

# **BSOBAC 3 - Bacheloroppgave med forskningsmetode**

## **Det voksne barnet: overføring av skadelig barneomsorg**



**Det samfunnsvitenskapelige fakultetet**

**Bachelor i sosialt arbeid**

**Universitetet i Stavanger 15.05.22**

**Kandidatnummer: 7175**

Antall ord: 12886

## Forord

«Men jeg klarte å være «god» til noe i denne verden: Jeg klarte å bære hemmeligheten alene. Det jeg ikke forsto, var at denne hemmeligheten stoppet utviklingen til det lille barnet jeg den gang var. Det lille barnet tok bolig i mitt indre. Men utenpå gjaldt helt andre regler. Langt inn i mitt voksne liv har dette lille barnet bodd inne i mitt indre. Ganske sår, redd, skamfull og urolig har det bodd inni der. Mens utenpå ble det lille barnet voksen og skapte seg et liv. Et liv som alle andre – tilsynelatende. Men noen ganger gjør barnet inni der seg til kjenne. Da blir det vanskelig å være voksen, for inne i meg sitter dette barnet, som ikke er mer enn 8–9 år. Når barnet får rom nok inni der, kommer redselen og skammen og trenger seg inn i mitt voksne liv. Denne blandingen av følelser kan gjøre hverdagen vanskelig å takle.»

(Bergens tidende, Bruker av Senter mot Incest og seksuelle overgrep i Hordaland, 2008)

## Innholdsfortegnelse

<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>4</b>
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA .....	4
1.2 PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING .....	5
1.3 BEGREPSAVKLARINGER .....	5
1.3.1 <i>Tilknytning – og tilknytningsvansker</i> .....	5
1.3.2 <i>Traumer</i> .....	5
1.4 FORMÅL MED OPPGAVEN .....	6
<b>2.0 FAGLIG KUNNSKAP OG TEORETISK RAMMEVERK</b> .....	<b>7</b>
2.1 TILKNYTNINGSTEORI .....	7
2.2 TRAUMER OG TRAUMEBEVISST OMSORG .....	9
2.2.1 <i>Traumebevisst omsorg</i> .....	10
2.2.1.1 <i>Trygghet</i> .....	11
2.2.1.2 <i>Relasjon</i> .....	11
2.2.1.3 <i>Følelsesregulering</i> .....	13
2.3 MENTALISERING .....	14
<b>3.0 METODE</b> .....	<b>15</b>
3.1 VALG AV METODE .....	15
3.2 VALIDITET .....	16
3.4 ANALYSE VED HJELP AV OVERSIKTSTABELL .....	19
3.5 STUDIENS TROVERDIGHET .....	20
<b>4.0 PRESENTASJON AV FUNN</b> .....	<b>21</b>
4.1 ARTIKKEL 1: INTERGENERATIONAL CONTINUITY IN PARENTING BEHAVIOR: MEDIATING PATHWAYS AND CHILD EFFECTS .....	21
4.2 ARTIKKEL 2: PROXIMITY, DEFENCE AND BOUNDARIES WITH CHILDREN AND CARE-GIVERS: A SENSORIMOTOR PSYCHOTHERAPY PERSPECTIVE .....	21
4.3 ARTIKKEL 3: TRAUMA ACROSS GENERATIONS AND PATHS TO ADAPTATION AND RESILIENCE .....	22
<b>5. DRØFTING AV FUNN</b> .....	<b>23</b>
5.1 HVA MÅ DE VOKSNE TÅLE? .....	23
5.2 HVA ER SKADELIG BARNEOMSORG? .....	25
5.3 HVILKE KONSEKVENSER KAN SKADELIG BARNEOMSORG GI? .....	28
5.4 HVORDAN KAN TILKNYTNINGSVANSKER OG TRAUMER OVERFØRES GJENNOM GENERASJONER? .....	30
<b>6.0 AVSLUTNING</b> .....	<b>37</b>
<b>LITTERATURLISTE</b> .....	<b>39</b>

# 1. INNLEDNING

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

I FNs konvensjon om barns rettigheter (artikkel 19) vises det at: «Staten skal beskytte barnet mot fysisk eller psykisk mishandling, forsømmelse eller utnyttelse fra foreldre og andre omsorgspersoner.» Likevel skjer det omsorgssvikt i ulik grad over hele landet, til tross for den økende kunnskap om emnet og ønske om å hjelpe. «I miljøterapeutisk arbeid møter vi ofte de levende eksemplene på kjærlighetens paradokser; at det vonde kommer med det gode.» (Skårderud, 2013, s. 243) Barn blir født inn i verdenen avhengig av sin omsorgsperson. Det er kjent hvor viktig det er med en trygg barndom hvor det skapes et godt grunnlag for livet videre, så vel som det er kjent at holdninger og verdier overføres fra foreldre til barn. På denne måten kan det argumenteres for at skadelig barneomsorg overføres gjennom generasjoner. «Konsekvensene av traumatisering i barndom er tydelige, både fysiologisk, psykologisk, sosialt og samfunnsmessig.» (Blindheim, 2012)

Hvordan tilknytningsvansker og traumer kan overføres innad generasjoner er svært relevant innen sosialt arbeid. Dette på grunnlag av flere faktorer – men i hovedsak for å forstå hele mennesket i møte med bruker/klient. Sosial arv kan forklares som en overføring av holdninger, verdier og egenskaper som arves fra foreldre til barn. Hvordan dette medvirker i barneomsorg vil være svært relevant for å få en dypere og mer helhetlig forståelse, Man kan betegne dette som et mønster – med ulike faktorer som påvirker. I dette ligger blant annet forståelsen av tilknytning med tilknytningsvansker, traumer med traumebevisst omsorg, og faktorer hos individet som kan påvirkes av disse. Jeg vil også vektlegge mentalisering, da det i stor grad kan påvirke hvordan man stiller seg til seg selv og andre, samt sin situasjon. Å ha en viss forkunnskap om denne situasjonen kan gjøre at man ytterligere klarer å møte klient/bruker der de er– altså se person i situasjon som er sosialt arbeids sin analyseenhet. (Ellingsen, 2015)

## 1.2 Presentasjon av problemstilling

I denne oppgaven vil det bli drøftet:

*«hvordan kan tilknytningsvansker og traumer overføres gjennom generasjoner»*

I problemstillingen finnes det ulike ledd som må forstås for å kunne se helheten. Jeg ønsker å avgrense oppgaven til å sette søkelys på interaksjonen og relasjonen mellom omsorgsgiver og barn på et mikronivå, hvor det vektlegges de mellommenneskelige komponentene. Jeg vil først redegjøre kort for barnets utvikling, deretter hvordan tilknytningsvansker og traumer kan oppstå. Det finnes ulike forståelser av traumbegrepet, men siden min oppgave omhandler generell skadelig barneomsorg vil jeg vektlegge traumer som en forståelse av en totalbelastning - og ikke enkelthendelser. I dette vil jeg vektlegge traumebevisst omsorg som blir brukt som en forståelsesramme for traumer i barnets utvikling. Biologiske effekter, resiliens, mentalisering, selvregulering og dannelsen av «selvet» er momenter som utvikles i takt med barnets utvikling. Jeg vil dermed også vektlegge disse da de kan utgjøre forskjell i omsorgsgivers evne til å gi omsorg – og barnets mottakelse av omsorgen.

## 1.3 Begrepsavklaringer

Herunder vil jeg definere noen svært relevante begreper som vil utgjøre store deler av forståelsen for denne besvarelsen. For å forklare hvordan traumer og tilknytningsvansker kan oppstå blir begrepene omsorgssvikt og skadelig barneomsorg brukt om hverandre, her er spennet på vurdering og alvorlighet ugitt.

### *1.3.1 Tilknytning – og tilknytningsvansker*

«Tilknytning handler om kvaliteten på det emosjonelle båndet mellom personer som er viktige for hverandre» (Kvello, 2019, s. 82) For barnet vil disse personene i stor grad bestå av foreldre eller andre omsorgspersoner. Om disse ikke klarer å dekke behov hos barnet, kan det føre til en utvikling av tilknytningsvansker – som kan utspille seg i barnets selvbilde/verdi, hvordan hun eller han forholder seg til andre og andre faktorer som påvirker barnets livskvalitet.

### *1.3.2 Traumer*

«Det tradisjonelle traumbegrepet som omfatter enkeltstående traumer, er ikke dekkende for de psykologiske, sosiale og utviklingsmessige skader barnet blir påført av sine

omsorgspersoner.» (Jørgensen & Steinkopf, Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (heretter forkortet RVTs)) Videre mener Van der Hart, Nijenhuis og Steele (2006) at hva som utgjør et traume er det som overstiger personens integreringskapasitet – man kan definere dette slik: «Individets evne til å sette sammen og differensiere deler av ens erfaring og opplevde hendelser, for å skape meningsfulle relasjoner mellom en rekke erfaringer og hendelser som henger sammen, fullt ut virkeliggjøre disse, og å bli klar over hvordan de påvirker ens og andres liv. (Blindheim, 2012) Det er altså ikke nødvendigvis bare enkelthendelser som eksempelvis overgrep, sykdom, og andre katastrofer som anses som traumer – man kan også få traumer i form av skadelig barneomsorg, mangel på trygghet og andre belastende faktorer over tid.

#### **1.4 Formål med oppgaven**

Formålet med denne oppgaven er først og fremst å få en dypere forståelse for hvor viktig en trygg barneomsorg er, da det vises at en skadelig barneomsorg kan videreføres gjennom generasjoner. Det vil være relevant å ha denne forståelsen i møte med alle klienter/brukere, da alle voksne en gang har vært et barn uavhengig om de har barn selv nå. Når det vises at skadelig barneomsorg tenderer mot å gå i generasjoner kan man anta at det blir en samfunnsmessig utfordring, så vel som en utfordring på individnivå – det skaper ringvirkninger i alle ledd. «Barn som blir utsatt for fysisk mishandling, har en betydelig økt risiko for som voksne å mishandle sine egne barn. Det er beregnet en økt risiko på 2-3 ganger sammenlignet med andre barn» sitert av Milner 2012. (Kvillo, 2019, s. 220)

Til tross for det økende fokuset på hvordan gitt barneomsorg kan påvirke barneomsorgen man selv gir som voksen, er det enda et hull i forståelsen for bakenforliggende mekanismer. Det vil være derfor være gunstig å inneha kunnskap om de ulike ledd som gir utslag og som bidrar til å videreføre den sosiale arven. På denne måten kan man bidra til utviklinger i mer effektive og forebyggende tiltak rettet mot å motvirke kontinuitetene i skadelig foreldregiving og bedre livssjanser hos barn. «Å hjelpe forutsetter forståelse. Uansett hvilken type og grad av omsorgssvikt vi står ovenfor, er forutsetningen for å hjelpe at vi grundig undersøker barnets omsorgssituasjon og skaffer oss en mest mulig pålitelig forståelse av den.» (Killen, 2015, s. 100)

## 2.0 FAGLIG KUNNSKAP OG TEORETISK RAMMEVERK

Under faglig kunnskap og teoretisk rammeverk vil jeg redegjøre for noen teorier som kan ytterligere hjelpe med å belyse problemstillingen. Jeg vil først redegjøre for tilknytningsteori, da dette vil være mitt teoretiske rammeverk og bygge under min forståelse av oppgaven. Kari Killén ytrer at tilknytningsteori kan vise til den viktigste forklaringen av relasjoner, dette gjelder alle relasjoner vi befinner oss i. (Killén, 2015) Jeg vil redegjøre for utvikling hos barnet generelt - og hvordan tilknytningsvansker og traumer kan oppstå, Dette ved å bruke John Bowlby`s Circle of security tilknytningsteori og Mary Ainsworths teori om tilknytningstyper. Deretter blir det redegjort for traumer og traumebevisst omsorg da det bygger under min forståelse av barnets utvikling og traumer. I traumebevisst omsorg er det tre grunnpilarer; trygghet, relasjon og selvregulering.

