Den første betegnes som praktisk, og de to neste som emosjonelle. Uavhengig av kategori, blir barnet stående i posisjon for å ivareta omsorgsoppgaver av enten praktisk eller emosjonell type (Haugland, 2006), som det utfra et utviklingspsykologisk ståsted og et kulturelt syn ikke ansees modent nok til å ivareta (Kvello, 2015). Som den fjerde undergruppen viser han til en oppstått parentifisering, som følge av at omsorgsgiveren bruker barnet som et maktmiddel for å ramme en tredjepart. Den sistnevnte samt de emosjonelle typene er utvilsomt å anse som skadelig med tanke på barnets utvikling, og har i stor grad en direkte forbindelse med desorganisert tilknytning, ifølge Brandtzæg, Smith & Torsteinson (2011).

Med utgangspunkt i disse kategoriene synliggjøres det at begrepet parentifisering er både vidt og omfangsrikt, der det vil ansees som vanskelig å skille mellom grenser og forekomst (Kvello, 2015). Ved å vise til Gregory J. Jurkovic (1997) sin avgrensning, bemerker Haugland (2006) at parentifiseringsbegrepet fortrinnsvis skal anvendes, for å beskrive barn med en ytre omsorgsattferd og tydelig overansvarlighet. Samtidig er det hensiktsmessig å bemerke at omsorgsrollen kan medføre at barnets selvforståelse og identitetsutvikling berøres. Når en blir kjent med seg selv i en posisjon som imøtekommer andres ønsker og behov, står en også i posisjon for å overse sitt eget beste. Man kan bli avhengig av den parentifiserte rollen, noe som også kan forme den indre forestillingen om seg selv (Øverland, 2014; Håkonsen, 2009).

I tillegg kan parentifisering resultere i en overdreven omsorgsorientering, sier Haugland (2006) og viser til viktigheten med å skille mellom barn som pålegges og de som påtar seg omsorgsrollen. Selv om atferdstrekkene kan oppfattes som like, vil de utviklingsmessige konsekvenser være svært forskjellige. Vi har eksempelvis foreldrene som stolt framstiller sine barn som både hjelpsomme og modne, der barna etterspør både praktiske og emosjonelle omsorgsoppgaver. Haugland (2006) sier at dette er å anse som en vanlig forekomst i foreldre-barn relasjoner, samt positive og verdifulle erfaringer for barnet selv.

Det er også høyt sannsynlig at barn som selv tar initiativ, vil motta positiv tilbakemelding for den innsatsen de gjør. Sådanne kan barnet nå både mestring og økt selvsikkerhet, autonomien heves og barnet utvikler seg, sier Vallesverd (2014). Selv i tilfeller der et parentifisert mønster oppstår, har noen barn bedre muligheter for en positiv utvikling. Tilgjengelige støttespillere, type ansvar og varighet, har sådan en stor innvirkning på hvordan utfallet blir (Kvello, 2015).

### **2.2.3 Risikoforholdet mellom adaptiv og destruktiv parentifisering**

Haugland (2006) benytter adaptiv og destruktiv type, når hun viser til skadeomfanget av parentifisering. Oppgaver og ansvar barnet pålegges, vil ha stor innvirkning på hvilken av de to typene som oppstår. I likhet med barn som ønsker ansvar, vil også adaptiv parentifisering gjelde for en avgrenset periode. Denne oppstår ofte i situasjonsspesifikke overgangsperioder. Selv om adaptiv type medfører både omfattende praktiske og/- eller instrumentelle oppgaver, sier både Haugland (2006) og Kvello (2015) at forventningene til barnets bidrag vil være både tydelig og åpent. Denne faktoren sannsynliggjør at barnets opplevelse av psykologisk nærhet til familien ivaretas (Haugland, 2006). Parallelt med deres avhengighet for barnets bidrag, kan altså både familiemønster og relasjonsaspekter bestå, og flere former for tilknytning kan forekomme (Kvello, 2015). Dermed vil barn av denne typen parentifisering kunne oppnå både positiv støtte og oppmerksomhet. Barnets risiko for utviklingspsykologisk belastning blir ansett som moderat, siden mønsteret verken «fanger» barnet, eller påvirker dets identitetsutvikling, ifølge Haugland (2006).

Ved destruktiv parentifisering ansees det i motsetning som en betydelig risikofaktor, da denne bryter generasjonsgrensene, og sannsynliggjør at barnets opplevelse av trygghet og mestring uteblir (Haugland, 2006). Videre viser hun at denne typen vil beskrive det mange av oss vil forbinde med unge omsorgsgivere. Barnets bidrag vil overskride samfunnets normer om hva som kan forventes, sett ut fra dets alder og modningsnivå. Ifølge Kvello (2015) er det ved destruktiv type stor forekomst av emosjonelle oppdrag, med lite støtte fra andre. Det er også stor forekomst av «problematferd» blant denne gruppen. Thorkilsen (2014) antyder at dette kan ha en sammenheng med behovet for stabilitet. Vallesverd (2014) beskriver omfanget som en barndom satt på vent, eller i verste fall at den går tapt. Årsaken er at et slikt mønster vil kunne vedvare i store deler av oppveksten, der de omfattende omsorgsoppgaver påvirker både hverdag og utvikling, legger han til. Et barn har samtidig ikke nødvendig kunnskap og evne til å håndtere et slikt ansvar alene, sådan er følelsen av utilstrekkelighet og et negativt selvbylde ansett å være en svært sannsynlig konsekvens (Haugland, 2006). Videre sier hun at den største risikofaktoren oppstår ved emosjonelt mønster, da det kan gjøre barnet «usynlig» for andre.

## 2.2.4 Emosjonell type, beskrivende for destruktiv parentifisering

Barn som vokser opp med en emosjonell ustabil ramme, hvor samhandling preges av negativitet, vedvarende rollereversering eller utilfredsstilte behov, vil ifølge Brandtzæg, Smith & Torsteinson (2011) kunne gjenkjennes i begrepet emosjonell mishandling. Beskrivelsen ser vi også i Kvello (2015) sin framstilling, hvor emosjonell parentifisering grupperes etter de to typene omsorgsgivende-kjærlighet eller kontrollerende-straffende mønster, som viser til sammenhengen mellom årsak og virkning. Likt som ved emosjonell mishandling, kan man også anse forekomsten som en konsekvens av at omsorgspersonens mentalisering bryter sammen (Kvello, 2015; Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011). Selv om de fleste foreldre elsker sine barn, oppstår omsorgssvikten som følge av at den voksne ikke ser sin betydning, for barnets utvikling (Kvello, 2015). Omsorgssvikt vil ofte påføre barnet ulik forekomst av uro og frykt, som følge av den voksnes reduserte evnenivå eller psykiske umodenhet (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011).

Kvello (2015) viser at en kontrollerende-straffende stil, kan forårsakes av at omsorgsgiveren opptrer negativt, fiendtlig og straffende på et område, mens det på et annet gir støtte og omsorg. Med overført virkning til barnet kan man se et oppstått mønster, der barnet styrer omsorgsgiveren med verbale og nedlatende instruksjoner, med å eksempelvis ta i bruk kjefing, ignorering og kommandering. Ut fra Brandtzæg, Smith & Torsteinson (2011) sin beskrivelse, kan vi også forstå denne stilen som et oppstått mønster, som følge av verbal mishandling. På den andre siden vil en omsorgsgivende-kjærlighet stil, medføre en innvielse i den voksnes verden, ifølge Kvello (2015). Forekomsten av typene er videre ansett som en betydelig risiko, med tanke på hvilke strategier barnet anvender som overlevelsesstrategi og oppnådd mestring.

