



# Bacheloroppgave

**VPL05 Vernepleie**

**Barns utvikling av resiliens og bruk av  
resilienskunnskap**

**Children's development of resilience and application  
of resilience knowledge**

**Camilla Langholm**

**Totalt antall sider inkludert forsiden: 35**

**Molde, 19. mai 2016**



**Høgskolen i Molde**  
Vitenskapelig høgskole i logistikk

## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å betrakte som fusk og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <u>Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se <u>Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <u>retningslinjer for behandling av saker om fusk</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <u>kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</u>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Siv Elin Nord Sæbjørnsen

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja  nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja  nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja  nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja  nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 13. mai 2016

**Antall ord: 10 082**

## **Forord**

Jag hoppas ni kan bevara en del av mig i era hjärtan, så att ni verkligen vågar se och göra något när ni misstänker att ett barn far illa. På så vis kan fler barn få en någorlunda god barndom. Och till alla er som vågar se: Ni är räddande änglar, det är ni som gör att de utsatta barnen orkar vidare

(Pipping 2010:189).

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Valg av tema .....	2
1.2 Problemstilling og avgrensing av tema .....	2
1.3 Begrepsavklaringer .....	2
1.4 Oppgavens oppbygging .....	3
<b>2.0 Metode</b> .....	<b>4</b>
2.1 Litteraturstudie .....	4
2.1.1 Kildekritikk .....	6
2.2 Forforståelse .....	7
<b>3.0 Teori</b> .....	<b>8</b>
3.1 Resiliens .....	8
3.1.1 Historikk .....	8
3.1.2 Hvorfor studere resiliens? .....	9
3.2 Risikofaktorer og resiliensfaktorer .....	9
3.2.1 Individuelle beskyttelsesfaktorer .....	10
3.2.2 Miljøskapte beskyttelsesfaktorer .....	11
3.3 Forebygging og tiltak .....	12
3.3.1 Salutogen tilnærming .....	14
3.3.2 Trygg base modellen .....	15
<b>4.0 Drøfting</b> .....	<b>17</b>
4.1 Hva er det som gjør at barn utvikler resiliens? .....	18
4.2 Hvordan kan man bruke kunnskapen om resiliens? .....	23
<b>5.0 Avslutning</b> .....	<b>27</b>
5.1 Oppsummering .....	27
5.2 konklusjon .....	27
5.3 Veien videre .....	28
<b>Litteratur</b> .....	<b>29</b>

## 1.0 Innledning

Norge, et av verdens beste land å vokse opp i, likevel hører vi ofte om barn som lever under uverdige forhold. I denne oppgaven setter jeg et søkelys på andelen av barna som tross opplevelse av risiko i oppveksten ser ut til å ha en god utvikling.

Forskning og media har i stor grad fokusert på tilfeller hvor risiko har ført til negativ utvikling, men sannheten er at mer enn halvparten av alle barn som opplever risiko ikke utvikler alvorlige psykiske problemer. Motstandskraften mot å utvikle psykiske problemer kalles ofte resiliens (Borge 2010). Rutter (2000) definerer resiliens på følgende måte ”Resiliens er prosesser som gjør at utviklingen når et tilfredsstillende resultat, til tross for at barn har hatt erfaringer med situasjoner som innebærer en relativt stor risiko for å utvikle problemer eller avvik” (Borge 2010:14).

Det var Lisbeth Pipping som vekke interessen for resiliens hos meg. I sitt foredrag om sin barndom forteller hun om en barndom fullstendig blottet for trygghet, preget av psykisk mishandling og alkohol. Med en mamma som hadde psykisk utviklingshemming og en pappa som var alkoholiker. I dag er Lisbeth foredragsholder, forfatter og forsker. Hun forklarer at dette har sin bakgrunn i personer i livet hennes som hun benevner som ”hverdagsengler”. Hver sommer reiste hun til sine sommerforeldre. I noen uker i året fikk hun oppleve hvordan det var å være barn. Hun beskriver plassen som et paradys, fullt av kjærlighet og glede. I følge henne selv var det disse menneskene og dette avbrekket fra hennes virkelige liv som gjorde at hun overlevde. I boken om sin oppvekst, ”Kärlek och stålull” sier hun at man ikke kan velge hvilken barndom man får, men man kan velge hva man gjør med erfaringene barndommen gir (Pipping 2010).