### 2.1 Tilknytningsteori

Det vil være relevant å ha en forforståelse for utvikling generelt hos barnet – da tilknytningsvansker og traumer kan komme til uttrykk i ulike deler i barnets utvikling. «Omsorg handler alltid om samspill. Den springer ut av den grunnleggende forståelsen av at vi mennesker er bundet sammen i avhengighet. Dette er tydeligst hos spedbarnet, som er fullstendig avhengig av omsorgsgiver». (Skårderud, 2013, s. 45) Alle mennesker har behov for andre mennesker, og behovene for nærhet, bekræftelse, trygghet og kjærlighet vil være aller høyest som barn. «Barnet får ikke tilknytning: de skaper sin tilknytning ut ifra sine behov og forutsetninger ut fra omsorgspersonens forutsetninger. Det handler med andre ord om hvor ubetinget omsorgspersoner makter å elske barnet, og om de makter å romme hele eller bare deler av barnet. (Maselko., mfl. 2011) (Kvello, 2019, s. 84)

Om barnet ikke opplever å få disse behovene møtt kan dette føre til en skadelig barneomsorg/omsorgssvikt. «Foreldre eller omsorgsgiver som har ansvar for barnet, utsetter det for psykiske og/eller fysiske overgrep, eller vanskjøtter det så alvorlig at barnets fysiske og/eller psykiske helse og utvikling er i fare. Betegnelsen brukes også om barn som er i fare på grunn av samlivshold, utarbeidende skilsmisser eller foreldrenes tilstand, som ved rusmiddelbruk, alvorlige psykiske lidelser eller utviklingshemming», er det sitert av Kempe (1979) i boken Sveket 1. (Killén, 2015, s. 17)

Psykolog John Bowlby (1907-1990) var en av de første som utviklet teori om tilknytning. Han utviklet en teori som kalles «The Circle of Security» eller «Den trygge basen» som skal gi barnet et grunnlag for å utforske verden. I dette ligger den ytre verden så vel som den indre. Om et barn er urolig kan det finne trygghet i en tilknytningsfigur - om barnet føler at de kan stole på at den voksne er der når det trengs, erfares dette som en trygg base. «Den trygge tåler å være usikker, og kan folde ut sin nysgjerrighet ovenfor andre». (Skårderud, 2013, s. 75) Bowlby mente videre at om barnet ikke opplever trygghet kan det vises i tilknytningsatferd med mål om å bli tatt vare på – eksempelvis ved prøve å være et barn som ikke skaper utfordringer og er «lett å ta vare på», eller ved å være et «problembarn» for å få reaksjoner eller bevis på sin verdi. (Skårderud, 2013, s. 75) Tilknytningssystemet inngår altså i et vekselspill med utforskingssystemet. «Mens tilknytningssystemet fokuserer oppmerksomheten på spørsmål om sikkerhet, trygghet og tilknytningssystemens tilgjengelighet, innebærer utforskingssystemet at oppmerksomheten rettes utad; barnet motiveres til å utforske og å lære om verden.» Balanseforholdet mellom systemene på et gitt tidspunkt, vil avgjøre hva barnet handler etter. Nye inntrykk vil kunne aktivere utforskingssystemet, men om barnet opplever på utrygghet og være for langt unna tilknytningssystemet aktiveres tilknytningssystemet igjen. (Golding, 2010 s. 40)

Bowlby mente også at: «atferdssystemet ikke kun innebærer barnets ytre uttrykksform, (tilknytningsatferden), men også en indre organisasjon som er antatt å være forankret i nevrologiske prosesser». (Killén, 2015, s. 106) Det blir altså dannet en indre arbeidsmodell, som kan forklares som en mal som ligger innebygd i oss mennesker. Den kan påvirke hvilke valg man tar, verdier man har, og hva man finner trygt/utrygt. I dette lærer man hvordan oppføre seg som barn, som foreldre og hvordan forholdet mellom barn og foreldre skal være. «Man trenes opp til foreldrerollen.» (Killén, 2015, s. 106, 2015) Barnet kan oppleve å få en indre arbeidsmodell som går ut på at en bør passe seg for å ikke komme andre mennesker for nær. Barnet (som blir eldre etter hvert) kan da få vansker med nærhet og intimitet, som kan føre til avvisning og isolasjon. «Den indre arbeidsmodellen danner grunnlaget for hvilken bonding voksne kan skape til barn – altså styrer den personens muligheter og begrensinger når det gjelder relasjonskvalitet. Kvaliteten på omsorgspersoners bonding avgjør hvilken tilknytning barnet utvikler til personen.» (Dayton, mfl. 2010) (Kvillo, 2019, s. 84) Killén ytrer at ut ifra tidlig samspill mellom barn og forelder utvikler barnet en oppfatning av seg selv, sine foreldre og hva det kan forvente seg fra andre mennesker. (Killén, 2015, s. 105)



Dette vil være svært relevant i forståelsen av hvordan tilknytningsvansker og traumer kan oppstå gjennom generasjoner. Barnet utvikler sin oppfatning av seg selv og hva det kan forvente av mennesker via foreldrenes atferd – om foreldrene viser tendenser til at de selv har opplevd vansker med tilknytning og traumer kan dette vises i deres (uheldige) handlinger, og barnet vil speile seg i dette.

Utviklingspsykolog Mary Ainsworth (1913-1999) derfinerte forskjellige former for tilknytningsstiler hos barn på 1980 tallet, etter at Bowlby lanserte ideen om tilknytningsatferd. Det trygge mønsteret gjenspeiler seg i at barnet utvikler adekvat følelsesregulering og tåler stress. I den utrygge tilknytningen kan det utspille seg i et engstelig-unnvikende mønster som vil si at barnet trekker seg unna stressituasjoner og regulerer ned sine egne følelser. «Barnet viser lite reaksjoner, men har et høyt indre nivå av spenning og angst.» (Skårderud, s. 76) Et annet utrygt mønster er engstelig-ambivalente hvor barnet har lite følelsesregulering og gir et forsterket uttrykk for sine følelser - i håp om å vekke respons fra omsorgspersoner. Det har i senere tid kommet en siste kategori, nemlig engstelig-desorganisert hvor barnet ikke har en strategi for tilknytning eller det har for mange – og fordi de er desorganisert fungerer det ikke som ønsket. (Skårderud, s. 76)

Videre mener Ainsworth at det finnes en «sensitiv» og «usensitiv» omsorgsgivning. Hvor sensitive foreldrene er, avhenger i hvilket omfang de er oppmerksomme på barnets behov - og reagerer forutsigbart og konsekvent på disse. «Affekter som ikke blir sett og anerkjent av omsorgsgivere, kan lett bli undertrykt – og barnet kan bli dissosiert (delt) som gjør at affektene kan komme frem i en annen del av barnet som oppleves som en sterk og lite regulert tilstand – barnet blir da oppfattet som emosjonelt ustabil.» (Blindheim, 2012)

## **2.2 Traumer og traumebevisst omsorg**

Arne Blindheim har skrevet artikkelen «Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst» (2012) i Tidsskriftet for Norges Barnevern.

Han mener traumbegrepet brukes utydelig og forskjellig i litteraturen. «En kan være traumatisert etter hendelser som vold, seksuelle overgrep, ulykker osv., men mer meningsfullt blir det å bruke traumbegrepet i dets opprinnelige mening: begrepet er gresk og betyr «sår», noe som gjenspeiler at det å bli traumatisert er en subjektiv reaksjon på en potensielt traumatiserende hendelse» (Van der Hart 2006, sitert Blindheim, 2012) Herman (1992) mener

tilknytningstraumer omhandler de erfaringer barnet har ved gjentatte ganger å bli utsatt for traumatiske hendelser innenfor det omsorgssystemet barnet lever i. (Jørgensen, Steinkopf, RVTS)

«Å bli traumatisert kan oppstå når hendelsene og hendelsenes konsekvenser er så sterke at en ikke klarer å ta det inn over seg. Hva en klarer å ta inn over seg og begripe vil variere fra person til person, avhengig av alder, grad av sosial støtte etter hendelsen og en rekke andre faktorer. (Blindheim, 2012) videre vises det at barn kan være mer sårbare for å bli traumatisert da deres integreringsprosess er svakere enn hos voksne – dette på grunnlag av at barn er under utvikling både emosjonelt, kognitivt, sosialt og personlighetsmessig. (Blindheim, 2012) En forståelse av traumer og hva disse kan medføre i barnets utvikling vil være viktig da det legger grunnlaget og forutsetninger for barnet videre i livet. Man kan da ytterligere forstå hvordan eventuelle traumer i barndommen kan medføre utfordringer i voksenlivet som forelder.

### *2.2.1 Traumebevisst omsorg*

For å forklare tilknytningsvansker og traumer kan man ta i bruk traumebevisst omsorg.

«Traumebevisst omsorg er en forståelsesramme, med de metoder og intervensjoner som følger denne forståelsesrammen». (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Det kan anses som en måte å arbeide på – men det kan også bidra til en dypere forståelse for hva barn med tilknytningsvansker og traumer har behov for. Det blir vektlagt de krenkelser og psykologiske traumer som påvirker barns utvikling og fungering. «Avhengig av type, alvorlighetsgrad, varighet og tidspunkt, vil slike utviklingstraumer påvirke alle forhold ved et barns utvikling; biologisk, emosjonelt, kognitivt og sosialt. (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Klinisk psykolog og sentral opphavsperson for traumebevisst omsorg, Howard Bath ytrer at traumebevisst omsorg bygger på trygghet, relasjon og affektregulering. Disse tre pilarene vil kunne ytterligere bygge under forståelsen av hvordan tilknytningsvansker og traumer kan oppstå, da mangelen på trygghet, relasjon og affektregulering kan medføre utfordringer i utviklingen av selvet. Det er disse pilarene (eller mangelen på disse) som kan danne grunnlaget for hvor godt man kan mestre foreldre/omsorgsgiver-rollen.

### *2.2.1.1 Trygghet*

Trygghet vil i denne sammenheng ikke dreie seg om fysisk trygghet, men opplevelse av trygghet i samhandling med omsorgspersoner. «I moderne hjerneforskning, vises det at traumatiserte barn ofte har et hypersensitivt nervesystem, hvor «alarmen» går kontakt, og på tidspunkt og i situasjoner som kan virke uforståelig for de rundt» (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Her kan toleransevidu teorien forklare hva som skjer hos barnet – det utløses stresshormoner i situasjoner barnet opplever som truende, og den delen som er fornuftig og reflekterende mister barnet kontakten med. «Barnet går ut av sitt toleransevidu, og atferden barnet viser kan oppfattes som uforståelig eller urimelig», sitert Perry (2006). (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Barnet vil ha lite mulighet for utvikling og læring av nye atferdsmønstre om barnet er overaktivert eller underaktivert). Ved overaktivering går man inn i en sympatisk aktivering; som kan kjennetegnes ved vaksomhet og skvettenhet, nervøshet, engstelse, angst og panikk, irritabilitet, sinne og aggressivitet og søvnvansker. «Kroppen gjør seg klar til å kjempe eller flykte fra det som oppleves farlig, hjertet slår raskere, blodet dirigeres til muskulaturen og oppmerksomheten innsnevres.» (RVTS, 2020) Ved underaktivering skjer en parasympatisk aktivering; som vil si at hjerte – og pustefrekvensen går ned, man blir slapp og det utløses kjemiske stoffer som gjør at kroppen blir nummen og bedøvet – man kan oppleve mindre smerteopplevelse. En underaktivering kan komme til syne som; kroppslig nummenhet, følelsesmessig avflating, passivitet, sløvhhet og fjernhet, og nedsatt reaksjon på omgivelsene. (RVTS, 2020)

### *2.2.1.2 Relasjon*

I nær sammenheng med opplevelsen av trygghet henger pilaren relasjon.