Dissosiasjon er blant forekomstene som ofte opptrer (Kvello, 2015). Reichelt (2012) beskriver dette som at forsvarsmekanismene spalter bort deler av bevisstheten, der følelsesmessige reaksjoner stenges her utenfor. I tilfeller der individet har kontrollen er forekomsten ansett som hensiktsmessig, mens det ved motsatte tilfeller kan medføre at barnet «forlater» seg selv (Reichelt, 2012; Kvello, 2015). Ved både parentifisering og mishandling, kan påkjenningene være såpass ekstreme, at dissosiasjon blir en vanemessig reaksjon (Kvello, 2015). Ingeberg, Tallaksen & Eide (2006) viser en annen forekomst, der opplevelsen av ustabilitet, frustrasjon og redsel, kan medføre at barnet danner indre objekter som forsvarsmekanismer. Forekomsten betegnes som objektrelasjon, som har til hensikt å opprettholde barnets indre stabilitet. Ut fra dette vil motstridige følelser kategoriseres som gode eller onde objekter, der barnet kan alliere seg med det gode og ta avstand til onde, noe Kvello (2015) betegner som splitting.

## **2.3 Resiliens**

Barns evne til å oppnå god psykososial fungering under belastende forhold, omhandler det komplekse samspillet mellom risikofylte omgivelser og barnets egen motstandskraft, ifølge Borge (2010). Hun poengterer imidlertid at det må foreligge en risiko for utvikling av psykiske vansker, for at forekomsten skal kunne betegnes med resiliens som et psykologisk begrep. Kvello (2015) legger til at resiliensbegrepets hensikt, var å belyse at lik alvorlighetsgrad og omfang ikke trenger å føre til likt utfall, da enkeltindividets håndtering av risiko vil være forskjellig. Det vil si at kompleksiteten ved resiliens, kan forstås med grad av påvirkning fra miljøet, kombinert med egne evner til å motstå negativ utvikling (Olsen & Traavik, 2010). En ofte benyttet beskrivelse, som også gir uttrykk for fenomenets innhold, er «å klare seg mot alle odds» (Kvello, 2015; Olsen & Traavik, 2010; Borge, 2010).

Forekomsten av resiliens har igjennom tidene blitt omtalt på ulikt vis. Kvello (2015) viser at begreper som usårbar, løvetannbarn, eller motstandsdyktig ofte anvendes for å belyse at noen barn tåler mer enn andre. Imidlertid vil en slik beskrivelse av resiliens være misvisende, da det antyder at barnets egenskaper alene er fundamentet ved tilpasningsdyktigheten. Videre vil det også kunne forveksles med personlighetstrekk, ved at det oppfattes som at barnet tåler alt av belastning, og nærmest er immun for risiko (Kvello, 2015; Olsen & Traavik, 2010). Slik er det altså ikke, under gitte forholde er alle barn sårbare (Olsen & Traavik, 2010). Samtidig er det barnets «innhold» av egenskaper som beskrives. Ifølge Olsen & Traavik (2010) kan vi ta i bruk resilient som begrep, der forekomst faktisk omhandler personlighetspsykologien (Borge; 2010). Man ser så at forskjellen mellom de to begrepene, er hvorvidt omgivelsenes egenskaper påvirker som en beskyttelsesfaktor. Dermed vil ikke resiliens og resilient kunne ansees som synonyme, selv om egne egenskaper blir vesentlig, ved begge (Kvello,2015).

### **2.3.1 Risiko- den potensielle faren**

Når Borge (2015) sier at det må foreligge en fare for psykiske eller sosiale ulemper før resiliens kan oppstå, kan man ifølge Kvello (2015) anse det som en beskrivelse av risiko. En annen måte å forstå risiko på, er at barnets tilpasning og utvikling utsettes for alvorlige trusler (Borge, 2010; Olsen & Traavik, 2010). Imidlertid anvender Olsen & Traavik (2010) Luthar (2000) sin definisjon, og viser at resiliens betyr en sannsynlig risiko for alvorlig psykisk lidelse. Sådan er det graden av sannsynlighet for uønsket utfall, vi skal forholde oss til når begrepet risiko opptrer innenfor resiliensteorien. Slik jeg ser det, er altså risiko forbundet med en uønsket utvikling, der barnets sårbarhet er utsatt for uønsket påkjenning.

Sårbarhet vil på den måten kunne forstås som barnets mottakelighet for den påvirkningen man utsettes for (Olsen & Traavik, 2010). På den annen side, kan man ikke forstå helheten av en risiko utfra hvordan det påvirker individet (Kvello, 2015), man må også ta i betraktning hvordan det oppstår og hvor alvorlige konsekvenser det medfører (Olsen & Traavik, 2010). En risiko finner man både i individet selv, i familien og i samfunnet. Sådanne er risikoene til stede for alle, mens risikofaktoren er det som medfører en (mulig) negativ innvirkning på barnet (Borge, 2010). Samtidig er det svært sjeldent at en risikofaktor alene, fører til negativ effekt. Den enkelte risikofaktorenes alvorlighetsgrad vil avhenge av hvordan andre risikofaktorer påvirker i et komplett samspill (Olsen & Traavik, 2010), samt om det oppstår som et vedvarende kronisk mønster eller som akutte stressreaksjoner (Kvello, 2015).

### **2.3.2 Beskyttelsesfaktoren demper risikoens påvirkningskraft**

Ifølge Kvello (2015) omhandler beskyttende faktorer både genetikk, mentalitet, biologi, miljø og relasjoner, som enten hver for seg eller sammen medfører en dempende effekt på potensiell risiko. Borge (2010) legger også til at både barnet, familien og nettverket er viktige nivåer for å oppnå beskyttelsesfaktorer. Sammenfattet vil man se at barnets egenskaper alene, ikke vil kunne ansees som en beskyttelsesfaktor. Det vil være avhengig av familie eller nettverk, for at beskyttelsen skal kunne føre til utviklingen av resiliens (Kvello, 2015). Dette handler kort fortalt om at barnets må bli sett og føle tilhørighet til noen. Dette kan man også gjenkjenne hos Olsen & Traavik (2010), som legger til at samspillet mellom risiko og beskyttelse kan føre til styrke og redusert sårbarhet, alt etter hvor tidlig barnet opplever å mestre belastningen.

Vi kan også antyde at beskyttelsesfaktorer kan ha indirekte påvirkning, ved at barnet mottar ubevist, men positiv støtte, som igjen fører til god utvikling. Beskyttelsesfaktorer kan såles forstås som en motvirkende faktor, for negativt utfall til tross risiko, sier Olsen & Traavik (2010). Man kan nesten tro at beskyttelse handler om å mestre den potensielle faren, noe som imidlertid er en svært misvisende framstilling (Olsen & Traavik, 2010). Mestring handler om å klare noe, altså noe man lærer. Beskyttelse beskrives i motsetning hvordan et uønsket utfall reduseres (Håkonsen, 2009).

### **2.3.3 Resiliensbegrepet og avgjørende faktorer for utviklingen**

Som Olsen & Traavik (2010) viser, er det de positive unntakene som oppstår ved kriser eller vanskelige opplevelser, resiliens som begrep har til hensikt å beskrive. Imidlertid sier Kvello (2015) at definisjonen baseres på aktiv handling og sentreres rundt god utvikling, bevart kompetanse og rask omstilling etter påkjenning.