I min praksis i barnehage ble jeg også kjent med et barn som de ansatte benevnte som et ”løvetannbarn”. Barnet hadde til tross for en vanskelig oppvekst en god utvikling og var på mange måter foran sine jevnaldrende i utviklingen. Barnet trivdes godt i barnehagen, i tillegg var det noen helger hos en annen familie. Kanskje var det dette avbrekket eller disse menneskene, som på samme måte som for Lisbeth Pipping, ga barnet påfyll for å kunne utvikle seg og ha det bra.

Å rette søkelyset mot barna som utvikler resiliens vil gi oss kunnskap om helsebringende prosesser i barns utvikling og hvordan man kan arbeide med forebyggende tiltak (Borge 2010).

### ***1.1 Valg av tema***

Resiliens er et ressursorientert perspektiv. Jeg ønsker å lære mer om hvorfor og hvordan risikobarn utvikler resiliens nettopp fordi denne kunnskapen kan gi meg et bedre grunnlag for å styrke sterke sider hos den enkelte og hjelpe barn som ikke utvikler denne motstandskraften (Borge 2010). Som vernepleier skal man være god på å fremme mestring og motivasjon ved å ta del i brukerens/klientens egne verdier, kunnskap og ressurser (Fellesorganisasjonen 2015). Vernepleieren jobber stadig oftere innenfor skole, barnehage og barnevern hvor det befinner seg mange barn. Det er derfor nærliggende å tro at jeg som miljøterapeut vil møte barn og voksne som har hatt, eller har en risikofylt oppvekst med en eller flere risikofaktorer. I så måte er temaet aktuelt og matnyttig for min praksis. Å lete etter hva som bidrar til vekst og utvikling er tett knyttet opp imot den overordna vernepleiertenkningen.

### ***1.2 Problemstilling og avgrensing av tema***

**Hva gjør at noen barn utvikler resiliens tross stor risiko, og hvordan kan man bruke denne kunnskapen i forebyggende arbeid rettet mot barn?**

Jeg har valgt å begrense oppgaven til å se på hvordan og hvorfor noen barn utvikler resiliens og hvordan man kan bruke denne kunnskapen i arbeidet rettet mot barn som ikke synes å ha slik utvikling. Boken til Lisbeth Pipping vil få en sentral rolle i oppgaven.

### ***1.3 Begrepsavklaringer***

Resiliens er et fornorsket variant av ordet ”resilience”. Det finnes ikke noe dekkende norsk ord, men ord som motstandsdyktig, usårbar eller løvetannbarn har blitt brukt. Disse begrepene er ikke tilstrekkelig da man i for stor grad fokuserer på det som finnes i barnet og utelukker miljøets betydning for utviklingen av resiliens (Borge 2010). Noen barn synes å håndtere tøffe situasjoner de møter og kommer seg raskt mens andre barn går under. Barna som greier seg tross dette blir benevnt som resiliente barn (Kvelling 2012). Rutter

(2000) definerer begrepet på følgende måte ”Resiliens er prosesser som gjør at utviklingen når et tilfredsstillende resultat, til tross for at barn har hatt erfaringer med situasjoner som innebærer en relativt stor risiko for å utvikle problemer eller avvik” (Borge 2010:14).

### ***1.4 Oppgavens oppbygging***

I første del av oppgaven presenteres bakgrunnen for valg av tema og problemstilling samt en forklaring rundt begrepet resiliens. I metodedelen gjør jeg rede for valg av metode, hvordan jeg har gått fram samt kildekritikk. Teorikapittelet består av en kort presentasjon av resiliens og dens historikk. Videre går jeg inn på risiko- og beskyttelsesfaktorer, hvor fokuset ligger særlig på en presentasjon av individuelle og miljøskapte beskyttelsesfaktorer. Siste del av teorikapittelet omhandler forebygging og tiltak knyttet opp imot utviklingen av resiliens. I det neste kapittelet blir problemstillingen min drøftet i lys av Lisbeth Pipping og hennes barndom. I drøftingen tar jeg først for meg hvordan resiliens oppstår, deretter hvordan man kan bruke denne kunnskapen i arbeid rettet mot barn i risiko. Avslutningsvis kommer jeg med en kort oppsummering om de viktigste funnene i min oppgave samt en refleksjon over veien videre.