«traumeutsatte barn har ofte lært å forbinde voksne med vonde følelser, dette kan føre til mistenksomhet, unnvikelse og uvennlighet i møte med andre.» (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Hos barnet kan dette medføre en krevende atferd, hvor det blir naturlig for forelder/omsorgsgiver og speile dette – da hjernen vår er utstyrt med speilnevroner sitert Hart (2008) som imiterer barnets emosjoner. Dette vil dog virke mot barnets behov, som muligens vil fyre systemet enda mer og forsterke den vanskelige atferden. (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Barnets system kan gå i overaktivering eller underaktivering, som er svært belastende.

«Det er en sentral målsetting for alle mennesker, uavhengig av traumebelastning, å utvikle en sammenhengende forståelse av seg selv.» (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Det psykologiske selvet blir utviklet i samspill med andre, det utvikles gjennom at barnet «finner igjen seg selv» i foreldrenes eller omsorgsgivernes oppmerksomhet. Dette kan forklares via speiling, hvis barnet gråter vil omsorgspersonen respondere til dette ved å vise at den forstår at barnet føler på ubehag ved ansiktsmimikk, lyder og kroppsspråk. Ved denne speilingen vil barnet oppleve bekreftelse og validering av ubehaget. På samme tid vil den trygge voksne trøste barnet med smil og handlinger som viser at de har og tar ansvar – dette vil markere en forskjell. Det vil være viktig for den trygge voksne å vise en likhet og en forskjell, «barnet blir bekreftet i noe som er felles, samtidig som det gjennom foreldrenes markerte speiling erfarer at følelsen er håndterlig. Den er til å tåle, fordi foreldrene viser at den er til å tåle». (Skårderud, 2013, s. 77) En annen måte å forklare hvordan mennesker speiler hverandre er ved å bruke modellering av Albert Bandura, som handler om at barn kopierer voksnes oppførsel, talemåte, tankesett, holdninger, vaner og uvaner for å tilpasse seg fellesskapet – jo viktigere den voksne er for barnet jo mer læring vil barnet ta innover seg. (Imsen, 2020) Dette kan ytterligere forklares ved at barnets signifikante andre, uavhengig om det er biologiske foreldre eller andre omsorgsgivere vil barnet imitere speilingen. Som nevnt tidligere – barn velger ikke å skape en relasjon, det er en automatisk prosess ut ifra relasjonens forutsetninger.

Alle mennesker inntar ulike roller gjennom livet, dette kan være situasjons, persons og tidsbettinget. Likevel vil en trygg barndom innebære en rolle hvor barnet kan være «barnet» og den ansvarlige voksne tilrettelegger for utvikling, omsorg og ubetinget kjærlighet. En konsekvens ved skadelig barneomsorg kan bli parentifisering som betegner barn som inngår i omsorgsroller med sine omsorgspersoner. (Kvvello, 2019 s. 94) Blindheim mener at barn ofte vil ta ansvar for, og føle skyld for det som skjer i familien som kan resultere i en skamfølelse hos barnet. Det kan lett utvikle undertrykking av egne behov, og vansker og skam over å skulle uttrykke egne behov. (Blindheim, 2012) Dette kan selvsagt medføre utfordringer i utviklingen av selvet hos barnet. «Barnet forsøker å forstå seg selv, den voksne verden og sin egen rolle i den.» Når barn er situasjoner som oppleves truende, hvor det blir vist uforutsigbar og/eller utilgjengelig atferd, bruker barnet mye energi på å prøve å forstå denne «verdenen». (Killén, s. 105, 2015)

### 2.2.1.3 Følelsesregulering

Følelsesregulering er viktig da det gir en evne til å kjenne igjen, uttrykke, tolerere og regulere emosjonelle tilstander. (Blindheim, 2012) «Akkurat som selvregulering handler omsorgspersoners forutsetninger for å lære barna god emosjonsregulering om kvaliteten på deres egen emosjonsregulering.» (Kvello, 2019, s. 81) Om omsorgspersonen har lite impuls kontroll, forhøyet stressnivå og dårligere regulering – med andre ord at de er predisponible til å handle uhensiktsmessig, kan det oppleves utrygt for barnet. «Generasjonsoverføringer er ofte en kombinasjon av genetikk og atferds læringer.» (Champagne, 2008) sitert Kvello (2019) s. 320.

Om tilknytningsvansker oppstår hos barnet vil det ha en effekt på barnets hjerne – dette gjelder blant annet tilknytningssystemet, systemet for krisehåndtering (alarmrespons og fysiologisk aktivering – fight/flight/freeze), emosjonssystemet, hukommelsen, og evnen til refleksjon og selvforståelse. (Siegel; 1999, Shore; 2003, Perry; 2009) (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Dette kan vises i generelle reguleringsproblemer – blant annet kan man utvikle en svak emosjonell kompetanse som inkluderer å oppdage, å forstå sine egne og andres emosjoner og det å håndtere sine egne og andres emosjoner. Dette kan også forklare som emosjonsregulering – det er de indre og ytre prosessene som omfatter styring, evaluering og modifisering av emosjonelle reaksjoner. (Kvello, 2019 s. 77) Konsekvenser for barnet i voksen alder kan være at det blir vanskelig å gi uttrykk for egne behov, sette grenser, regulere Inter personlig samvær og å bearbeide sterke tapsopplevelser. (Blindheim, 2012) «Små barn har i utgangspunktet ikke mulighet til å regulere sine følelser; affektregulering er en lært, ikke medfødt evne» (Jørgensen & Steinkopf, RVTS)

## 2.3 Mentalisering

Mentaliseringsevne henger dermed i nær sammenheng med hvor godt man mestrer det å være en trygg tilknytningsperson for barnet. «Sammenhengen mellom tilknytning, indre arbeidsmodeller, bonding, selvregulering og mentalisering forklarer hvorfor tilknytningskvaliteter tenderer mot å gå igjen i generasjoner i familier.» (Dayton, mfl., 2010) (Kvello, 2019, s. 84) Det vises videre at: jo tryggere tilknytningen i oppveksten er, jo større sjanser for å utvikle god mentalisering. (Kvello, 2019, s. 120) Det er viktig å forstå mentaliseringsevne hos individet, da det kan vise til forutsetningene man stiller med, som igjen spiller inn på utdypningen av hvordan tilknytningsvansker og traumer kan overføres gjennom generasjoner.

Basert på teori redegjort for innen tilknytning og traumer danner man evne til mentalisering: bestående av tre dimensjoner fremkommer det av Kvello; «Et innenfra»-blikk på andre – som danner grunnlaget for sensitivitet ovenfor andres behov, å være empatisk ovenfor og føle sympati med andre, altså å sette seg i andres sted. Mentalisering innebærer også oppmerksomhet på ens eget indre, ved å være oppmerksom legger til grunn for oppdagelsen av selvopptatthet, identitet, affektbevissthet og emosjonsregulering. Til sist innebærer mentalisering et «utenfra»-blikk på seg selv, å se seg selv som andre sannsynligvis gjør. Dette er viktig i tilpasningen i det sosiale felleskapet og for sosial kompetanse. (Kvello, 2019, s. 122)

For å danne en god mentaliseringsevne vil de tre pilarene i traumebevisst omsorg være viktige – herunder trygghet, relasjon og affektregulering. «God mentalisering er knyttet til følelsesregulering. Sviktende følelsesregulering er igjen klart knyttet til psykiske symptomer og problematisk atferd. (Kvello, 2019 s. 136) God mentalisering er viktig å ha i alle relasjoner, men spesielt i barn-forelder/omsorgsgiver-rollen. Dette fordi; «Omsorgspersoners mentalisering forklarer ikke bare godt deres psykiske og sosiale fungering, men også kvaliteten på deres barneomsorg. Årsaken er at forståelse (mentalisering) ikke bare indikerer personers grad av innsikt, men forståelse er også sterkt styrende for menneskers atferd/handlinger. (Dayton, 2019) (Kvello, 2019, s. 136)

## 3.0 METODE

### 3.1 Valg av metode

Metode kan bli sett forenklet som en «måte å få gjort ting på», dette vil eksempelvis være ved intervju, observasjon, spørreundersøkelser osv. (Meeuwisse, Sward, Lappalainen, Jacobsson, 2010, s. 34). Det vises videre at litteraturstudie «innebærer å arbeide systematisk med å søke litteratur, velge relevante studier og vurdere den viten som finnes. I dette ligger det en avklaring av hva man undersøker i problemstillingen, hvor man søker i databaser, hvordan man søker ved valg av strategi og hvordan man vurderer om en studie er relevant ved å velge kriterier som gir riktig emne og validitet, er det sitert av Andersen (2016) i boken *Forskningsmetode i sosialt arbeid* (Danneris & Monrad, 2018, s. 61).

«Metodiske valg bør treffes ut fra den konkrete problemstilling man arbeider med, og den viten man er interessert i å oppnå». (Olesen, Monrad, 2018, s. 16) Det jeg ønsker å belyse i denne oppgaven er viktigheten av samspillet mellom forelder og barn som kan gi utslag i en utrygg utvikling av tilknytning hos barnet og gi eventuell grobunn for videreføring av traumer. For å finne svar på dette ønsker jeg å bruke metoden litteraturstudie da dette er et sensitivt tema, og det vil ikke være noen «naturlige» informanter som kan gjenspeile det samspillet mellom sosial arv og overføring gjennom generasjoner på mikronivå. Når man forsker innen sosialt arbeid vil «objektene» være i mange tilfeller fra sårbare og utsatte grupper, som har en eller flere utfordringer og som trenger hjelp og støtte – det er dermed viktig å kjenne til grunnleggende prinsipper i forskningsetikk mener Kitchener & Kitchener 2009, i boken *Forskningsmetode i sosialt arbeid 2018* Carlsen). «Forskningsetikk er en fellesbetegnelse for de grunnleggende etiske prinsipper og retningslinjer som kan brukes til å fremme hva som er god vitenskapelig praksis. (Larsen & Pedersen, 2011) (Carlsen, 2018, s. 253)

I litteraturstudiet valgte jeg ut artikler relevante for min problemstilling. Jeg ville også vurdere forskning som både kunne anses som kvalitativ og kvantitativ for å få et bredere og mer helhetlig bilde av tematikken. «Istedet for å vurdere kvalitative og kvantitative metoder som motsetninger kan det være fruktbart å tenke på det kvalitative og kvantitative som glidende overganger, som gir muligheter for en rekke kombinasjonsmuligheter.» (Olesen & Monrad, 2018, s. 17) Det vises også at inndelingen i kvalitativ og kvantitativt opplegg ikke bare er

uklar og kunstig, men «betyr en oppfordring til forenklet tenkning om vanskelige spørsmål» er det sitert av Allwood 2007 i boken *Forskningsmetodikk for sosialvitere*. (Meeuwisse, Sward, Lappalainen, Jacobsson, 2010, s. 34) På grunnlag av dette ønsket jeg å gjenspeile flere sider og måter å se tematikken på, da - «Litteraturgjennomgangen brukes til å bygge videre på eksisterende forskning og til å demonstrere ens eget bidrag» (Danneris & Monrad, 2018, s. 61)

### 3.2 Validitet

For å vurdere en forskning som reell og brukbar må forskningen være valid. «Validitet handler om overensstemmelsen mellom datamaterialet og det fenomenet datamaterialet skal beskrive – om man har undersøkt det viktig, videre kan man si at det handler grunnleggende mellom problemformulering, datatilvirkning og teoretisk grunnlag.» (Monrad, 2018, s. 118) For å sikre en valid forskning og svar på problemstillingen vil alle ledd i prosessen være viktig for å best mulig besvare problemstillingen. Ved dette kan man også sikre reliabilitet – som handler om «nøyaktighet og presisjon i undersøkelsen» (Monrad, 2018, s. 118)

Det fremkommer i den danske boken «Forskningsmetode i sosialt arbeid» med redaktører Søren Peter Olesen og Merete Monrad at «når man tilrettelegger en empirisk undersøkelse, er det vesentlig å reflektere over sin egen forståelse av dataen, likeså vel som det er vesentlig å reflektere over hva man mener grunnleggende karakteriserer gjenstandsfeltet - så man kan velge passende metoder» (Olesen & Monrad, 2018, s. 13). Dette vil si at jeg har med min egen forståelsesramme som er farget av tidligere erfaringer og kunnskap om emnet – eksempelvis vil jeg som sosionomstudent inneha annen kunnskap om tematikken enn en som ikke har studert sosialt arbeid - dette kan påvirke på godt og vondt.