Slik sett omhandler resiliens kunnskap og komplekse prosesser av ulike typer resiliens og risiko. Borge (2010) beskriver dette, med å anvende Michael Rutter (2000) sin definisjon på begrepet. Ordet relativt blir en viktig faktor, siden det viser at resiliens medfører en variasjon på den enkeltes reaksjon og utvikling. Olsen & Traavik (2010) poengterer også at barnet må ha vært utsatt for en «passe stor» risiko, for at fraværet av psykisk lidelse skal kunne sees i sammenheng med resiliens. Samtidig viser Borge (2010) at om lag annen hvert barn til tross, når en god eller forbedret fungering, etter vedvarende risiko i oppveksten. Begrepene gjenopprette, opprettholde og forbedre anvender hun for å sette dette i perspektiv, der det tydeliggjøres at forekomsten oppstår som både engangsfenomen og vedvarende prosesser. Olsen & Traavik (2010), benytter imidlertid de tre begrepene kompensasjon, beskyttelse og herding for å belyse utviklingen av resiliens. Fellesbenevnelsen er at vellykket håndtering av risiko, erstatning av det som mangler, eller sosial tilhørighet har en avgjørende innvirkning på hvorvidt resiliens oppstår. Det er altså ingen tvil om at barnet selv må gi for å nå sluttresultatet, mens det på den annen side er avhengig av omgivelsene (Kvello, 2015).

Troen på egen kapasitet og forståelsen av sammenhengen, er ifølge Borge (2015) ansett som et fundament. Hvordan man håndterer en situasjon er gjerne forbundet med de erfaringer man lever med, tilføyer Håkonsen (2009). Kvello (2015) sier imidlertid at genetiske forhold som personlighetstrekk, robusthet og temperament, bundet med miljøets tilførsel av trygghet og omsorg, kan forstås med det som bygger opp motstandskraften i et barn. Dette bekrefter også Borge (2010), men legger til at en styrkning av barnets kognitive, sosiale og atferdsmessige karakteristika høyst sannsynlig vil medføre mestring. På den måten kan barnet bli mindre sårbart i omgivelsene. De underliggende prosessene vises altså å være svært innviklet, men samtidig avgjørende for å se helheten ved forekomsten. Ifølge Olsen & Traavik (2010) vil de ulike resiliensfaktorene være gjensidig avhengig av hverandre, og sammen er de ansett som plattformen i resiliensbegrepet. Resiliens omhandler på den måten en beskrivelse av det beste utfallet, sett ut fra hvordan det kunne ha gått (Kvello (2015)).

### **3. Metode**

I følge Everett & Furseth (2012) skal metodekapitlet være en konkret beskrivelse av framgangsmåten jeg har benyttet meg av, under innsamling av kunnskap til å besvare problemstillingen. De sier videre at man uavhengig av metode vil få en avgrensning i sine funn, og bør benytte den metoden som i størst mulig grad gir det man ønsker å besvare.

#### **3.1 Litteraturstudie**

I denne oppgaven har jeg valgt å benytte meg av kvalitativt litteraturstudie som metode, da min problemstilling retter seg til subjektiv funn og forståelsen av en involvert gruppe mennesker. Jeg er på leten etter mønster og kjennetegn ved parentifisering og resiliens, for å forstå fenomenet som helhet uten å gjennomføre egen undersøkelse. I følge Johannessen, Tuft & Christoffersen (2010) er dette gode kriterier for å velge denne metoden. I tillegg sier Aveyard (2010) at metoden fører til en logisk gjennomgang, vurdering og analyse av eksisterende forskning og oppsummert litteratur, noe som beskrives som systematisk tilnærming. Dette innebærer at jeg benytter meg av andres funn, som er skriftlige, sammensatte og fortolket. Eksempler er tidsskrifter, forskningsartikler og bøker.

Denne type data vil være vinklet til forfatterens aktuelle problemstillingen i forkant, og en del av forskerens tilgjengelige materiale vil sådan ikke nå meg. Litteratur og kilder vil også bestå av sekundærdata (Dalland, 2012). Med litteratursøk får jeg imidlertid muligheten til å nå en bredde av fagfeltet, samt oppdatert og sammenfattet kunnskap, noe Aveyard (2010) beskriver som et sammendrag av eksisterende teori. Dette fører gjerne med seg ulikt funn av data, og åpner for en større bredde til drøfting. I tillegg ble valg av metode gjort på bakgrunn av tidligere kjennskap til noe relevant litteratur. Jeg vil forholde meg til den teorien jeg anser å belyse det jeg leter etter, og som i tillegg er både relevant og ansett som pålitelig.

#### **3.2 Kildesøk**

Litteraturen i denne oppgaven, er hovedsakelig hentet utenfor vernepleierutdanningens pensum. Årsaken er at jeg fant lite omfattende og relevant litteratur om temaene resiliens og parentifisering i pensumlitteraturen. Søkeprosessen startet jeg med usystematisk søk, på ulike norske begreper i google.no. Utrygge oppvekstvilkår, emosjonell- og psykisk vold, risiko og beskyttelsesfaktorer, samt resiliens var begreper som lå til grunne for dette søket. Da den første formulerte problemstillingen var noe omfattende, valgte jeg å være ukritisk til det jeg leste, for å finne litteratur som kunne konkretisere problemstillingen.

Ut fra det usystematiske søket fikk jeg et lite innblikk i hva som fantes av data, noe Dalland (2012) beskriver som en vesentlig del av litteratursøket. Jeg fant også nye og ukjente begreper, som ble nyttig når jeg senere startet på det systematiske søket og skriveprosessen. Blant annet ble unge omsorgsgivere, erstattet med begrepet parentifisering.

### 3.2.1 Søkestrategi og databaser

Søket etter mer konkret og relevant data for å besvare problemstillingen, ble gjennomført i databasene ORIA, NORA, IDUNN, CINAHL, SAGE PREMIER, PSYKE & LOGOS, OVID MEDLINE og GOOGLE SCHOLAR. I tilfeller der jeg fant interessante artikler uten å ha tilgang, søkte jeg med frisoek i google.no, etter de spesifikke titlene. I all hovedsak har jeg utelukket litteratur eldre enn fem år, men i noen tilfeller er også ti år inkludert. Årsaken er at jeg vil nå det nyeste, selv om jeg er innforstått med at denne avgrensningen også kan ekskludere mye av relevans. Språk og materialtype er ikke begrenset og både engelske og norsk søkeord er benyttet, siden jeg er kjent med at mye litteratur vil bli publisert på engelsk. I søket var språkene Norsk, Dansk og Svensk foretrukket, i forsøk på å forhindre at relevant litteratur skal oversees under oversettelsen. Imidlertid var det meste av relevanse presentert med engelsk språk. Benyttet søkestrategi presenteres løpende.

#### Benyttede søkeord:

NORSKE SØKEORD		ENGELSKE SØKEORD	
Resiliens	Parentifisering	Resilience	Parentification
Unge omsorgsgivere	Psykopatologi	Young Carers	Caregivers
Tilknytning	Ung omsorgsgiver	Emotional neglect	Attachment
Emosjonell omsorgssvikt		Psychopathology	

#### Benyttet søkestrategi:

Første søk startet i bibliotekets database- ORIA. Både søk etter stamme og frasesøk ble gjennomført, med søkeordene resiliens/resilience og parentifisering/parentification. Disse ble også forsøkt kombinert med or/and. Søket resulterte i fagartikkelen «Barn som omsorgsgivere: adaptiv versus destruktiv parentifisering» av Haugland (2006), som blir inkludert i teorikapitlet. Artikkelen var også et godt utgangspunkt for det videre kjedesøket, da det presenterte ulike og relevante begreper, samt kilder relatert til parentifisering.