## **2.0 Metode**

Dalland (2012) referer til Aubert (1985) som definerer metode på følgende måte ”en metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder” (Dalland 2012:111). Metode er i så måte et redskap for å samle inn data og den informasjonen man trenger i en undersøkelse. Metoden man benytter seg av kan være kvantitativ eller kvalitativ. Med kvantitativ metode er man opptatt av å komme frem til data i form av målbare enheter, mens man i en kvalitativ studie forsøker å fange opp meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste (ibid). En kvalitativ studie er egnet når man skal forsøke å komme nær problemstillingen og finne underliggende årsakssammenhenger, verdipremisser og dybdeinformasjon. Hermeneutikken er en kvalitativ tilnærming, som handler om å tolke og forstå. I en hermeneutisk studie spiller man som forsker en vesentlig rolle, hvor resultatet er preget av en subjektiv tolkning av den litterære teksten (Garsjø 2001).

### ***2.1 Litteraturstudie***

For å svare på problemstillingen min har jeg valgt å benytte meg av litteraturstudie som metode. Litteraturstudie innebærer at jeg har benyttet meg av eksiterende kunnskap (Dalland 2012). Ved valg av litteraturstudie har jeg hatt mulighet til å fordype meg og samle inn litteratur som er relevant for min problemstilling. Det har også gitt meg mulighet til å drøfte ulike teorier opp mot hverandre. Oppgaven kan sies å være kvalitativ da jeg har tolket den litteraturen jeg har valgt samt sett denne opp imot en persons opplevelse og mening av det å være resiliens (ibid). Oppgaven har på denne måten også en hermeneutisk overbygging da jeg ved hjelp av for forståelse har undersøkt en problemstilling, og gått dypere inn i temaet for å tolke og få en bedre forståelse (Garsjø 2001).

Det finnes en del litteratur om resiliens, og det meste er fra de siste 50-årene, da interessen for resiliens oppstod. Ved utvelgelse av litteratur har jeg sett på gyldighet, holdbarhet og relevans til min problemstilling. Jeg har valgt å benytte meg av litteratur fra en av de som skriver mest om resiliens i Norge, Ann Inger Helmen Borge. Hun forholder seg til internasjonal psykologisk forskning, samtidig som hun relaterer det til norske forhold. På bakgrunn av dette har jeg valgt å benytte meg av litteratur fra henne. Samtidig har jeg gjort selvstendige søk etter utfyllende litteratur i BIBSYS Oria, Google scholar og Nora.

Søkeordene jeg brukte var ”Resiliens”, ”Resiliens beskyttelsesfaktorer”, ”Resiliens og Tiltak”, Resiliens og Behandling”. ”Resiliens og Mestring”, ”Resiliens og Forskning” og ”Resilience”. I utvelgelsen av litteratur har jeg hatt noen inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier som har vært avgjørende for om jeg har lest og brukt artikkelen eller boken.

<b>Inklusjonskriterier</b>	<b>Eksklusjonskriterier</b>
Barn under 18	Voksne over 18 år
Litteratur publisert 2006 og nyere	Litteratur publisert 2005 og eldre
Litteratur relatert til norske forhold	Litteratur relatert til land med annen kultur enn den norske
Relevant i forhold til problemstillingen	Ikke relevant i forhold til problemstillingen

<b>Søkeord</b>	<b>Database</b>	<b>Antall treff</b>	<b>Lest litteratur</b>	<b>Brukt litteratur</b>
Resiliens	Oria Bibsys	397	13	5
	Google scholar	3 220	16	3
	Nora	106	4	0
Resiliens beskyttelsesfaktorer	Oria Bibsys	15	3	0
	Google scholar	409	11	0
	Nora	21	3	0
Resiliens Tiltak	Oria Bibsys	31	3	0
	Google scholar	1 060	9	1
	Nora	25	1	0
Resiliens Behandling	Oria Bibsys	13	2	0
	Google scholar	1920	11	1
	Nora	4	1	0
Resiliens Mestring	Oria Bibsys	74	3	0
	Google scholar	944	13	1
	Nora	30	2	0
Resilience (2012-2016)	Oria Bibsys	3 845	5	0
	Google scholar	174 000	2	1
	Nora	224	2	0
Resiliens Forskning	Oria Bibsys	41	1	1
	Google scholar	3590	14	1
	Nora	35	4	0