På samme vis vil forfatterens av gitt artikkel også ha sin egen forståelsesramme og fortolkning i sin forskning. På grunnlag av dette vil ikke funn og konklusjoner gitt i besvarelsen regnes som generaliserte. «Data er erfaringsbestemt, det er våres systematiske inntrykk eller erfaringer av gjenstandsfeltet». (Monrad, s. 107, 2018)

på denne måten kan man si at forskning er en fenomenologisk prosess, som vil si at våres erfaringer og opplevelser er ikke bare en speiling av verden, men subjektet er aktivt med på å tilskrive verden mening. (Monrad, 2018, s. 113) Dette blir ytterligere vist i prosessen hvor jeg selv velger ut data fra forskningen jeg har funnet som jeg finner relevant for min



problemstilling. Idet forskeren velger data den finner relevant – skaper forskeren videre data mener Monrad 2018.

### 3.3 Datainnsamling

Søkene ble gjennomført fra 12 januar til 11 februar 2022 i databasen «Oria» for å finne relevant og valid litteratur. Her brukte jeg funksjon «avansert søk», istedenfor «enkel søk». Her søkte jeg på relevante artikler og dokumenter ved bruk av ord; «resiliens», «traumer», «generasjonstraume», «tilknytning», «tilknytningstraume», «sosial arv», «barneomsorg traume», «barnets utvikling» på både norsk og engelsk. Herunder «recilience», «intergenerational trauma », «attachement», «attachement trauma», “social heritage”, “parenting trauma”. For å kvalitetssikre validitet artikler fant jeg kriterier som var vurdert til fagfelleverderte, ved bruk av funksjon «avansert søk» kontra «enkelt søk». Andre eksklusjonskriterier jeg hadde var at jeg satte grensen til 5 år – for å ytterligere sikre at dataen var ny og reliabel.

Jeg fant lite forskning på generasjonsoverføring av tilknytningsvansker og traumer på norsk, og valgte dermed å fokusere på engelske artikler som viste faktiske studier innen emnet. Søkeordene som gjorde at jeg fant mine valgte artikler var: «Truma across generations», jeg fant da artikkel «Trauma Across Generations and Paths to Adaptation and Resilience» - ved dette søket fikk jeg inspirasjon til passende søkeord for å finne artikler innen samme tematikk. Jeg søkte da videre på «intergenertational trauma», og «intergenerational parenting», og fikk opp mine to siste artikler.

Mine søk har vært fokusert basert på artikler relevant for min problemstilling. «Forskjellige undersøkelser vil ofte dra forskningen i forskjellige retninger i forhold til egen problemstilling, det er derfor viktig å orientere seg bredt i forskningen innenfor ens område og få inntrykk av de generelle mønstrene og funnene i eksisterende forskning». (Danneris & Monrad, s. 61, 2018) Jeg fikk opp veldig mange artikler, men mange av dem hadde som hovedemne traume etter krig, eksempelvis første og andre verdenskrig. Jeg kunne dermed lettere orientere meg rundt artiklene og lese sammendragene til artiklene jeg fant relevante. Jeg fant her 6 artikler – som jeg leste nærmere på for å finne artikler som kunne gi meg en helhetlig forståelse av min problemstilling, og avgrenset deretter til de tre valgte artiklene.

Nedenfor vises følgende artikler med deres relevans jeg fant viktige for å besvare min problemstilling;

### **1. Intergenerational Continuity in Parenting Behavior: Mediating Pathways and Child Effects** (Neppl, T.K., Conger, R.D., Svaramella, L.V., 2009)\_

Denne artikkelen ble valgt da det var den eneste artikkelen jeg kunne finne med en kvantitativ forskningsmetode – som viste til overføring mellom tre generasjoner; G1, G2 og G3. Til tross for at den ble skrevet i 2009 vil ikke dette ha noe særlig påvirkning på validitet da de ulike emnene som tas opp ikke er noe som endres over tid og/eller samfunnsmessig kontekst. Hvordan tilknytningsvansker og traumer kan oppstå hos barn har vært/og er stabilt – til tross for økende kunnskap om tematikken som tiden går. Dette kan være en mulig fallgrube. En annen faktor som sikrer validitet hos artikkelen, er at den er utarbeidet av fire forskjellige fagpersoner – som sikrer objektivitet og mindre subjektive tolkninger av emnet.\_

### **2. Proximity, Defence and Boundaries with Children and Care-Givers: A Sensorimotor Psychotherapy Perspective** (Ogden, P., 2015)

Jeg fant denne artikkelen veldig relevant da den nærmere går inn på ulike dynamiske momenter i barn-omsorgsperson relasjonen. Tilknytnings, omsorgs - og forsvarssystemene hos barn og voksen er viktige faktorer i forståelsen av hva tilknytningsvansker og/eller traumer er, og hvordan disse kan videreføres. Her vil en eventuell fallgrube være at artikkelen kun er skrevet av en person – som kan åpne feltet noe mer for subjektive meninger.

### **3. Trauma Across Generations and Paths to Adaptation and Resilience**

(Lehrner, A., Yehuda, R., 2018)

I denne artikkelen blir det også vektlagt de mindre “synlige” mekanismene som nevnt ovenfor – men den baserer seg i større grad på mekanismer fra et helhetlig sted. Det blir drøftet indre og ytre faktorer som kan forklare hvordan tilknytningsvansker og traumer kan overføres, alt fra biologiske hensyn, psykodynamiske prosesser, til foreldre – og nærmiljø. I stedet for å gå i dybden på noen få ting vil denne fungere som en artikkel som kan dekke «hull» i forståelsen manglende for å besvare problemstillingen.

Ved drøfting av tidligere teorier redegjort for, og disse valgte artiklene vil jeg ha best mulig utgangspunkt for å forstå og drøfte problemstillingen. Det vil være viktig på grunnlag av å

vise relevans for å undersøke min problemstilling, å kontekstualisere min studie i forhold til eksisterende forskning på området og til slutt tydeliggjøre mitt og diskutere overførbare av resultater – dette ved å sammenligne egne drøftinger med eksisterende funn. (Danneris & Monrad, s. 62, 2018)

### 3.4 Analyse ved hjelp av oversiktstabell

Tittel, forfatter og år	Formål	Metode	Respondenter	Sentrale funn
Intergenerational Continuity in Parenting Behavior: Mediating Pathways and Child Effects Tricia K. Nepl, Rand D. Conger, Laura V. Svaramella & Lenna L. Ontai 2009	Studie som skal forklare hvordan oppdragelse kan overføres gjennom to generasjoner (G1, G2) Herunder vises det til tre ledd – bestemor, forelder, barn - hvor dataen baseres rundt G2 – med deres mødre og deres barn.	Kvantitativ studie. Data hentet fra G2 var hentet fra tenåring – og tidlig voksen alder. Data hentet fra G1 var hentet fra G2 tidlig voksen alder, og data omhandlet G3 ble hentet i tidlig barneskolealder. Funnet viste til både observasjoner og selv rapportering.	Data innsamlet fra 187 G2 respondenter, mødrene deres (G1) og deres barn (G3)	Det viste til en direkte sammenheng mellom G1 og G2 skadelig barneomsorg, og mellom G1 og G2 sunn barneomsorg.
Proximity, Defence and Boundaries with Children and Care-Givers: A Sensorimotor Psychotherapy Perspective Pat Ogden 2015	Studie som viser til grensesetting hos barn og voksen. Går i dybden på tilknytnings, omsorgs - og forsvarssystem.	Case studie innen kvalitativ forskning som fordyper seg i interaksjoner i disse systemene i barn-omsorgsperson terapi.	«Molly» på ni år er «objektet» i casestudiet hvor det vises til hennes utvikling, behov og utfordringer.	Systemene for forsvar, nærhet og det omsorgsgivende system kan aktiveres på ulik og lik tid, om deres «mål» blir møtt. Dette kan skape utrygghet og forvirring hos individet, hvor man ikke vet måter å få disse målene møtt.
Trauma Across Generations and Paths to Adaptation and Resilience Amy Lehrner & Rachel Yehuda 2018	Viser et historisk bilde på overføring av traumer og biologiens rolle, samt setter noe søkelys på faktorer som resiliens.	Litteraturstudie som viser til mekanismer som kan overføre traumer gjennom generasjoner.	Ingen synlige respondenter, men det blir trukket eksempler til personer hvor andre verdenskrig har berørt dem i forklaringen på hvordan traumer påvirker.	Viser ulike mekanismer som kan overføre traumer gjennom generasjoner, fokuserer på biologiens rolle i større grad.

### 3.5 Studiens troverdighet

Store deler av det teoretiske rammeverket brukt for å belyse denne problemstillingen er boken «Barn i risiko», som er skrevet av forfatter og forsker Øyvind Kvello med doktorgrad i utviklingspsykologi. En mulig fallgrube ved denne boken er at den stort sett innebærer «maler» eller «sjekklister» som skal kunne si noe om vurderingen innen en gitt sak/emnet. Dette kan være en mulig fallgrube da arbeid med mennesker aldri er så enkelt at det passer inn i en gitt mal, og om man er ukritisk og følger disse slavisk vil man muligens miste annen informasjon, og annen bedre håndtering av den eventuelle situasjon. På grunnlag av dette har jeg fokusert mindre på maler/sjekklister, og heller satt søkelys på tekst brukt for å forstå teori.

Jeg har også tatt i bruk store deler av boken «Sveket 1», 5. utg. (2015) skrevet av Kari Killén, sosionom og forsker ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. Denne boken tar også for seg store deler av barnets utvikling, og alle utgivelsene hennes har vært godt brukt gjennom årene. Det er likevel en mulig fallgrube at boken først kom ut i 1991 – så mye av hennes teori/synspunkter er skrevet fra en tid hvor eksempelvis Norges Barnevern, samt Norges struktur fungerte annerledes enn i dag. Til tross for at tilknytningsteori holder seg noe stabilt og det har blitt gitt ut flere utgaver i senere tid, kan dette med overførbarhet til nåtiden være en fallgrube.

Videre har jeg brukt både danske bøker og engelske artikler i min teori for å belyse problemstillingen. En mulig fallgrube kan derfor være eventuelle svakheter i oversettelsen. Jeg har også selv valgt ut hva jeg har funnet relevant for min oppgave, som tidligere vist blir det dermed et fenomenologisk preg over hele forskningen av problemstillingen. Dette har medført et fokus hos meg til å stille meg så nøytral som mulig til teori og funn, uten at min forforståelse av emnet skal male over tolkningen av det jeg finner.

## **4.0 PRESENTASJON AV FUNN**

For å bedre få en oversikt over valgte artikler vil jeg presentere funn jeg finner relevant for denne problemstillingen.

### **4.1 Artikkel 1: Intergenerational Continuity in Parenting Behavior: Mediating Pathways and Child Effects**

Av Tricia K. Neppl, Rand D. Conger, Laura V. Svaramella & Lenna L. Ontai 2009

I artikkelen blir det først redegjort for bevis for hvordan skadelig barneomsorg overføres gjennom generasjoner, og det drøftes ulike momenter som kan forklare kontinuitetene. Det finnes kontinuiteter i foreldregivningen på tvers av generasjoner, disse har en tendens til å variere spesifikt etter type foreldregiving. Skadelig barneomsorg gitt av generasjon 1 ville medføre utagerende atferd hos generasjon 2 (deres barn), som igjen vil føre til at barn til generasjon 2 ville oppleve en skadelig barndom. Mekanismene som ligger til grunn for disse kontinuitetene er også spesifikke for både hvordan skadelig barneomsorg og sunn barneomsorg blir gitt. Det ble vist at ved skadelig barneomsorg fikk generasjon 2 en utagerende atferd – som igjen ble overført til deres barn. Ved sunn barneomsorg fikk generasjon 2 høyt fokus på akademisk oppnåelse, som også ble videreført til deres barn. Skadelig barneomsorg kan gi atferdsmessige utfordringer hos barnet som er oppvokst i et truende miljø. Disse utfordringene kan føre til en feilpasning som følger barnet i det voksne livet og forstyrrer deres evne til å være omsorgsgiver. Til tross for funnene som presenteres for kontinuitet i foreldregivning over generasjoner har en sosial faktor, er også et viktig moment det biologiske med et resultat av gener som deles mellom foreldre og barn.