Videre søk i databasene NORA og IDUNN indikerte på at det ikke foreligger norsk forskning rettet til min problemstilling, her ble ingen funn inkludert. Utfra Haugland (2006) sin artikkel, ble søkeordene caregiving\* and young carers\* and resilience\* inkludert i et nytt søk i Oria.

Resultet ble fem treff der Becker (2007) sin oversiktsartikkel, med tittel «Global Perspectives on Children`s Unpaid Caregiving in family» ble lest. Artikkelen ble ikke inkludert, men en titt i litteraturlisten viste at norsk forskning ikke var inkludert. Artikkelens bruk av begrepene Emotional neglect and psychopathology, gjorde at disse ble inkludert som relevante søkeord. Dette førte til et nytt søk i ORIA, som ga 19 treff hvor 3 artikler ble lest. Young, Lennie & Minnis (2011) sin artikkel «Children`s perceptions of parental emotional neglect and control and psychopathology ble inkludert.

Videre ble det gjennomført søk på resiliens, i Databasen Psyke & Logos. Dette førte til artiklene «Resiliens: forskning- begreper- modeller» av Sommer (2011) og «Unge fortælinger om resiliens» av Berliner & Hagedorn (2013). Førstnevnte artikkel ble ikke inkludert, men den synliggjorde at det sannsynligvis ikke forelå norsk forskning innen resiliens feltet. Artikkel av Berliner og Hagedorn (2013) ble inkludert. Samtidig presenterte begge artiklene betydningen av begrepet tilknytning/attachment, noe som videre ble benyttet som søkeord. Et nytt søk i ORIA ble gjennomført, med ulike kombinasjoner av alle de nevnte søkeordene. Resultatet ble fem leste artikler, der ingen ble inkludert.

De ulike kombinasjonene ble også forsøkt i databasen SAGE PREMIER. Flere kombinasjoner ble prøvd, der søkene parentification and resilience (44 treff) og parentification and attachment (61 treff) resulterte i fire leste funn, der «The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification» av Hooper (2007) ble inkludert. Artikkelen kommer fram av begge de nevnte søkene. Videre ble databasene Ovid MEDLINE og CINAHL benyttet.

I CINAHL resulterte søkeordet parentification i 14 treff, hvor to ble lest og artikkelen «Family unpredictability, parental alcoholism and the development of parentification» av Burnett et al (2006) ble benyttet som relevant data. I Ovid MEDLINE ble alle søkeordene benyttet både i kombinasjon og hver for seg, men det var kombinasjonen av parentification and psychopathology som resulterte i Hooper et al (2011) sin artikkel «Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and adult psychopathology: A meta-Analysis.

Underveis i oppgaveprosessen ble jeg bevisst at funn som kombinerte uheldig risiko og positiv utvikling til tross, ikke forelå. Alle de nevnte databasene ble på nytt benyttet. Til sammen tolv artikler ble lest, men ingen inkludert. Alle søkeordene ble inkludert som frisøk i google scholar. Etter åtte leste artikler, førte søket til slutt fram til artikkelen «Individual, family, and neighborhood factors distinguish resilient from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model» av Jaffe et al (2007). Disse seks presenteres nærmere, i kap. 4.

### **3.3 Kritiske vurderinger**

I arbeidet med litteraturgjennomgangen har dataens reliabilitet vært viktig, for å utelukke upålitelige data som ikke er egnet i min problemstilling. Som Everet & Furseth (2012) viser, kan det være vanskelig å måle holdbarheten på andres observasjoner. Dalland (2012) legger også til at mulige feilkilder kan foreligge, både utfra hvordan spørsmål oppfattes og hvordan svar noteres. I utgangspunktet hadde jeg lyst til å gjennomføre en kvalitativ undersøkelse for å kunne gå litt mer i dybden av tema, og ta utgangspunkt i noens beskrivelse. Denne metoden ville vært hensiktsmessig da jeg kunne undersøkt det fenomenet jeg ønsket å finne, på en mer grundig måte ifølge Johannessen, Tufte & Christoffersen (2010). Fordelen ville vært tilgangen på data som kunne blitt knyttet direkte til min problemstilling.

Jeg anså imidlertid denne metoden som for tidskrevende for oppgaven. I tillegg var jeg oppmerksom på at min forforståelse kunne påvirket hva jeg spurte etter. Det skal sies at dette også kan skje med litteratursøk men sannsynligheten er noe redusert, da dataene allerede er fortolket. Samtidig kan det siste aspektet også by på utfordringer ved vurdering av validiteten, på den måte at det er vanskelig å undersøke hva som eventuelt er ekskludert av andre (Everet & Furseth, 2012). Jeg har imidlertid kontrollert at forskerne har overholdt de etiske aspektene i forskningen, samt at utformingen av artiklene presenteres i IMRAD-struktur, som et forsøk på kvalitetssikring (Aveyard, 2010). I min egen framstilling har jeg også sikret å ivareta de kritiske innvendingene dataene har presentert. Videre har jeg sikret meg at den berørte par ikke framstilles på stigmatiserende vis, for å ivareta forskningsetikken (Dalland, 2012).

## 4. Resultat

Litteratursøkets hensikt er å belyse faktorer som fremmer resiliens, utfra potensielle utviklingsmessige risikofaktorer hos barn utsatt for parentifisering. I dette kapittelet vil seks ulike artikler presenteres, som sammen skal utgjøre besvarelsen av problemstillingen.

### 4.1. Unges fortellinger om resiliens

Artikkelen er skrevet av Berliner & Hagedorn (2013) og utgitt av Psyke & Logos. De har gjennomført sin studie med intervju som metode, med den hensikt at de vil se på hvilke faktorer personen selv opplevde som betydelig, med tanke på resiliens. Deres funn resulterte i fire dimensjoner, som er viktig med tanke på denne utviklingen. **Tidsmessig:** Omhandler troen på at en løsning finnes i framtiden. **Institusjonell, økonomisk og materiell:** Antyder viktigheten med muligheten til utdanning og arbeid. **Sosialt:** Tyder på at åpenhet om egne problemer er viktig, for å oppnå støtte til å overvinne motgang og nå egne mål. **Kvalitative verdier:** Fremmer en opplevelse av tilhørighet og opplevd kjærlighet, og fremmer et mønster av ansvarlighet. De har også registrert funn som tyder på at trivselsskapende faktorer skaper sosial kunnskap, som igjen kan opprette motstandsdyktighet. Konklusjonen er at psykososial fungering, trivsel og resiliens hører sammen.

### 4.2 Children`s perceptions of parental emotional neglect and control and psychopathology:

Artikkel er skrevet av Young, Lennie & Minnis (2011), utgitt av the journal of child psychology and psychiatry. Langtidsstudien tar utgangspunkt i DSM-IV diagnosesystemet og har til hensikt å se på mulige sammenhenger mellom personens opplevelse av emosjonell omsorgssvikt, kontrollerende foreldre og framtidig psykopatologi. Deres funn antyder at barn som opplever foreldrene ukjærlige og/-eller kontrollerende, står i risikozonen for å utvikle uheldig aggresjon og vansker som voksen. De konkluderer med at barnets egenopplevelse av omsorgssvikten, gir en fordoblet sannsynlighet for utviklingen av psykisk lidelse. Risiko for psykopatologi foreligger, hos barn av foreldrene som opptrer følelsesløst og kontrollerende.