Disse søkene ga meg treff på aktuell litteratur som gjorde det mulig å undersøke problemstillingen min. I tillegg har jeg benyttet meg av kvalitativ innsamling ved at jeg har sett på referanselister i aktuell teori og slik kommet frem til annen relevant litteratur i henhold til problemstillingen.

Jeg ønsket å løfte frem stemmen til en som selv er resilient og har derfor valgt å benytte meg av boken "Kärlek och stålull" av Lisbeth Pipping (2010). Dette er en biografi som forteller om hennes barndom. Ved å benytte meg av hennes historie kan jeg se annen teori opp mot et eksempel. Dette er et innenfra perspektiv hvor jeg får frem en persons opplevelse av det å være resilient. Jeg har vært bevist på at dette kun er en persons opplevelse av det å være resilient og derfor ikke kan relateres til alle.

### **2.1.1 Kildekritikk**

Når man har funnet en kilde må man vurdere kvaliteten på den og om den er relevant for oppgaven og problemstillingen. Litteraturstudie innebærer at jeg har benyttet meg av allerede eksisterende data. Det har sine fordeler i at jeg har mulighet til å sammenligne ulike data på området, samtidig innebærer metoden at jeg må være kildekritisk, og foretar nøyaktig utvalg av litteratur. Det finnes relativt mye litteratur innenfor resiliens og det har derfor vært en utfordring å velge ut hva som skal med. Jeg har forsøkt å søke etter nyere forskningsbasert litteratur som er relevant i forhold til problemstillingen. Resiliens er et fenomen som er under stadig forskning og utvikling, men som også er komplekst og komplisert å forstå. Jeg anser litteraturen fra Borge (2010) og (2007) som fortsatt å være aktuell og gjeldende innenfor resiliensfeltet. I tillegg har jeg valgt nyere artikler og bøker for å forsøke å få oppdatert kunnskap om hva som skjer innenfor forskning på resiliens. Siden dette, som nevnt, er et område som stadig er under utvikling, kan det være at jeg har gått glipp av den nyeste kunnskapen innenfor feltet, eller at den nyeste forskningen ennå ikke er publisert (Dalland 2012). Mine søk har i hovedsak vært norske, dette har noen svakheter i at jeg står i fare for å ha gått glipp av ny internasjonal forskning som ennå ikke har blitt oversatt til norsk. Så langt det er mulig har jeg forsøkt å benytte meg av primærkilder, da disse er mer pålitelige enn sekundærkilder som har blitt tolket av forfatteren før jeg får lest det. Jeg har likevel benyttet meg av noe sekundærkilder der primærkilden var vanskelig å få tak i.

## **2.2 Forforståelse**

Vi vil alltid ha med oss vår forforståelse inn i en undersøkelse. Selv om vi prøver å møte et fenomen så åpent så mulig vil vi alltid ha med oss en mening om det på forhånd (Dalland 2012).

Min forforståelse er basert på en antakelse om at det er forhold hos barnet selv, i tillegg til reddende mennesker i miljøet som gjør at barn utvikler resiliens og får gode liv. Jeg har vært bevisst på at dette kan påvirke oppgaven min ved at jeg valgt ut litteratur som kan bekrefte min forforståelse. For å unngå dette har jeg forsøkt å velge ut data som eventuelt kan avkrefte eller gi en dypere forståelse for min forklaring (Dalland 2012).