### **4.2 Artikkel 2: Proximity, Defence and Boundaries with Children and Care-Givers: A Sensorimotor Psychotherapy Perspective**

Av Pat Odgen, 2015

Et studie som viser til grensesetting hos barn og voksen. Går i dybden på tilknytnings, omsorgs - og forsvarssystem. Traumatiserte barn lett kan oppleve dysregulering i relasjoner – hvor utrykke relasjonelle behov for nærhet og avstand kan oppleves med konflikt, forvirring, frustrasjon og frykt. Ved traumer og tilknytningsvansker i arv kan dette forstyrre

adaptive responser i de nevnte systemene – og det vil være relevant å redegjør for de medfødte systemene som driver behov for nærhet og avstand. Forsvarssystemet organiserer distanserende handlinger, som unngåelse, “fight”, “flight”, “freeze” og “shut-down» responser – på en måte vil forsvaret også påvirke grensesetting, da grensesetting gjerne springer ut fra et behov om beskyttelse. Når omsorgspersonen også oppleves som en fare for barnet, vil det være konflikt i tilknytnings – og forsvaret som blir aktivert på samme tid eller ulik tid. I disse situasjonene vil behovet for tilknytning som legger til rette for utvikling hos barnet bli forstyrret av truende mekanismer. Konflikten mellom behovet for tilknytning og behovet for forsvar kan resultere i en disorganisert – disorientert tilknytningsmønster. Det omsorgsgivende systemet er blandet med systemer av tilknytning og forsvar – foreldre vil ha et behov for å gi nærhetsdekkende handlinger til barnet, på samme måte som forelderen vil oppleve uro om barnet er stresset eller truet, altså forsvare barnet. Systemene for nærhetsbehov, forsvarsbehov, og grensesettings behov bunnar i psykobiologiske systemer av tilknytning og forsvar, herunder har også foreldre/andre et omsorgsgivende system. Hvert system må møte egne «mål» for å treffe nærhet og trygghet (tilknytningssystemet), for å forsvare og beskytte ved behov (forsvarssystemet), og ivareta og beskytte avkom (det omsorgsgivende system).

### **4.3 Artikkel 3: Trauma Across Generations and Paths to Adaptation and Resilience**

Av Amy Lehrner & Rachel Yehuda, 2018

Viser til hvordan traumer kan påvirke gjennom generasjoner, samt vise til veier til tilpasning og faktorer som spiller inn; eksempelvis resiliens.

Mekanismer som kan overføre traumer gjennom generasjoner kan være psykodynamiske prosesser, traumer, modellering, foreldre/og annet nærmiljø, og biologiske faktorer. Resiliens og mestringsstrategier har vist seg å være en viktig moderator for mulige konsekvenser hos individer. Biologi er ikke positivt eller negativt; traumerelaterte biologiske endringer reflekterer artens evne til å tilpasse seg fleksibelt til miljøbelastninger og trusler – noe som egentlig er fordelaktig evolusjonsmessig. Barn av traumatiserte foreldre kan ha forskjeller i sine stress-respons-systemer, men det er ikke gitt at de er «skadet» av den grunn. Det er viktigere å tolke biologiske faktorer som fleksible pre disponenter til stressorer, enn deterministiske indikatorer.

## 5. DRØFTING AV FUNN

I besvarelsen vil det først bli drøftet hva de voksne må «tåle», som en metafor for det ansvaret og alt som medfølger det å være en forelder. Videre vil det forklares hva skadelig barneomsorg er, i mangel på/dårlige forutsetninger for pilarene i traumebevisst omsorg; trygghet, relasjon og selvregulering. Det vil deretter bli drøftet hvilke konsekvenser skadelig barneomsorg kan gi, for å til slutt utdype hvordan overføringen av tilknytningsvansker og traumer kan skje gjennom generasjoner.

### 5.1 Hva må de voksne tåle?

Som Maselko, mfl. sa så handler det om; «hvor ubetinget omsorgspersoner makter å elske barnet, og om de makter å romme hele eller bare deler av barnet», (Kvello, 2019, s. 84) I dette ligger evnen til å tåle, eller stå i stå i vanskelige situasjoner – som vil oppstå i alle relasjoner mennesker har med hverandre, men spesielt i barn-forelder/omsorgsgiver relasjonen. Evne til å stå i vanskelige situasjoner kan defineres ut ifra mentalisering (evne til å se seg selv og andre), toleranse for stress, ulike mestringsstrategier, kommunikasjon, og det «å tåle». «Barnet blir bekreftet i noe som er felles, samtidig som det gjennom foreldrenes markerte speiling erfarer at følelsen er håndterlig. Den er til å tåle, fordi foreldrene viser at den er til å tåle». (Skårderud, 2013, s. 77) Det “å tåle” vil være en metafor som gjenspeiler mekanismene mellom forelder/omsorgsgiver. Knyttet opp mot hvordan tilknytningsvansker og traumer kan overføres gjennom generasjoner, sier det noe om hvilke konsekvenser det kan gi om forelder “ikke tåler”. Dette kan være på grunnlag av ulike momenter som vises i videre drøfting, men basert på kunnskap om avhengigheten barn har til sin forelder/omsorgsgiver kan man trekke klare linjer til at om forelder “ikke tåler” kan dette overføre deres egne tilknytningsvansker og traumer til barnet sitt.

Det vises at barnet ikke får tilknytning, men tilknytning er en automatisk prosess hvor barnet skaper tilknytning ut ifra sine behov og forutsetninger - ut ifra omsorgspersoners forutsetninger. (Kvello, 2019) Om forelder selv har opplevd en skadelig barneomsorg kan det oppleves vanskelig i disse situasjonene. Forelder kan til og med oppleve å bli trigget av å se barnet deres som «seg selv» - og om det blir for vanskelig kan det føre til en form for ansvarsfraskrivelse – eller projisering av egne uttrykk. «Om omsorgspersonen har lite impuls kontroll, forhøynet stressnivå og dårligere regulering – med andre ord at de er

predisponible til å handle uhensiktsmessig, kan det oppleves utrygt for barnet». (Kvelling, 2019, s. 320) Barnet kan lære å sette andre foran seg selv, og bli tvungent til «å lære» mekanismer det ikke skulle lært, som kan føre til utviklingen av uheldige mestringsstrategier. Andre triggere foreldre kan oppleve kan være situasjonsbetingede, dette kan eksempelvis være i ferier, høytider og spesielle markeringer hvor det gjerne er press og en gitt forventning til tiden/dagen.

Det å stå i vanskelige situasjoner eller «å tåle» kan brukes i sammenheng med teorien for toleransevinduet; dette gjelder for både voksen og barn. Toleransevinduet illustrerer evne til følelesregulering, hvor «målet» og det minst belastende stedet å være er innenfor toleransevinduet. (RVTS, 2020) Om man opplever situasjoner/hendelser som blir for vanskelig for hjernen og kroppen å håndtere – kan man havne over eller under toleransevinduet i form av over – eller underaktivering. Om disse systemene er i gang vil kroppen kjempe for å finne en følelse av trygghet, og «barnet vil ha lite mulighet for utvikling og læring av nye atferdsmønstre om barnet er overaktivert eller underaktivert». (RVTS, 2020) Dette kan sees i sammenhengen med overføring av traumer og tilknytningsvansker da det sier noe om hvordan man som barn tar seg med sine uheldige atferdsmønstre som voksen om man ikke får mulighet til å lære seg bedre måter å håndtere vanskeligheter.

I en praktisk situasjon vil det oppleves utrygt for barnet om forelder/omsorgsgiver går inn i overaktivering. Dette kan skje i form av høylytt kjefting, kroppslige utslag (f.eks. slå i veggen), trusler (indirekte/direkte), høyt tempo (tale, bevegelser) og andre momenter som kan gi en uforventet og utrygg uttoning til barnet. Å være i overaktivering kan sende signaler til barnet om at nå er det «fare på ferde», og det kan øke sjansene for at barnet selv går i overaktivering. Men det kan også virke den andre veien, da det vises at; «traumeutsatte barn har ofte lært å forbinde voksne med vonde følelser, dette kan føre til mistenksomhet, unnavikelse og uvennlighet i møte med andre.» (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Det vises videre at hjernen er utstyrt med speilnevroner som imiterer barnets emosjoner – det vil da være lettere som forelder/omsorgsgiver å havne utenfor toleransevindu om barnet befinner seg der. (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Den voksne bør likevel møte barnet med ro, trygghet og varme – men dette kan være vanskelig om forelderen selv har «bagasje».



## 5.2 Hva er skadelig barneomsorg?

For å vurdere hva som kan betegnes som sunn barneomsorg kan man se etter pilarene brukt i traumebevisst omsorg – trygghet, relasjon og selvregulering. Ved en skadelig barneomsorg kan man vurdere mangelen på disse i relasjon med barnet. Som tidligere vist er en definisjon på skadelig barneomsorg: «Foreldre eller omsorgsgiver som har ansvar for barnet, utsetter det for psykiske og/eller fysiske overgrep, eller vanskjøtter det så alvorlig at barnets fysiske og/eller psykiske helse og utvikling er i fare.» er det sitert av Kempe (1979) (Killén, 2015, s. 17) Dette er en definisjon som gjenspeiler generelle og “ytre” tegn på skadelig barneomsorg. I min besvarelse av problemstillingen har jeg valgt å fokusere på dette med utvikling, herunder fysisk/og eller psykisk helse og utvikling. Store momenter som kan forstyrre utviklingen til barnet, og deres fysiske – og psykiske helse er tilknytning og tilknytningsstil barnet opparbeider seg.

Pilaren trygghet kan sees i sammenheng med tilknytning som ligger til grunn for alle relasjoner, og ved utrygg tilknytning kan det medføre vansker og traumer. Dette grunnet siden vi mennesker er bundet sammen i avhengighet. «Dette er tydeligst hos spedbarnet, som er fullstendig avhengig av omsorgsgiver» (Skårderud, 2013, s. 45). Det vises videre i artikkel 1 at: «Skadelig barneomsorg kan gi atferdsmessige utfordringer hos barnet som er oppvokst i et truende miljø. Disse utfordringene kan føre til en feilpasning som følger barnet i det voksne livet og forstyrrer deres evne til å være omsorgsgiver.» (Neppl, Conger, Svaramella & Ontai, 2009) Denne påstanden støtter opp om hypotesen om at opplevelse av skadelig barneomsorg - som gir en utrygg tilknytning, gir forutsetninger for det voksne liv – og påvirker evne til videre omsorg - altså å overføre utrygg tilknytning.