### **4.3 Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification**

Denne artikkelen er skrevet av Burnett, Jones, Bliwise & Ross (2006) og utgitt av The American journal of family therapy. Studiens hensikt var å se om familiens uforutsigbarhet og omsorgsgivernes alkoholavhengighet var faktorer som påvirket utviklingen av parentifisering. Resultatene tyder på at begge faktorene bidrar.

På den ene siden søker barnet å ivareta foreldrene, med mål om å oppnå både forutsigbarhet og trygghet. På den annen side viser funnene at mønsteret kan framprovoseres av foreldrene, for at deres behov skal bli dekket av barnet. Funnene viser imidlertid at forekomsten er mest vanlig i familier der ulike typer psykopatologi foreligger, hos stigmatiserte grupper eller lavinntektsfamilier. Resultatene viser videre at utviklingen av parentifisering hos barnet kan oppstå som en mestringsstrategi, for å håndtere motgang.

### ***4.4 Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and adult psychopathology: A meta-analysis***

Artikkelen er skrevet av Hooper, DeCoster, White & Voltz (2011) og utgitt av The University of Alabama. Deres meta-analyse, ser etter sammenheng mellom egen beskrivelse av et parentifisert mønster i barndommen, og dokumentert psykopatologi i voksen alder. Deres funn indikerer på at de fire faktorene **etnisitet, type mønster, formålet med rollereverseringen og parentifiseringsmønster**, vil kunne forklare eventuell sammenheng mellom parentifisering og psykopatologi. Forekomsten av type psykologisk belastning, vil altså være varierende utfra disse faktorene. Konklusjonen er imidlertid at det foreligger en risiko for psykopatologi ved parentifisering.

#### **4.5 Individual, family, and neighborhood factors distinguish resilient from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model**

Denne artikkelen er skrevet av Jaffee, Caspi, Moffitt, Polo-Tomas & Taylor (2007), utgitt av *Child Abuse Negl*, tilgjengelig i PMC 2008. Deres studie søker etter faktorer som assosieres med vedvarende resiliens. Utgangspunktet for studien var barn utsatt for fysisk mishandling, med tegn til antisosial atferd, men med flere forekomster av adaptive funksjoner. Utfra disse kriteriene søkte forskerne å se hvordan risikofaktorer i omgivelsene påvirket, for om barnet utviklet resiliens eller ikke. Det antydes at jo tidligere resiliens oppsto, jo større var sjansen for at den vedvarte. Funn viser at individuell motstandsdyktighet var til hjelp for en forbedret normalutvikling, men ikke nok for en vedvarende god adaptiv fungering. I kombinasjon med individuelle styrker, påvirket omgivelsenes risiko- og beskyttelsesfaktorer utviklingen av resiliens, sett mot psykisk helse, sosiale relasjoner og skoleprestasjoner.

#### **4.6 The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification**

Artikkelen er skrevet av Hooper (2007). Utfra tilknytningsteori og familiesystemsteori søker studien å se hvordan den indre arbeidsmodellen, påvirker muligheten for at resiliens utvikles. Gjennom tilknytningsstilen og foreldre-barn relasjonen kan man i stor grad forklare atferd, og forutsi framtiden for barnet. Lærer man å kjenne seg selv i et parentifisert mønster, er også sjansen for en opprettholdelse av risikofaktorer stor. Et annet utfall er at man som voksen kommer styrket tilbake, og sådan blir tilpasningsdyktig for motgang senere. Imidlertid er ikke tilknytningsmønsteret ansett som reverserbart, men det kan til en viss grad endres, gjennom resiliens. Konklusjonen er at utrygg tilknytning og omsorgssvikt, til tross kan resultere i et ønsket utfall uten utviklingspsykologisk belastning.

## 5. Drøfting

Parentifiseringsforskningen har de siste tiårene viet mye oppmerksomhet til psykopatologiske effekter. Konsekvensen framstilles sådan som en alvorlig og uønsket utvikling, som vil gå på bekostning av normal utvikling. Fokuset rettes i økende skala til hva som skaper sykdom, og inkluderer i mindre grad det som bidrar til god helse. Til tross at forebygging nærmest er blitt et hverdagsuttrykk, er det etter mitt syn, mulige konsekvenser som vies mest oppmerksomhet hos blant annet media. Potensielle utfall av både negativ og positiv karakter, burde imidlertid fått mer oppmerksomhet, da overfokusering på det negative tross alt kan overse unntakene, mens overdreven tro på unntakene kan utelukke den komplekse konsekvensen. Selv om tilgangen på samfunnsvitenskap er viktig, med tanke på mulig utfall av uheldig barneomsorg, bør man spørre seg om forskningsresultater og medias hysteriske framstillinger, er i ferd med å gjøre kunnskap såpass tilgjengelig, at det til slutt går på bekostning av normalutviklingen. For hva vil skje, hvis alle foreldre skal være redde for å gjøre feil, sett ut fra vitenskapens «fasitsvar» om mulige konsekvenser?

Jeg skal ikke besvare spørsmålet, men belyse viktigheten med å være åpen for to alternativer. Som vernepleier er mitt fokus rettet til miljøets rammefaktorer og individets forutsetninger, når det skal tilrettelegges for mestring og utvikling. Tilført støtte og omsorg blir sådan viktig, kombinert med et årvåkent blikk som ser mulige signaler på at noe kan være galt. Samtidig skal man opprettholde god fungering hos barnet, og forhindre vedvarende påkjenninger. Utfra dette blir kjennskapen til både risikofaktorer og motstandsdyktighet, en viktig forutsetning for å snu mulig psykopatologi til en resiliens utvikling. For å muliggjøre dette, er min mening at riktig kompetanse og et godt kunnskapsnivå hos fagpersonen, vil bli svært viktig.

Med problemstillingen: «**På hvilken måte kan utvikling av resiliens, virke forebyggende på utviklingspsykopatologisk belastning, hos destruktivt parentifiserte barn?**», vil jeg se betydningen av barns egenopplevelse, selvoppfatning og omgivelsenes påvirkning, i lys av å snu et parentifisert mønster i retning av resiliens.

### 5.1 Erfaringskompetansen kan hindre utviklingen av resiliens

Kompetanse som begrep, kan ikke beskrives utfra faglig kunnskapsnivå, slik jeg ser det. Alle erfaringer man gjør seg gjennom livet, vil både kunne fremme og hemme utvikling. De kan også i mange tilfeller forme oss, både bevist og ubevist. Noen er født som robuste individer, andre ikke. Utfordringer og uheldige hendelser vil altså kunne påvirke individet både negativt og positivt, og man kan sjeldent forutse resultatet.

Imidlertid kan man utfra forskning, lage seg et bilde av hvordan barn påvirkes av ulike mønstre, og sådan hvordan deres kompetanse innvirker. Funn gjort av Burnett et al (2006) viser eksempelvis at uforutsigbarhet hos omsorgsgiverne, kan være en påvirkende faktor for utviklingen av destruktiv parentifisering. Hooper et al (2011) viser utfra sine funn, at barn i ukontrollerte hjemmesituasjoner, lettere overtar kontrollen sammenlignet med andre barn. På den måten kan man oppleve at barns erfaringskompetanse, påvirker tolkningen av både omstendighetene og omgivelsene. Jeg anser dette som et forventet funn. Selv om opplevelsen av manglende kontroll i familien kan medføre en lært og uegnet strategi, vil det samtidig kunne ansees som en naturlig reaksjon. Eksempelvis kan kontrollbehovet omhandle søken etter nærhet og trygghet.