## **3.0 Teori**

### **3.1 Resiliens**

Borge (2010) er undrende til den lave interessen for barna, som tross et dårlig utgangspunkt har greid seg bra i livet. Fokus i media og forskning har vært preget av de tilfellene hvor det har gått dårlig. Vi vet i dag mye om hvilke risikoer og trusler barn kan oppleve. Ved å studere de barna blant risikobarna som tross denne risikoen lykkes vil vi få en innsikt og forståelse som kan gi retningslinjer for mer effektiv hjelp til alle. Spesielt for risikobarna som ikke ser ut til å ha en slik utvikling.

#### **3.1.1 Historikk**

Som allerede nevnt vil mer en halvparten av alle barn som blir utsatt for risiko og stress ikke utvikle psykiske problemer. Likevel har den psykologiske tenkemåten i mange år vært preget av et "elendighetsperspektiv". Det vil si et fokus på de av barna det har gått dårlig med. Det skjedde i midlertid en endring på midten av 1900-tallet, da forskerne ble mer interessert i erfaringenes betydning av utvikling. Men fortsatt var oppmerksomheten rettet mot symptomer på negativ forløp. Man lette ikke etter faktorer på resiliens. Resiliens var et uforklarlig fenomen, man viste rett og slett ikke hvorfor noen barn var resiliente. Nøkkelrollen for forståelsen av resiliens skulle derimot komme fra forskning på barn av foreldre med alvorlige psykiske problemer på 1970-tallet. Det viste seg at mange av barna ikke selv utviklet problemer, selv om foreldrene hadde det. Dette la grobunnen for interessen for å forstå individuelle variasjoner blant barn. Det første eksemplet på direkte resiliensforskning ble foretatt av Emmy Werner og Ruth Smith, og blir referert til som Kauai-undersøkelsen. Her fulgte de nesten 700 barn som ble født på øya Kauai på Hawaii i 1955 gjennom 40 år. Hensikten var å studere samspillet mellom barns oppvekst og miljørisikoene gjennom barndommen og til voksenalder. De fokuserte på å beskrive og avdekke karakteristikk hos barna som tross risiko og stress greide seg bra. Werner og Smith avdekket en rekke faktorer som gikk igjen hos de resiliente barna. Blant annet hadde de mange individuelle egenskaper som gjorde de til aktive, robuste og blide barn. De hadde nære bånd til minst en omsorgsperson samt et ytre støtteapparat. Selv om undersøkelsen er gammel er den sentral innenfor resiliensforskningen og stemmer godt overens med nyere forskning på området (Borge 2010).

### **3.1.2 Hvorfor studere resiliens?**

Ved at man har oversett de barna som tross risiko utvikler resiliens, har man oversett den kunnskapen disse barna kan gi oss. Innsikten kan bidra til å hjelpe risikobarna som ikke ser ut til å utvikle resiliens. En målsetning for å studere resiliens er å kunne gjøre alle barn bedre i stand til å møte risiko samt at disse barna skal kunne oppleve følelsesmessig støtte, sosial stabilitet og god stimulering.

I dette arbeidet må man fokusere både på å bekjempe risiko og styrke resiliens hos barnet. Det gjøres blant annet ved å hjelpe barn til å øve opp sin psykiske motstandskraft og evnen til å håndtere stress. Samtidig som man arbeider for å redusere og motvirke miljøbetingede risiko. Man må forsøke å forstå hvordan resiliens utvikles og hvorfor det skjer hos noen barn og ikke andre som opplever samme risiko (Borge 2010).

### **3.2 Risikofaktorer og resiliensfaktorer**

For å forsøke å forstå hvordan resiliens oppstår må man derfor se på risiko- og resiliensfaktorer. Risikofaktorer er en fellesbetegnelse på forhold som øker sannsynligheten for at en person skal utvikle vansker (Kvelling 2015). Samtidig er risiko en forutsetning for å utvikle resiliens. Man vet at en og samme risiko kan virke forskjellig inn på hvert enkelt barn. Det vil derfor være viktig å identifisere risikoen og se på om den har en skadelig effekt for den det gjelder. Det er flere typer risiko og ofte kan de deles inn i tre typer: individuell, familiebasert og samfunnsmessig risiko. Individuell risiko kan dreie seg om biologiske medfødte problemer, ervervede problemer som komplikasjoner ved fødsel eller utvikling av alvorlige tilpasningsproblemer. Status og personlighet kan også være av betydning. Familiebasert risiko kan være knyttet til foreldre og deres foreldrerolle. For eksempel foreldre som sliter med mentale eller somatiske helseproblemer, alkoholmisbruk, disharmoniske ekteskap, alvorlige krangler, mangelfull evne til å oppdra og sette grenser for barna, omsorgssvikt og mishandling. Samfunnsmessig risiko omhandler katastrofer, som kan være menneskeskapte slik som terror eller naturskapte som jordskjelv og flom (Borge 2010).