Videre vises det i pilaren relasjon hvor viktig dette er for overføringen av barneomsorgen. I barn-forelder relasjonen finnes det ulike ledd som må forstås for seg selv – og i sammenheng med hverandre for å kartlegge eventuelle utfall. Alle mennesker har behov, og skadelig barneomsorg kan sees på som det å ikke få sine behov dekket. Her kan man trekke linjer til Mary Ainsworth teori om “sensitiv” - og “usensitiv” omsorgsgivning som kan knyttes opp til behov. Det vises at “En sensitiv forelder vil legge merke til barnets signaler, vil tolke signalet korrekt og vil reagere raskt og hensiktsmessig. På den andre siden vil ikke en usensitiv forelder legge merke til signalene, vil feiltolke dem, eller vil reagere sent, uhensiktsmessig eller ikke i det hele tatt. (Golding, 2010)

Siste pilar i traumebevisst omsorg er selvregulering, man kan begrunne dannelsen av selvregulering ved å forklare hvordan barnet lærer seg å møte verden og orientere seg i sine relasjoner på. Barnet har behov det forsøker å uttrykke, om foreldre/omsorgsgiver ikke møter barnet på disse behovene med aksept, samarbeidsvillighet og tilgjengelighet vil det oppleves som avvisning og utilgjengelighet. Dette kan være spesielt utfordrende om foreldres/omsorgsgivers tilknytningsatferd tilsier at det naturlige er å være “reservert”, eksempelvis ved ambivalent tilknytningsstil og desorganisert tilknytningsstil. (Kvello, 2019) Dette kan igjen skape ringvirkninger så barnet lærer seg mestringsstrategier som tilsier at man undertrykker følelser, eller at disse kommer frem i en annen del av barnet som: “oppleves som en sterk og lite regulert tilstand – barnet blir da oppfattet som emosjonelt ustabil.” (Blindheim, 2012) Dette henger nært sammen med Bowlbys påstand om at barn har et mål om å bli tatt vare på – “eksempelvis ved prøve å være et barn som ikke skaper utfordringer og er «lett å ta vare på», eller ved å være et «problembarn» for å få reaksjoner eller bevis på sin verdi. (Skårderud, 2013, s. 75)

For å ytterligere forklare behov kan man trekke linjer til artikkel 2, hvor det blir redegjort for ulike systemer som aktiveres, herunder forsvars – og nærhetssystemet, samt det omsorgsgivende systemet for forelderen. Det vises at: «Hvert system må møte egne «mål» for å treffe nærhet og trygghet (tilknytningssystemet), for å forsvare og beskytte ved behov (forsvarssystemet), og ivareta og beskytte avkom (det omsorgsgivende system). (Odgen, 2015) Systemene gjenspeiler behov som alle mennesker har, behov for nærhet og trygghet - og behov for å forsvare og beskytte. Dette kan bli utfordrende om ulike systemer aktiveres hos barn og forelder – som gjør at behovene ikke blir møtt. I en omsorgssituasjon vil dette gå hardest utover barnet, som har behov for at den voksne setter seg selv og sine behov til siden, barnet har behov for at forelderen “tåler”.

Systemene til nærhet - og forsvar, og om målene til disse blir møtt, kan dermed utgjøre evnen til tilknytning. Om forelderen ikke “tåler” og systemene ikke får sine “mål møtt”, vil dette oppleves skummelt og skadelig for barnet hvor tilknytningsevnen kan rokkes. «Traumatiserte barn kan lett oppleve dysregulering i relasjoner – hvor uttrykke relasjonelle behov for nærhet og avstand kan oppleves med konflikt, forvirring, frustrasjon og frykt.» (Odgen, 2015) Her kan man trekke klare linjer til tilknytningsstiler, teori av Mary Ainsworth.

Tilknytningsstiler kan si noe om hvordan barnet «etterspør» behov på den måten som er bekvemt og nødvendig ut ifra hva det tidligere har erfart. Man vet at alle barn har behov for både tilknytning (nærhet), og forsvar (avstand), men man kan ha ulike erfaringer som gir utslag i at man lærer å få disse behovene dekket på ulike måter.

Som vist velger ikke barn å få tilknytning, tilknytning er noe som automatisk skjer mellom barn og mennesker barnet er nær. (Kvello, 2019) På grunnlag av dette kan ikke barnet «velge» at en omsorgsperson kun dekker behov om tilknytning, og i noen situasjoner vil foreldre/omsorgsgivere oppleves som en fare for barnet. Det vil da være en konflikt i tilknytnings – og forsvarssystemet som blir aktivert samtidig. Her kan man trekke linjer til “The circle of security” av Bowlby. Om barnet søker tilknytning og deres «trygge havn», enten på grunn av sult, utrygghet eller ubekvemhet i omsorgsgiver, men omsorgsgiver også oppleves som en fare for barnet vil det underliggende forsvarssystemet også være aktivert. Dette kan anses som skadelig barneomsorg da barnets behov ikke blir møtt, og deres forsøk på å få behov møtt blir avvist – som igjen kan føre til dannelsen av tilknytningsvansker og traumer. (Kvello, 2019)

Det kan også skje en aktivering av flere systemer for omsorgsgiver, hvor omsorgsgivers tilknytningsstil også spiller en betydelig rolle. Som nevnt har foreldre både et forsvars-, nærhets – og et omsorgsgivende-system som er blandet med systemer av tilknytning og forsvar. Foreldre vil ha et behov for å gi nærhetsdekkende handlinger til barnet, på samme måte som forelderen vil oppleve uro om barnet er stresset eller truet, altså forsvare barnet. (Odgen, 2015) Men foreldrenes forsvarssystem kan også være aktivert om det er andre bakenforliggende mekanismer som trigger, eksempelvis sin egen posisjon i en situasjon. Det kan eksempelvis være triggende for en forelder med en ambivalent tilknytningsstil, som trekker seg unna for å regulere.

Om barnet sitt nærhetssystem er aktivert og det har behov for tilstedeværelse og trygghet, vil dette muligens medføre en ytterligere trang hos forelder til å ta avstand. Dette kan føre til et “spenn” i relasjonen, som kan sees på som “push and pull” mekanismer hvor det ikke er samsvar mellom systemene aktivert hos omsorgsgiver og barn. Begge systemer for forsvar og nærhet kan være aktivert samtidig (samt det omsorgsgivende for den voksne). Dette da man gjerne kan ha et ønske om å bli møtt (nærhet), samtidig som det er skummelt (avstand).

(Odgen, 2015) På grunnlag av dette vil man kunne argumentere for at barnet kan oppleve en utrygg tilknytning som kan gi utslag i vansker og traumer. Dette er igjen som følger av foreldrenes vansker med tilknytning og traumer, som kommer til uttrykk i deres tilknytningsstil.

### **5.3 Hvilke konsekvenser kan skadelig barneomsorg gi?**

Om man blir utsatt for en skadelig barneomsorg kan dette medføre utfordringer i dannelsen av selvet. Tilknytning baseres som nevnt basert på hvilke responser barnet opplever på deres uttrykk og handlinger, og tilknytning ligger til grunn for dannelsen av selvet. Det psykologiske selvet blir utviklet i samspill med andre, ved at «finner igjen seg selv» i foreldrenes eller omsorgsgivernes oppmerksomhet. (Skårderud, 2013, s. 77) Man kan også anta at modellering spiller inn i utviklingen av tilknytningsatferd – om barn ser sine omsorgsgivere eksempelvis reagere med avstand i konflikter, vil barnet lære at det er sånn man håndterer vanskelige situasjoner i tro om at det er «slik verden er». (Imsen) Tilknytning er med andre ord grunnpilaren i utarbeidelsen av en god indre arbeidsmodell, som kan si noe om hvordan barnet “møter” verden. (Kvello, 2019)

«Barnet forsøker å forstå seg selv, den voksne verden og sin egen rolle i den.» Når barn er situasjoner som oppleves truende, hvor det blir vist uforutsigbar og/eller utilgjengelig atferd, bruker barnet mye energi på å prøve å forstå denne «verdenen». (Killén, 2015 s. 105) Et barn vil sjeldent klare å legge skylden eller ansvaret på den voksne, da barnet er i et avhengighetsforhold til den voksne – det er de som skal ta vare på og gi omsorg, og barnet klarer seg ikke uten omsorgsgiver. Naturligvis vil barnet da legge skylden på seg selv, og heller tilpasse seg sin omsorgsgiver, selv om det da går på akkord mot sine egne behov. (Killén, 2015)

For å forklare dannelsen av “selvet” ytterligere, kan man bruke teorien The Circle of Security av John Bowlby som viser til hvordan barnet utforsker verden i det indre og ytre – og utvikler sin indre arbeidsmodell. Barnet danner seg et bilde av andre, seg selv, og seg selv i samhandling med andre (i relasjoner). (Kvello, 2019) For å utforske og skape et godt bilde av sin verden, er barnet avhengig av trygge tilknytning figurer – om barnet ikke har dette vil dets syn på verden forankres av dette. Det kan medføre en skepsis, mistillit og andre

uhensiktsmessige holdninger/tankefeller, og det kan hindre en i å komme nær andre. (Skårderud, 2013) «Den trygge tåler å være usikker, og kan folde ut sin nysgjerrighet ovenfor andre», (Skårderud, 2013, s. 75), Om man har tilknytningsvansker og/eller traumer vil det være vanskelig å vise seg sårbar ovenfor andre, og man kan oppleve det skummelt å komme andre nær – da man tidligere har lært at det ikke fører med seg noe godt. På den måten kan man si at man har skapt seg en indre arbeidsmodell. I samspill mellom barn og forelder utvikler barnet en oppfatning av seg selv, sine foreldre og hva det kan forvente seg fra andre mennesker. (Killén, 2015, s. 105)

En konsekvens ved skadelig barneomsorg kan bli parentifisering som betegner barn som inngår i omsorgsroller med sine omsorgspersoner. (Kvello, 2019, s. 94) Dette kan være et resultat fra om man som liten måtte fylle flere roller for omsorgsgiver, eksempelvis være den voksne i noen situasjoner – men «få lov» til å være barnet i andre. Eller om man får ulike responser på behov, eksempelvis å bli trøstet for gråten sin noen ganger, men andre ganger ikke. Dette kan føre til en forvirring og utrygghet i seg selv, på grunn av mangelen på det stabile. I og med at barnet får lite fokus på sine egne følelser og tanker, og at fokuset i familien ofte i større grad er rettet mot foreldrenes egne indre tilstander og deres atferd, lærer barnet at det er mindre viktig enn andre. Det kan lett utvikle undertrykking av egne behov, og vansker og skam over å skulle uttrykke egne behov. (Blindheim, 2012) Om man opplever tilknytningsvansker og traumer kan det medføre en høyere sjanse for å oppleve repeterende stress – noe som gjør tilknytningen enda mer utrygg, som igjen fører til at det blir vanskeligere å håndtere stress. Det kan oppleves som en «ond» sirkel. Dette kan føre til at det blir vanskeligere å håndtere vonde og følelsesladde situasjoner, som igjen kan dette føre til parentifisering hvor barnet føler seg tvungent til å innta «voksenrollen», med ansvaret og vekten dette medfører. (Kvello, 2019)

Ved tilknytningsvansker og traumer som konsekvens av skadelig barneomsorg kan man utvikle en svak emosjonell kompetanse som inkluderer å oppdage, å forstå sine egne og andres emosjoner og det å håndtere sine egne og andres emosjoner, (også kalt emosjonsregulering). Det er de indre og ytre prosessene som omfatter styring, evaluering og modifisering av emosjonelle reaksjoner. (Kvello, 2019, s. 77) Tilknytningsvansker kan gi uheldige konsekvenser i relasjoner med andre, barnet og den voksne kan være både utrygg på

seg selv og andre. I relasjoner hvor man har vansker med affektregulering kan dette føre til utagering, eller man kan trekke seg tilbake og isolere seg på grunn av usikkerhet, både i forhold til seg selv, men også i samhandling med andre.

Affekter som ikke blir sett og anerkjent av omsorgsgivere, kan lett bli undertrykt – og barnet kan bli dissosiert (delt) som gjør at affektene kan komme frem i en annen del av barnet som oppleves som en sterk og lite regulert tilstand – barnet blir da oppfattet som emosjonelt ustabil. (Blindheim, 2012) Angående tilknytningsmønstre kan dette føre til et engstelig-unnvikende mønster som kjennetegnet av at barnet trekker seg unna stressituasjoner og regulerer ned sine egne følelser. Om parentifisering skjer kan barnet da være «på» når situasjonen pågår og gjøre det det kan for å «brannslukke». For deretter å håndtere følelser og stress på egenhånd. Som nevnt må barn først samregulere med foreldre, - for å deretter klare å selvregulere. Denne parentifiseringen kan dermed føre til en dårligere evne til å selvregulere – selv om barnet «lærer» å håndtere følelsene på egenhånd skjer ikke dette på en trygg og sunn måte, og det vil være svært belastende for barnet. (Kvelling, 2019) Knyttet opp mot problemstillingen underbygger dette ytterligere hvordan tilknytning ligger til grunn for overføringen av vansker med tilknytning og traumer. Om forelderen med en skadelig barndom hadde hatt en trygg tilknytning, kan man da anta at barnet ikke måtte inn i en rolle som ga utslag i parentifisering?