Tankemønsteret støttes også av Hooper (2007), som viser at barnets overtakelse av kontroll, også kan ansees som en strategi for å overvinne frykt og emosjonell uro. Som det kommer fram av tilknytningsteorien, kan et slikt atferdsmønster også gjenkjennes i desorganisert tilknytning og overdreven omsorgsorientering. Barn kan forbinde seg selv med tildelt eller overtatt rolle, og sådan kan man nesten forvente at ABCD-modellens utrygge strategier for tilknytning, blir kjernen for å søke nærhet og støtte hos foreldrene, uavhengig av at omsorgsgiverne oppleves fraværende og skremmende.

### **5.1.1 Risikofaktorens påvirkningskraft for identitetsutviklingen**

Hooper (2007) presenterer tilknytningsstil som et rammeverket, for å forstå både negativt og positivt utfall av parentifisering. På den måten kan det virke som at barn til en viss grad er i stand til å opprette motstandskraft mot mulige konsekvenser i barndommen, både som vedvarende og enkeltstående hendelser. Funnene antyder at barnets identitet enten låses fast ved mønsteret av omsorgsutdeling, eller at psykopatologiske effekter reduseres. Sådan kan man si at utfallet ikke trenger å utarte seg i negativ retning.

Burnett et al (2006) viser imidlertid at et fastlåst mønster er sannsynlig. Young, Lennie & Minnis (2011) sine funn, antyder samtidig at parentifiseringens risiko kan reduseres, om barnets egenopplevelse blir tatt på alvor. Slik sett blir det viktig at fagpersonen opptrer som en lydhør person. Samtidig kan man ikke forvente at barn forstår, at parentifisering motstrider samfunnets normer. Selv små tegn til uønsket omsorgsbetingelser må dermed bli oppfattet. Man må tørre å tro hva man ser, og sådan også tørre å spørre. Kommunikasjon- og relasjonskompetansen kan aldri bli bra nok, og man må vite hvordan man når barnets indre, for å oppfatte dets opplevelser. Sådan vil samhandling bli viktig, i et helsefremmende fokus.

For å redusere risikoen for at tildelt omsorgsrolle blir relatert til egen person, må nødvendige tiltak iverksettes, og tilrettelegging får et synlig fokus. Egen erfaring i kombinasjon med vernepleierens fagkompetanse blir viktig for å forhindre øvrig påkjenning, slik jeg ser det. Utfra Hooper et al (2011) sine resultater er det sannsynlig at utviklingen av identitet, medfører et bekjentskap med en «uekte» versjon av selv slik som bakgrunnen for lovendringen viser. Sådan ser man at den indre arbeidsmodell, kan påvirkes av ytre betingelser. Dette kan medføre at barnet forespeile «hvem det er» utfra hva det blir fortalt, slik jeg ser det.

Funn gjort av Hooper (2007) bekrefter dette, men legger til at man også kan vokse på uegnet ansvar. Risikoen for at mønsteret skulle påvirket barnets identitetsutvikling, var utfra dette, medvirkende for lovendringen av §10a i helsepersonelloven (1999). Ot.prp. nr. 84 (2008-2009) ville forebygge uønsket belastning på barn som pårørende, og foreslo at helsepersonell skulle gi oppfølging og nødvendig hjelp til pasienters barn. Vernepleieren har sådan en plikt til å inneha nok kunnskap til å ivareta helheten, selv om ulik forskning indikerer på at negativt utfall, ikke er en selvfølgelighet.

## **5.2 Tro på egen mestring, i bilde av både genetikk og miljø**

Hooper (2007) viser av sine funn, at utrygg tilknytning kan tilpasse seg positivt til tross, både i ung og voksen alder. Imidlertid vil tilpasning avhenge av at nye opplevelser, både oppdatere og modifisere den indre arbeidsmodell (George, Kaplan & Main, 1984; gjengitt av Hooper (2007), noe som viser at en tilknytningsreversering ikke er mulig (Hooper, 2007). Sådan ser vi at vernepleierens fokus på å tilrettelegge for gode erfaringer og opplevd mestring, blir viktig. Barnets egen tolkning av situasjonen, vil også bli en viktig og påvirkende faktor. For som ordtaket sier: «Det som ikke dreper en, gjør en sterkere». Selv om dette ikke kan forbindes med vitenskap, mener jeg personlig at det setter perspektiv på hvordan utviklingen av resiliens kan forstås. I den andre enden av denne kurven, kan man i motsetning se «lært hjelpeløshet», som sannsynlighet vil forhindre et forsøk på endring (Håkonsen, 2009).

Siden resiliens beskriver positive unntak av potensiell fare for uønsket utvikling, er tro på egne ferdigheter, viljestyrke, framtidige mål og mestring viktig, slik jeg ser det. Dette støttes også at Burnett et al (2006), som presiserer at selv destruktivt parentifiserte barn kan tilpasse seg, selv om tilknytningsteori i stor grad er uenig i dette. Samtidig skal det sies, at resiliens ikke relateres til et genetisk trekk. Borge (2010) viser at vi heller ikke kan anse resiliens som et menneskelig trekk, siden risikofaktor opptrer ulikt, i ulike situasjoner og erfaringer.



Det vi imidlertid kan gjenkjenne i mange studier, er at barnets personlige egenskaper framstilles med betydning. Utfra dette vil jeg sådan påstå at gener og miljø sammen, påvirker individet og ikke resiliens som fenomen. Vi kjenner igjen antagelsen hos Berliner & Hagedorn (2013), som viser viktigheten med barnets indre styrke. Imidlertid sier Borge (2010) at sårbarheten kan betinges med genetikk, og i den grad vil jeg anta at dette også gjelder motstandskraften.

Hooper (2007) viser eksempelvis at troen på at en selv kan påvirke til endring er viktig. Men om dette ligger i genetikk eller miljø er usikkert. Imidlertid vil god selvoppfatning kunne opptre som medfødt robusthet, i den grad at noen rett og slett tåler mer motgang enn andre. Dette kan påvirke barnets innsats for endring, ifølge Berliner & Hagedorn (2013). East (2010) viser også til ulike forskningsresultater i sin artikkel, som indikerer på at rollereversering til tross, kan føre til økt selvtillit og kompetanse. Ved at barnet erstatter mangler i familien, antyder funn av Hooper (2007) at det også kan vokse på kunnskapen. Imidlertid viser teori om parentifisering at dette forutsetter anerkjennelse for innsatsen. Samtidig viser både Berliner & Hagedorn (2013), at barnets tro og håp om forbedring, tillitt til noen og åpenhet om situasjonen er forutsetningen for god utvikling, motstandsdyktighet og resiliens.