Man tror at daglig påvirkning av kronisk risiko er vel så skadelig som akutt stress. Alvorlighetsgraden av risiko kan ses i forhold til om nye problemer oppstår uten at de

tidligere problemene er løst. Det vil si at det skjer en opphoping av problemer (Borge 2010).

Å kunne analysere risiko er av stor betydning og en klar forutsetning for å forstå resiliensutvikling. Likevel ligger ikke svaret på utvikling av resiliens i selve risikoen, men i betydningen den får. Det er derfor vel så viktig å ha oppmerksomheten rettet mot prosesser som innebærer resiliens (ibid).

Beskyttelsesfaktorer er de faktorene som demper risikoen for utvikling av skade eller vansker når man rammes av risikofaktorer. Forskning viser at det er mange faktorer som kan bidra til resiliens (Kvvello 2015). Blant annet kan foreldrenes varme og stimulering av barnet virke som en beskyttelsesfaktor. Sosial støtte fra nettverket virker også beskyttende. Samtidig er genetikken avgjørende for utviklingen av resiliens, slik som grad av robusthet, et positivt selvbilde, hensiktsmessige mestringsstrategier og god selvregulering. Andre genetiske betingede resiliensfaktorer som nevnes er at man er utviklingsorientert og har framtidsoptimisme (Kvvello 2012).

Nedenfor går jeg nærmere inn på de individuelle og miljøskapte beskyttelsesfaktorene som kan ha medvirkning for utvikling av resiliens.

### **3.2.1 Individuelle beskyttelsesfaktorer**

Et barn som kan beskrives som utadvendt, varmt, åpent, har kontroll og er følelsesmessig stabilt er mer beskyttet. Det samme gjelder om barnet har et godt selvbilde og har positive forpliktelser ovenfor mennesker de bryr seg om (Grøholt m.fl 2015).

Det å ha tro på seg selv kan beskytte mot stress. Samtidig handler det mer om hva barnet gjør i situasjonen enn selve følelsen av selvtillit, men hvordan man håndterer en risikosituasjon henger ofte sammen med selvbildet. Barn som har liten tro på seg selv vil være mer sårbare for påkjenninger, mens barn med god selvtillit vil takle påkjenninger bedre og ha større motstandskraft. Det betyr likevel ikke at barn med god selvtillit vil vise resilient atferd i møte med risiko. En rekke andre forhold som blant annet andre individuelle forhold, samspill med familie/miljø og risikotype vil også spille en rolle (Borge 2010). Samtidig som det viser seg at barn som er handlende heller enn unnvikende

når de møter på utfordringer har en større mulighet til å utvikle hensiktsmessige mestringsstrategier (Kvelling 2012).

Intelligens har også vært gjenstand for forskning innenfor resiliensfeltet, og en del undersøkelser bekrefter at normal eller høy intelligens er knyttet til beskyttelse. Da er evnen til å verbalt uttrykke seg særlig av betydning. Fordi barn som har gode kommunikasjonsferdigheter ofte har letter for å bli forstått og sosialisert (Borge 2010).

Man har også funnet ut at visse typer gen kan virke beskyttende. Blant annet viser Grøholt m.fl (2015) til Caspi m.fl (2003) sin undersøkelse som har kommet fram til at en variant av serotonin transporter-genet vist seg å beskytte mot senere depresjoner hos barn som har opplevd dårlig omsorg. Det samme genet menes også å ha effekt på hjernens plastisitet, noe som man tror har betydning for om barnet nyttiggjøre seg av tilgjengelig støtte og hjelp.