## **5.4 Hvordan kan tilknytningsvansker og traumer overføres gjennom generasjoner?**

Det indre kompasset et hvert menneske lager for seg selv, med deriblant hva man finner trygt/utrygt, hvordan etterspørre og få dekket behov, hvordan man orienterer seg i verden i sine relasjoner kan gi grunnlaget for hvordan tilknytningsvansker og traumer overføres. I artikkel 3 fremkommer det at «mekanismer som kan overføre traumer gjennom generasjoner er psykodynamiske prosesser, traumer, modellering, foreldre/og annet nærmiljø, og biologiske faktorer. (Lehrner & Yehuda, 2018) Det er altså mange ulike momenter som legges frem, og man kan se disse isolert sett og i sammenheng med hverandre. I drøftingen har det blitt begrunnet viktigheten av tilknytning, og konsekvenser ved mangel på sunn tilknytning som kan resultere i tilknytningsvansker og traumer. Herunder vil dette påvirke

dannelsen av selvet, evne til følelsesregulering og evne til å be om – og få dekket behov på en sunn måte.

Så hvilke drifter er det hos forelder/omsorgsgiver som kan overføre tilknytningsvansker og traumer gjennom generasjoner? For å forstå foreldre/omsorgsgivere og deres posisjon i overføringen vil det være viktig å se flere sider ved situasjonen. Til tross for drøftingen om “å tåle” hvor det blir vist at forelderen har det overordnede ansvaret kan man likevel finne forklaringer som kan gi forståelse for den uheldige utspillingen av tilknytningsvansker og traumer. Som Killén ytret (2015); å hjelpe forutsetter å ha forståelse. For å forstå dette må man ta utgangspunkt i det voksne barnet, som selv lærte at verden kunne være utrygt som liten.

Problemstillingen lyder som følger; hvordan kan tilknytningsvansker og traumer overføres gjennom arv. I ordlyden ligger det for grunn at forelderen selv har tilknytningsvansker og traumer, man kan allerede da vite noe om bakenforliggende mekanismer som ikke er lett håndterbare. Ved disse relasjonelle traumene som medfører en for høy totalbelastning hos barn (og den voksne som barn) over tid kan det virke som at traumene er “usynlige”. I tilfeller hvor det er enkeltstående «store» traumer, eksempelvis naturkatastrofer, dødsfall ol – vil også synligheten for behovet for hjelp og forståelse være tydeligere. Med andre ord er det lettere å fange opp store og enkeltstående hendelser, enn «små» hendelser som utgjør en for høy totalbelastning. Dette kan også spille inn på muligens “hvorfør ikke” forelder tidligere har fått hjelp, eller blitt sett. Videre vil det også spille inn på den voksnes opplevelse av seg selv og sine eventuelle traumer. Kanskje har ikke den voksne forståelse for sine egne sår, eller så har den voksne kanskje ikke ønske om «å se dem». Dette kan føre til uheldige konsekvenser, da det hindrer den voksne i å være trygg og stabil for barnet.

Om forelder føler på vanskelige følelser i forhold til sine egen barndom kan dette føre til en overføring av ønsker og følelser. Eksempelvis om forelder klandrer seg selv/legger skyld på seg selv for å ikke «være god nok», eller for å fortjene den skadelige barneomsorgen kan forelderen sette urealistiske forventinger til barnet – i form av akademiske eller sosiale ferdigheter for eksempel. Dette kan komme til uttrykk i at barnet blir rost for «feil» eller overfladiske ting, som igjen viderefører konsekvenser for selvbildet til barnet. Det ble vist i artikkelen skrevet av Neppel, Conger, Svaramella & Ontai (2009), at i de familiene det ble gitt

god barneomsorg fikk andre generasjon høyt fokus på akademisk oppnåelse – som igjen ble videreført til deres barn. Selv om dette var i tilfeller hvor det var «sunn og riktig» barneomsorg, vises det at også akademiske begjær og «prestisje» kan overføres gjennom generasjoner. Da kan man altså argumentere for at om foreldre overfører egne ønsker på deres barn så kan dette føre til utvikling av et selvbylde som baseres på prestisje og anerkjennelse.

Det vises i artikkel av Odgen (2015) at foreldre har et omsorgsgivende system, forelderen har altså et grunnleggende behov for å ivareta avkom. Det er blandet med systemer av tilknytning og forsvar – foreldre vil ha et behov for å gi nærhetsdekkende handlinger til barnet, på samme måte som forelderen vil oppleve uro om barnet er stresset eller truet, altså forsvare barnet. Likevel er det foreldre som ikke klarer å ivareta barnet slik det trenger. Det kan være andre «behov» hos forelder/omsorgsgiver som kommer først, eller blir handlet ut ifra – dette kan eksempelvis være ubearbejdet sår eller vansker med seg selv. Ved en skadelig barneomsorg som gir utslag i tilknytningsvansker og traumer kan det antas at det vil være vanskeligere å ta sunne og gode valg for seg selv som voksen. Disse dårlige valgene kan eksempelvis være ustabile relasjoner som gjenspeiler mønstre man kjenner igjen fra barndommen – det som egentlig er utrygt blir «trygt» fordi det er kjent. Det kan også være valg som misbruk av rusmidler. Dette kan bli ytterligere bekreftet ved foreldrenes eget syn på seg selv, hvor man muligens overidentifiserer seg selv med sine egne foreldre. (Kvelling, 2019)

Det har blitt drøftet grundig den voksnes evne til “å tåle” og hvordan dette knyttes opp mot å dekke behov hos barnet. Likevel vil det kunne diskuteres om foreldrenes behov faller foran barnets på grunn av deres egne ønsker, handlingsmønstre og læring. Den voksne kan ha utviklet noen uhensiktsmessige «mestringsstrategier», som har oppstått som en form for hjelp i gitte situasjoner – men som kan være skadelig for barnet. Eksempelvis kan det å «stenge av», altså ha et monotont følelsesleie oppleves trygt for den voksne. Det kan skape en følelse av at ansvaret blir mindre og det kan bli en slags nummenhet i vanskelige situasjoner. Situasjonen kan også oppleves så belastende for den voksne at den går i underaktivering, jamfør toleransevinduet. (RVTS) Dette vil på den andre siden muligens skape følelser av avvisning, frykt, forvirring og utrygghet hos barnet som ikke forstår den voksnes atferd. På samme vis vil det kunne oppleves utrygt for barnet om forelder har en desorganisert tilknytningsstil. Barnet kan oppleve å bli møtt i noen situasjoner, for så å i noen andre situasjoner bli avvist, å måtte ta ansvar og håndtere vanskelige følelser alene. Dette kan føre



til en overføring av tilknytningsstil hvor barnet selv ikke klarer å lage noen faste «handlingsmønstre» for å få dekket sine behov. «Konflikten mellom behovet for tilknytning og behovet for forsvar kan resultere i en desorganisert – desorientert tilknytningsmønster» (Odgen, 2015) Her igjen vil det være viktig å understreke foreldrenes rolle, det vises at tilknytningsatferd (hvordan man etterspør behov for nærhet/forsvar) kan overføres da man som barn lærer atferd fra sine nære. Likevel er et viktig moment at forelderen med den type tilknytningsmønster har selv vært et barn, og har blitt vist “måten å utrykke behov”.

Det vises til viktigheten av forståelsen for foreldrenes egen bakgrunn med deres utfordringer. Om forelder/omsorgsgiver har opplevd en skadelig barneomsorg og dermed ikke lært evne til følelesregulering, vil det også være vanskelig å samregulere med barnet. Mangel på selvregulering kan også medføre vansker for forelderen å bli i «toleransevinduet», som kan medføre overaktivering i form av utagerende atferd (høynet stemningsleie slik som skriking, kroppslige reaksjoner, lite impuls kontroll) eller underaktivering (nedtonet stemningsleie, tilsynelatende «tomhet», lite energi/lyst). (Kvelling, 2019) Dette kan medføre vansker i møte med barnet og «der de er». På denne måten vil barnet oppleve å ikke bli speilet i sine reaksjoner, og det å bli avvist i uttrykkning av sine behov. Som vist i funnene av artiklene er det å vise uttrykk for behov en elementær prosess hos alle mennesker, og det henger i nær sammenheng med grensesetting og dannelse av selvet. (Odgen, 2015)

På samme vis som barnet speiler seg i foreldrenes reaksjoner og syn, vil forelderen selv som liten ha speilet seg i sine foreldre/omsorgsgivere. Som nevnt vil man som barn prøve å forstå seg selv, og vil sjeldent “legge skylden på seg selv” i uheldige situasjoner, dette på grunnlag av avhengighetsforholdet mellom barn og omsorgsgiver. Det vises også at barnet speiler seg i andres, og andres reaksjoner på dem, dette fører til en dannelse av selvet hvor barnet kan se på seg selv lik som sin omsorgsgiver. Om omsorgsgiver har opplevd en skadelig barneomsorg som liten, kan det føre til at omsorgsgiver ikke stoler på seg selv i rollen – «da det er i andre man ser seg selv». Det kan bli en slags selvoppfyllende profeti – hvor man ser seg selv i spor fra deres egne foreldre og man overidentifiserer med det som tidligere har vært. Man kan anta at det også kan medføre et stort og markant skille mellom det å «få det til», og det å «ikke få det til» hvor omsorgsgiver skaper et så stort press til seg selv om å være en god nok omsorgsgiver at det er lite som fører til at «begeret renner over.»

I nær sammenheng med dannelsen av selvet er evne til mentalisering som kan forklares som evnen til å se seg selv og andre – og å skille mellom disse. Innen dette vil det være viktig å skille mellom egne følelser og andres. Om forelder selv har opplevd skadelig barneomsorg kan man anta at deres evne til mentalisering ikke er god. (Skårderud, 2013) Dette kan føre til problemer med å skille seg selv fra barnet, herunder følelser, evner og ferdigheter. I vanskelige situasjoner kan dette føre til at den voksne overfører sine følelser og vanskeligheter på barnet. (Skårderud, 2013) Skam, sinne, frustrasjon, sorg og håpløshet er følelser som kan oppstå hos den voksne. Disse skal ikke berøre barnet i en ideell verden, men om forelder har dårlig evne til mentalisering vil skillene være mer utydelige. Som tidligere nevnt kan forelder selv bli trigget av barnet – dette kan føre til en følelse av klandring, enten over sorg over en skadelig barndom eller at barnet ikke oppfyller de urealistiske forventninger forelder har satt til dem. Med dette menes om forelder klandrer seg selv for at deres barndom var vanskelig – at de ikke fortjente bedre – kan de stille og «håpe» på urealistiske krav for at barnet ikke skal «fortjene» det samme. Her kan man trekke linjer til funnet i artikkel 1, hvor det vises at ved utagerende atferd i G2 (som resultat av skadelig barneomsorg gitt av G1), resulterte dette i at G3 selv utviklet utagerende atferd. (Neppl, Conger, Svaramella & Ontai, 2009)

Å dekke behov henger i nær sammenheng med det å sette grenser. (Odgen, 2015) Å sette grenser er en viktig forsvarsmekanisme man kan ty til i situasjoner som oppleves truende. Om forelder har opplevd en skadelig barneomsorg kan det være utfordrende å sette grenser, for en selv, i relasjoner med andre. Det vil også kunne gå på bekostning av barnet om forelder ikke klarer å sette sunne grenser. Enten i form av «små» ting som det å gi avslag på leketøy ønsker, eller større ting hvor skillene mellom barn-voksen blir mindre, og mulig overføring av vanskelige følelser kan skje. (Kvello, 2019) Uavhengig av grad av «viktigheten» i grensesettingen vil det kunne oppleves utrygt for barnet å oppleve forvirrende og uforventede grenser. Man kan trekke klare linjer til forsvarssystemet og grenser – da grensesetting utspiller seg ut fra et behov om beskyttelse. Forsvarssystemet organiserer distanserende handlinger, som unngåelse, “fight”, “flight”, “freeze” og “shut-down» responser. (Odgen, 2015) Det vises at grensesetting spiller en stor rolle i individet liv da det baserer seg på forsvar - og «konsekvenser for barnet i voksen alder kan være at det blir vanskelig å gi uttrykk for egne behov, sette grenser, regulere interpersonlig samvær og å bearbeide sterke tapsopplevelser.»