### **5.2.1 Selvoppfatningen, en prosess som påvirkes av både individ og miljø**

Funn gjort av Hooper (2007) viser utover Berliner & Hagedorn (2013) sine funn, at det må foreligge både støtte og anerkjennelse fra andre, for at resiliens skal kunne opptre. Dette ser vi også hos Hooper et al (2011), som samtidig trekker inn utfordringen med at destruktiv type så godt som alltid, vil gå på bekostning av aldersadekvate aktiviteter. I stor grad kan man da anta at tilgangen på andre mennesker reduseres, og oppretter en utfordring med tanke på gode mellommenneskelige relasjoner. Dette samsvarer med Hooper, (2007) sine funn, som viser at oppvekst preget av emosjonelt fravær, alene er en risikofaktor for negativ utvikling. Ut fra dette viser Berliner & Hagedorn (2013) hvor betydelig eksempelvis venner er, i forbindelse med utviklingen av resiliens. Imidlertid sier Borge (2010) at god selvoppfattelse i stor grad vil være grunnlaget for å danne vedvarende vennskap, sådan henger dette sammen.

Signifikante andre, er begrepet Olsen & Traavik (2010) bruker for å beskrive betydelig personer i barns utvikling av selvoppfattelse. Sett i bilde av destruktiv parentifisering, er det lite sannsynlig at omsorgsgiverne vil opptre som støttende personer, og betydningen av andre blir uunnværlig. Samtidig kan utrygg tilknytning være til hinder for å ny knytning, på en slik måte at man ikke tar til seg støtten.

Jaffee et al (2007) viser at personlige egenskaper må være mottakelig for støtte, før resiliens utvikles. Med andre ord kan eget reaksjonsmønster frastøte de som vil være til hjelp, og som gjerne er viktige med tanke på god utvikling. Hooper (2007) viser lignende funn av sitt studie, der den indre arbeidsmodellen dannet forventninger om hvordan andre vil opptre, utfra erfaring. Her vil jeg si at vi ser et mønster som indikerer på at det å kunne speile egne følelser i andre, lærer barnet å forstå både seg selv og miljøet rundt. Noe som bekreftes av Hooper et al (2011) sine funn. Vi kan også gjenkjenne tilfellet ved tilknytning. Barnet ser seg selv i responsen omgivelsene gir, viser Young, Lennie & Minnis (2011). Gitt respons vil avgjøre hvorvidt barnet oppfatter det positivt eller negativt, opptrer da flere stressfaktorer samtidig, kan egenopplevelsen blir påvirkende og utestenge omgivelsene, slik jeg forstår dette. Dermed vil forbindelsen mellom sårbarhet og miljø, kunne føre til både psykopatologi og resiliens.

Destruktiv parentifisering er slik sett en sterk posisjon for utviklingsrelaterte konsekvenser, ødelagt barndom og dårlige relasjoner, ifølge Young, Lennie & Minnis (2011). Et godt vennskap med trygg relasjon vises sådan å bli viktig, og Berliner & Hagedorn (2013) legger til at trivsel er viktig, for å gode relasjoner. På den måten vil trivsel, gode relasjoner og selvoppfattelse sammen bli viktige faktorer for resiliens. Jaffee et al (2007) legger til, at barns resiliens har større sannsynlighet for å vedvare i voksen alder, om individet både trives og mottar støtte fra omgivelsene.

### **5.3 Forholdet mellom egen sårbarhet og miljø**

Omgivelsenes innvirkning på trygge relasjoner, skal altså ikke undervurderes som fremmede faktor ved resiliens. Ved å se, støtte og ivareta barna, er sjansen stor for god utvikling, framfor psykopatologi viser Hooper et al (2011) sine funn. Berliner & Hagedorn (2013) understøtter dette, men antyder tillitt og trygghet som fundamentet i syn av resiliens. Det som gjerne teller, er at barnet har «noen». Da kan man se at støtte fra besteforeldre eller andre voksenpersoner, i stor grad kan virke erstattende ved omsorgsgivernes fravær, slik jeg tolker disse funnene. Berliner & Hagedorn (2013) viser også at opplevelsen av tilhørighet øker sjansen for at barnet omstiller seg, og lærer at relasjoner kan innebærer gjensidig tillitt. Selv om omsorgsgiverne opptrer fraværende, kan nye erfaringer redusere sårbarhetsfaktoren, ved hjelp av miljøet. Videre kan dette danne et utgangspunkt for at tilvendte reaksjonsmønster kan brytes.

Utfra dette grunnlag, viser Burnett et al (2006) at det også kan medføre en opplevelse av å ikke lykkes i sin tildelte rolle. Dette indikerer på at egen forståelse for hva som ansees som meningsfylt, er en viktig faktor i det helhetlige bilde av resiliens. Det er også hensiktsmessig å trekke fram, at barnets sosiale verdi i stor grad kan påvirkes av oppveksten (Burnett et al, 2006). Eksempelvis ser vi av Hooper (2007) sine funn, at menneskets erfaring i opprinnelse av både kulturelle og sosiale aspekter, er viktige faktorer for å forstå sammenhengen mellom tidligere opplevelse og nåværende atferd. Dette kan også beskrives med ordet dyade, og er ifølge Olsen & Traavik (2010) viktig for å oppleve sosial tilhørighet og gode relasjoner. Sådant skal man være oppmerksom på at tilknytningsstil og arv, som eksempelvis medfører aggressiv atferd og manglende samarbeidsvilje, både kan opptre som risiko for avvisning og beskyttende atferd, et svært vesentlig funn med tanke på vernepleierens arbeidsoppgaver. Hooper et al (2011) viser at en annen viktig faktor for positiv utvikling i en slik situasjon, er å lære nye verdier og syn på omgivelsene, som også kan åpne for sosial støtte.

Funn gjort av Berliner & Hagedorn (2013) illustrerer også at egne verdier må sees i sammenheng med den sosiale støtten, siden det ofte er her grunnlaget for meninger om framtiden dannes. På den måten kan man også se at sosial kompetanse blir viktig. Et barn som allerede står i risiko for at aldersadekvat aktivitet forhindres, kan utvikle ulike psykiatriske symptomer på vedvarende avvisning (Hooper, 2007). Young, Lennie & Minnis (2011) viser også at dette kan virke svekkende på selvreguleringen, mens funn gjort av Jaffee et al (2007) viser at til tross utrygg tilknytningen til omsorgsgiverne, kan en god fungering oppstå med støtte fra omgivelsene. Deres funn viser eksempelvis at barn med støtte fra andre, vil ha lettere for å tilpasse seg senere i livet.

## 6. Avslutning

Oppgavens hensikt har vært å se hvordan utvikling av resiliens, kan virke forebyggende på utviklingspsykopatologisk belastning hos destruktivt parentifiserte barn. Som vi ser av både teori og drøfting, blir kunnskap om tilknytning, en viktig inngangsport når forholdet mellom resiliens og parentifisering skal drøftes. For å besvare problemstillingen, har jeg drøftet både negativ og positiv utvikling, i lys av de psykopatologiske effektene destruktiv parentifisering kan medføre. Funnene ga en klar indikasjon på at fremmede faktorer for resiliens, i stor grad var de samme som opptrådte som risiko. Slik sett er selvoppfatning, tilhørighet, trygg relasjon, personlige egenskaper og opplevd mestring, fellesfaktorer som berøres ved begge forekomstene. Forskjellen anvises å være hvorvidt de oppstår av negativ eller positiv karakter.