Likevel kan ikke resiliens forklares så enkelt som at det er et genetisk trekk og det vil ikke være tilstrekkelig å måle resiliens direkte opp mot personlighetstrekk. Samtidig vet man at genetiske faktorer påvirker individuelle forskjeller i all menneskelig atferd. Det er derfor nærliggende å lete etter forskjeller mellom mennesker i et resiliensperspektiv på et genetisk nivå. Det sosiale miljøet må ligge til grunn for at genene skal få et uttrykk. Gener og miljø virker på denne måten sammen. Man har funnet ut at det sosiale miljøet enten kan ”skru på” en genetisk sårbarhet eller ”skru av” en genetisk styrke. Det vil si at en genetisk sårbarhet først kommer til uttrykk i et dårlig miljøforhold. Likeså kan et godt miljø beskytte mot genetiske varianter som kan utløse problemer (Borge 2010).

### **3.2.2 Miljøskapte beskyttelsesfaktorer**

Grøholt m.fl (2015) trekker frem at et godt forhold mellom foreldre og barn er en sterk beskyttelsesfaktor. Hvor foreldrenes evne til å vise sensitivitet, varme og omsorg for barnet er viktig. Et godt forhold til søsken og besteforeldre vil også øke sjansen til å motstå og komme seg etter alvorlige belastninger. Sosial støtte utenfra er også av stor betydning, særlig er det en effektiv beskytter om den er knyttet til den aktuelle risikofaktoren/traumen. Den sosiale støtten henger igjen sammen med barnets



personlighet. Man kan derfor si at personlighet utvikles i et komplisert samspill mellom ulike faktorer, hvor gener og miljø spiller sammen (ibid). Å aktivt oppsøke personer man trives sammen med kan bidra til å redusere risikoen for utvikling av psykiske problemer. Da det å ha noen å snakke med eller gjøre noe aktivt sammen med beskytter (Borge 2010). Det kan derfor være en hjelp og en ressurs å få hjelp utenfra, fra det offentlige eller nettverk i rundt familien, om man har omsorgspersoner som sliter. Det å ha personer rundt barnet som følger det opp over tid er av stor betydning, også selv om personen ikke kan gjøre noe med selve belastningen barnet står ovenfor (Waaktaar og Christie 2008).

### ***3.3 Forebygging og tiltak***

Å se på resiliens som en forutsigbar sammenheng mellom risiko- og beskyttelsesfaktorer er basert på systemteori, hvor det er sirkulære sammenhenger og overføringsprosesser. Førde (2014) hevder at denne måten å tenke på resiliens er en passiv tilnærming. Hvor personens egne opplevelser av det å være resilient kommer mindre til syne. Hun mener det kan være mer naturlig å vinkle utviklingen av resiliens mot hvordan den aktive samhandlingen mellom miljø, samfunn og individ arter seg. Det har vært en tradisjon for at helseautoriteter konkluderer med et barns grad av resiliens ved hjelp av observasjoner og intervju med utgangspunkt i samfunnets normer. Flere forskere hevder imidlertid at en slik tilnærming ikke alltid er tilstrekkelig for å avgjøre barnets psykiske tilstand. Da barn kan ha en lært atferd for å oppnå aksept fra omgivelsene, fordi de tenker at aksept kan føre til et mindre problematisk liv. Barns egne beskrivelser av hvordan de føler seg og hva som hjelper de i å komme seg gjennom vanskelige hendelser er viktige momenter for å få en rettesnor på hvor, når og hvordan man skal hjelpe.

Vi må bruke det beste i dem alle for å nå et felles mål: Å finne ut hvordan barn navigerer mot et sunt liv for seg selv, og hvordan vi kan støtte dem slik at de opplever å få en bedre kvalitet på livet sitt basert på deres egne perspektiver (Førde 2014:50-51).

Gjelsvik (2007) skriver i boken ”Resiliens i praksis” at forholdet mellom resiliensforskning og forebyggende tiltak er komplekst. Med det menes det at beskyttelsesfaktorer ikke uten videre vil føre til effektiv forebygging, da overføring av kunnskap om beskyttelsesfaktorer til effektive forebyggende tiltak er utfordrende.