(Blindheim, 2012) Det å sette grenser er også en viktig del i dannelsen av «selvet» eller ens identitet, da det handler om å kjenne sine egne grenser, og handle deretter. En «grenseløs» person kan oppleve vansker med å kjenne seg selv og sin posisjon i verden, og kan også lettere sette seg i situasjoner hvor man kan oppleve nye brudd/traumer.

Biologien spiller også en rolle i tilknytning og traumer. Det vises at grunner som presenteres for kontinuitet i foreldregivning over generasjoner har en sosial faktor, men at det biologiske resultatet av gener som deles mellom foreldre og barn er viktige. (Nepl, Conger, Svaramella & Ontai, 2009) Behov for tilknytning bunner som vist i ulike behov, herunder et behov for forsvar, behov for tilknytning og behov for å gi omsorg til avkom for foreldre/omsorgsgivere. Selv om disse behovene spiller seg ut i handlinger man antar har et psykisk ståsted, så er disse behovene i oss mennesker for å sikre reproduksjon og videreføre menneskeheten. Disse behovene er med andre ord biologisk forankret. Dette vises på flere måter, eksempelvis så vises det at traumatiserte barn ofte har et hypersensistivt nervesystem, hvor «alarmen går konstant», og på tidspunkt og i situasjoner som kan virke uforståelig for de rundt» (Jørgensen & Steinkopf, RVTS) i moderne hjerneforskning. Funksjonen med at «alarmen går» er å vise barnet at nå er det fare på ferde og man må gjøre seg klar for å kjempe for livet, selv om dette ikke er helt overførbart i vestlige land vil responsen i hodet og kroppen være det samme. Traumer og tilknytningsvansker kan ytterligere forstyrre adaptive responser i systemene for nærhet og avstand. (Odgen, 2015) I en praktisk situasjon vil dette eksempelvis kunne forklares ved at et barn som egentlig søker nærhet og trygghet, vil istedenfor gi uttrykk for sinne og avstand.

Her kan toleransevidu teorien forklare hva som skjer hos barnet – det utløses stresshormoner i situasjoner barnet opplever som truende, og den delen som er fornuftig og reflekterende mister barnet kontakten med. «Barnet går ut av sitt toleransevidu, og atferden barnet viser kan oppfattes som uforståelig eller urimelig», sitert Perry (2006) Jørgensen & Steinkopf, RVTS) Om man eksempelvis har traumer med gitte gjenstander, eller gitte begivenheter kan disse systemene aktiveres raskere enn ellers – og man kan havne over/under toleransevidu. Om tilknytningsvansker oppstår hos barnet vil det ha en effekt på barnets hjerne – dette gjelder blant annet tilknytningssystemet, systemet for krisehåndtering (alarmrespons og fysiologisk aktivering – fight/flight/freeze), emosjonssystemet, hukommelsen, og evnen til

refleksjon og selvforståelse. (Siegel; 1999, Shore; 2003, Perry; 2009) (Jørgensen & Steinkopf, RVTS)

Funn i artikkelen skrevet av Lehrner & Yehuda (2018) viser til det at biologi ikke skal anses som verken positivt eller negativt. Det vises igjen til evolusjonsteori hvor traumerelaterte biologiske endringer «reflekterer artens evne til å tilpasse seg fleksibelt til miljøbelastninger og trusler.» Lehrner & Yehuda 2018) Det vises til at barn av traumatiserte foreldre kan ha forskjeller i systemene som håndterer forsvar (stress-respons), men de er ikke «skadet» av den grunn. Det vises videre at man heller burde tolke biologiske faktorer som fleksible predisponenter til stressorer (triggere som kan utløse stress), enn å låse disse til indikatorer som fastslår vansker. (Lehrner & Yehuda, 2018) Det vil med andre ord si at man er ikke «dømt» til å oppleve vansker (med tilknytning eller traumer), bare fordi man har en forhistorie som kan øke sjansene for dette. Har man denne gale forståelsen vil det medføre større sjanser for usunn selvoppfyllende profeti hvor man setter søkelys på utfordringer fremfor styrker hos barnet.

## 6.0 AVSLUTNING

Det har blitt redegjort grundig for hva tilknytning er, og hvor viktig en trygg tilknytning er. Videre har det blitt redegjort for hvilke faktorer som kan gi en utrygg tilknytning, altså tilknytningsvansker, og hvordan dette kan komme til uttrykk. Dette kan i mange tilfeller resultere i traumer, som bunner i relasjonelle svikt og en høy totalbelastning over tid for barnet – og etter hvert den voksne. På grunnlag av momentene drøftet ovenfor kan man se en sosial arv som videreføres.

Men hvorfor er det slik at tilknytningsvansker og traumer kan gå i arv? Det er ingen fasit på slike komplekse problemstillinger, men det finnes en sammenheng mellom flere faktorer. Ut ifra denne forskningen vises det at mye bunner i utfordringer forelderen har selv, dette i mangel på mentalisering, selvregulering, en svekket følelse av «selvet» eller identiteten, og mulige uheldige mestringsstrategier. Likevel er ikke svaret så lett, for det er i møte med andre at man blir seg selv, og disse uheldige utfallene er også resultater av at omsorgsgiveren selv har opplevd en utrygg barndom. Som nevnt må man ha en god forståelse for å best mulig kunne hjelpe. Ved å forstå hvordan forelderen overfører vanskene sine, kan man også forstå at disse uheldige belastningene har forelder muligens selv opplevd.

Om omsorgspersonen ikke selv har en god selvregulering, en sterk følelse av selvet (identitet), eller mentalisering vil ikke personen heller se seg selv i relasjon med barnet. Dette kan medføre uheldige konsekvenser, og traumene omsorgsgiver selv har opplevd som barn kan bli videreført på grunnlag av at deres egne barn ikke får sine behov dekket. Om omsorgsgiver ikke klarer å dekke behov hos seg selv, kan det føre til vanskeligheter med å se behov hos barnet. Det kan også bli en slags «selvoppfyllende profeti», hvor foreldre som anerkjenner sin egen barndom som ikke trygg, muligens likevel opplever den som «rettferdig» og som ser seg selv i lys av foreldrene sine. Disse momentene kan øke sjansene for at forelderen gjentar mønsteret det selv har opplevd som barn.

Så hvordan kan man snu dette?

På en annen side kan det også oppleves som en beskyttelsesfaktor – hvor omsorgsgiver er ekstra sensitiv på deres evne til å forsørge, basert på en frykt for å gjenta/videreføre skadelig barneomsorg. Her igjen vil det være en rekke faktorer som spiller inn, fra personlige egenskaper, støttenettverk, evne til mentalisering (å se seg selv og andre). Ved dette fokuset på deres egne barndom kan man være øke sjansen for god mentalisering, hvor man har ekstra høy omsorg og empati for barnet. Om man sitter igjen med tilknytningsvansker og/eller traumer etter en skadelig barndom vil det være behov for å jobbe gjennom dette, muligens i form av terapi eller annen måte å bearbeide. Som vist er ikke disse mønstrene gjennom generasjoner noe som er «lett å fikse», det bunner gjerne i momenter dypt forankret i individet og i hele måten individet håndterer livet på. Det gir likevel best mulig odds for å bedre livssjanser om man møter disse menneskene med forståelse, empati og medmenneskelighet.

# LITTERATURLISTE

Blindheim, A. (2012, 19. desember) *Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst*. Tidsskriftet Norges Barnevern.

<https://www-idunn-no.ezproxy.uis.no/doi/10.18261/ISSN1891-1838-2012-03-05>

Bruker av senter mot Incest og Seksuelle overgrep i Hordaland. (2008) *Utsatt for overgrep*. Bergens Tidende.

<https://www.bt.no/btmener/kronikk/i/Pv8rz/utsatt-for-overgrep>

Ellingsen, I.T. (red.). (2015). *Sosialt arbeid: en grunnbok* (1. utg.)

Universitetsforlaget

Fosse, K. Humana (2022) *Tilknytningsproblematikk*. Humana – omsorg og assistanse

<https://www.humananorge.no/barnevern/metoder-faq/tilknytningsproblematikk2/tilknytningsproblematikk/>

Imsen, G. (2020). *Elevens verden. Innføring i pedagogisk psykologi* (6. utg.). Universitetsforlaget.

<https://ndla.no/nb/subject:1:03e810db-3560-47b5-a5f6-e7afe1d0a2d6/topic:2:a635e5b5-aaaa-4807-8918-3f45d9901fac/topic:2:b70567a6-c8b0-4382-97a1-61855b4f2970/resource:1:17325>

Jørgensen, T.W., Steinkopf, H., *Traumebevisst omsorg, teori og praksis*. RVTS-sør

<https://www.rvtsvest.no/wp-content/uploads/2014/02/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>

Killen, K. (2015) *Sveket I Risiko og omsorgssvikt: et helseproblem og tverrfaglig ansvar* (5. Utg).

Kommuneforlaget \*200 sider

Kvello, O. (2019) *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Gyldendal \*400 sider

Golding, K.S. (2010) *Styrk - Barnets tilknytning: rødder og vinger til adoptiv – og plejebarn* (1. Utg.). Dansk psykologisk forlag \*200 sider

Lerhner, A., Yehuda, R., (2018) *Trauma Across Generations and Paths to Adaption and Resilience*. APA PsycNet

<https://psycnet.apa.org/fulltext/2018-00130-004.html>

Meeuwisse, A., (red.). (2010) *Forskningsmetodikk for sosialvitere*. Gyldendal Akademisk \*50 sider

Nepl, T.K., Conger, R.D., Svaramella, L.V., & Ontai, L.L. (2009) *Intergenerational Continuity in Parenting Behavior: Mediating Pathways and Child Effects*. APA PsycNet <https://psycnet-apa->

[uzproxy.uis.no/fulltext/2009-12605-005.html](https://psycnet-apa-uzproxy.uis.no/fulltext/2009-12605-005.html)

Ness, O. (2011) *Setter barn øverst*. Psykologtidsskriftet

<https://psykologtidsskriftet.no/bokanmeldelse/2011/03/setter-barnet-overst>

Odgen, P., (2015, Juni) *Proximity, Defence and Boundaries with Children and Care-Givers: A Sensorimotor Psychotherapy Perspective*. Proquest, access provided by University of Stavanger.

[https://www.proquest.com/docview/1697534423?pq-](https://www.proquest.com/docview/1697534423?pq-origsite=primo&parentSessionId=9eIMU6g86hIuUIpEscBZVMLbVtBzcb8wxMFYFC6GDoA%3D)

[origsite=primo&parentSessionId=9eIMU6g86hIuUIpEscBZVMLbVtBzcb8wxMFYFC6GDoA%3D](https://www.proquest.com/docview/1697534423?pq-origsite=primo&parentSessionId=9eIMU6g86hIuUIpEscBZVMLbVtBzcb8wxMFYFC6GDoA%3D)

Olesen, S.O., Monrad, M., (red.). (2018) *Forskningsmetode i sosialt arbeid*. Hans Reitzels Forlag \*30 sider

RVTS (2020) *Over – og underaktivering*. Traumebehandling med voksne.

<https://www.traumebehandling.no/oppdage/over-og-underaktivering/>