I syn av resiliens, har vi sett at selvoppfattelsen opptrer som et grunnfundament. God selvfølelse, selvtillit og tro på at en selv klarer, vises tydelig å være sentral, sett i regi av personlige egenskaper. Ved destruktiv parentifisering, vil disse egenskapene berøres negativt. Utviklingskonsekvenser og negativ forestilling av seg selv vil kunne opptre. Imidlertid vil tilhørighet og gode relasjoner sammen med barnets egenskaper, kunne opprette beskyttelse mot påvirkningen. I tillegg må minst en trygghetsperson være tilgjengelig, i den grad at barnet føler å få dekket behovet for trygghet og stabilitet. Trivsel og tillitt blir også vesentlig, for at vennskap skal opprettholdes og resiliens vedvare. For at utviklingspsykopatologisk belastning hos destruktivt parentifiserte barn skal kunne forebygges, ser vi klart at samspillet mellom miljø og individ må føre til mestring av påkjenningen. De grunnleggende faktorene må sådan spille sammen med både ytre støtte og egne egenskaper. Så til tross, kan konsekvensen av destruktiv parentifisering, forebygges gjennom resiliens.

Kunnskapen denne oppgaven har gitt meg, har lært meg hvor viktig det er å se etter årsak til atferd og mestringsfremmende løsningsstrategier. Ny forståelse for mulige konsekvenser, har satt fokus på hvor viktig det vil være å opptre som en tilgjengelig vernepleier. Forekomst av omsorgssvikt og mishandling viser seg å kunne være godt skjult, og ens egen tilgjengelighet kan bli en trygghetsfaktor, selv i tilfeller hvor en ikke vet det selv. I tillegg blir det tydelig at vernepleierens kompetanse, i stor grad har utgangspunktet for å imøtekomme en slik kompleksitet som problemstillingen bygger på. På et senere tidspunkt kunne det imidlertid vært interessant, å sett nærmere på hvordan egenerfaring bidrar til å se mulige signaler, som indikerer på at barn vokser opp i risikofylte omgivelser. I arbeid som vernepleier håper jeg å få anvendt forståelsen denne oppgaven har gitt meg, siden økt innsikt i tema har visst hvor viktig det er å være tilgjengelig.

## Litteraturliste:

- Askland, L. & Sataøen, S.O. (2013). Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst (3.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Aveyard, H. (2010). Doing a literature review in health and social care: A practical guide. Second edition. Hentet 24. Februar 2016 fra <http://site.ebrary.com/lib/hedmark/docDetail.action?docID=10413319>
- Berliner, P. & Hagedorn, K. (2013). Unges fortellinger om resiliens. Psyche & Logos, 34, 576-596.
- Borge, A.I.H. (2010). Resiliens: Risiko og sunn utvikling (2.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Brandtzæg, I., Smith, L. & Torsteinson, S. (2011). Mikroseparasjoner: Tilknytning og behandling. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Burnett, G., Jones, R.A., Bliwise, N.G. & Ross, L.T. (2006). Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification. The American Journal of Family Therapy, 34, 181-189. DOI: 10.1080/01926180600550437
- Dalland, O. (2012). Metode og oppgaveskriving for studenter. (5.utg.). Oslo: Gyldendal akademika.
- East, P. L. (2010). Children's Provision of Family Caregiving: Benefit or Burden? Child Dev Perspect, 4(1) DOI: 10.1111/j.1750-8606.2009.00118.x
- Everett, E. L. & Furseth, I. (2012). Masteroppgaven: Hvordan begynne – og fullføre (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gjærum, B. (2002). Momenter til forståelse av nervesystemets utvikling og funksjon hos barn og ungdom. I B. Gjærum & B. Ellertsen (Red.), Hjerne og atferd: Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv... et skritt videre (s.66-93) (2.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Haugland, B.S.M. (2006). Barn som omsorgsgivere: Adaptiv versus destruktiv parentifisering. Tidsskrift for norsk psykologforening. 43, 211-220.

- Helse- og sosialdirektoratet. (2007, mars). Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene: Beskrivelse av fagfelt- råd og veiledning- overordnede rammer. Hentet 15. September 2015 fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/HOD/IS-1405\\_14898a.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/HOD/IS-1405_14898a.pdf)
- Helsepersonelloven (1999). (2015.01. Oktober). Lov om helsepersonell m.v helsepersonelloven). Hentet 29. Mars 2016 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
- Hooper, L.M. (2007). The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification. *Family journal*, 15, 217-223. DOI: 10.1177/1066480707301290.
- Hooper, L.M., DeCoster, J., White, N. & Voltz, M.L. (2011). Characterizing the Magnitude of the Relation Between Self-Reported Childhood Parentification and Adult Psychopathology: A Meta-Analysis. *Journal of clinical psychology*, 67(0). 1-16. DOI: 10.1002/jclp.20807
- Høgskolen i Nord-Trøndelag. (2013, 01. August). Veiledning til akademisk skriving ved HiNT. Hentet 12. mai 2016 fra <https://www.nord.no/no/bibliotek/skrive-og-referere/Documents/Veiledning%20til%20akademisk%20skrivning%20ved%20HiNT.pdf>
- Håkonsen, K. M. (2009). *Innføring i psykologi* (4.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Ingeberg, M. H., Tallaksen, D. W., & Eide, B. (2006). *Mentale Knagger: En innføring i psykisk helsearbeid*. Oslo: Akribe AS
- Jaffee, S.R., Avshalom, C., Moffitt, T.E., Polo-Tomas, M & Taylor, A. (2007). Individual, family, and neighborhood factors distinguish resilient from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model. *Child Abuse Negl*, 31(3), 231-253. DOI: 10.1016/j.chiabu.2006.03.011.
- Johannessen, A., Tufte, P.A. & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4.utg.). Oslo: Abstrakt forlag AS
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

- Olsen, M. I. & Traavik, K.M. (2010). Resiliens i skolen: Om hvordan skolen kan bidra til livsmestring for sårbare barn og unge. Teori og tiltak. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Ot.prp. nr. 84 (2008-2009). (2009). Om lov om endringer i helsepersonelloven m.m. (oppfølging av born som pårørende). Hentet 7. februar 2016 fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/c6e80f44f6114a0a91a637c8060796ff/nn-no/pdfs/otp200820090084000dddpdfs.pdf>
- Reichelt, J.G. (2012). Påkjenninger – normale reaksjoner og psykiske lidelser. I A.A. Dahl & T.F. Aarre (Red.), Praktisk psykiatri (s. 203-236). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Thorkilsen, I.M. (2014). Se en gang til. I V.U. Vallesverd & I.K. Thorsen (Red.), I for store sko (s. 146-149). Stavanger: Hertervig Forlag.
- Torvik, F.A. & Rognmo, K. (2011). Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser. Hentet 02. April 2016 fra <http://www.fhi.no/dokumenter/0d04decc0b.pdf>
- Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005, 1. desember). Rammeplanen for vernepleierutdanningen. Hentet 16. September 2015 fra [http://www.uhr.no/documents/rammeplan\\_for\\_vernepleierutdanning\\_05.pdf](http://www.uhr.no/documents/rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf)
- Vallesverd, V.U. (2014). Joda, vi har unge omsorgsgivere i Norge (Red.), I V.U. Vallesverd & I.K. Thorsen (Red.), I for store sko (s. 10-18). Stavanger: Hertervig Forlag.
- Young, R., Lennie, S. & Minnis. (2011). Children`s perception of parental emotional neglect and control and psychopathology. *Journal of Child Psychology* 52:8, 889-897. DOI:10.1111/j.1469-7610.2011.02390.x
- Øverland, S. (2014). Betydningen av den andre. I V.U. Vallesverd & I.K. Thorsen (Red.), I for store sko (s. 42-47). Stavanger: Hertervig Forlag.