Man skiller mellom beskyttelsesfaktorer som ikke kan modifiseres og beskyttelsesfaktorer som kan endres over tid. Beskyttelsesfaktorer som ikke kan modifiseres blir kalt faste markører og kan for eksempel være fødselsdato eller etnisitet. De beskyttelsesfaktorene som lar seg endre over tid kalles variable beskyttelsesfaktorer. Dette kan for eksempel være egenskaper hos personen som vekt eller alder. Når de variable beskyttelsesfaktorene øker sannsynligheten for et positivt utfall ved at de blir endret betegnes de som kausale beskyttelsesfaktorer. Det er disse som blir interessante når man skal forsøke å forstå resiliens og for å kunne implementere forebyggende tiltak. Fordi det er disse man kan påvirke for å oppnå positive utfall. Man må i første omgang kunne identifisere beskyttelsesfaktorer og undersøke om de er kausale. Deretter må man finne ut av hvordan beskyttelsesfaktoren virker sammen med andre beskyttelses og risikofaktorer, da en beskyttelsesfaktor bare unntaksvis viker alene (Gjelsvik 2007).

Flere undersøkelser viser at tiltak som rettes inn på å både begrense risikofaktorer og fremme beskyttelsesfaktorer over flere nivåer i individets liv samtidig har bedre effekt enn intervensjoner som kun rettes mot en enkeltfaktor. Tiltak basert på resiliensforskning kan være at man prøver å redusere antall risikofaktorer, minske individuell sårbarhet og stress samt motvirke u hensiktsmessige mestringsstrategier. I tillegg til å styrke sterke sider og legge til rette for muligheter og vendepunkt (Waaktaar m.fl 2007).

Det vil si at forebygging og behandling ikke bare handler om redusere risiko og symptomer, men også å kunne styrke beskyttelsesfaktorer i personen og i situasjonen. Dette er etter hvert blitt innarbeidet som et grunnleggende prinsipp for behandling og det finnes i dag mange programmer som har til hensikt å redusere symptomer og styrke beskyttelsesfaktorer. En del av disse har positiv effekt. Likevel viser det seg at selv de mest grundige utviklede tiltakene på langt nær hjelper alle. En mulig årsak til det kan være at tiltakene som settes inn ikke er sterke nok til å motvirke belastningen i oppvekstsituasjonen (ibid). Waaktaar m.fl (2007) viser til Luthar m.fl (2000) som hevder at man foreløpig mangler en helhetlig teorioverbygging som inneholder kompleksiteten og de ulike nivåene i prosessene som er involvert. Det vil si at det er behov for bedre kunnskap om hvilke beskyttelsesfaktorer som virker for hvilke barn og i hvilke risikosituasjoner.

Waaktaar m.fl (2007) viser også til forskning som hevder at gener spiller en viktig rolle i hvordan vi former og reagerer på omgivelsene. Samtidig som den opprinnelige optimismen knyttet til miljømessige resiliensfaktorer må modereres (ibid). Genetisk forskning har også satt i gang en diskusjon om arv og miljø, hvor det blir stilt spørsmål om mestringssevne er en arvelig egenskap. Hvor barn som blir betegnet som sårbare ikke innehar like stor evne til å utvikle resiliens (Grøholt m.fl 2015).

Det er likevel gjeldende at man skal jobbe for å legge til rette for at barn skal kunne tilegne seg et best mulig mestringspotensiale innenfor sine muligheter. Et rådende syn er at de fleste individer utvikler og innehar en rekke mestringsmekanismer som utløses ved stress. Disse er ikke alltid like lett å få øye på, men hentes frem når det gjelder (ibid). Borge (2010) hevder at noe av det som fremmer resiliensutvikling er opplevelsen av å mestre noe, av og få ros og oppmuntring ved hjelp av sosial kontakt og aktiviteter. Tiltak kan innebære at barnet møter utfordringer som de ser at de kan mestre. Ved å mestre vil selvtilliten og selvbildet øke.

### **3.3.1 Salutogen tilnærming**

Nærliggende til begrepet resiliens finner vi Antonovsky (2012) sin teori om salutogenese. Salutogenese handler om hvordan noen mennesker tross ulike belastninger opprettholder og utvikler god helse. Hvor patogenesen er opptatt av risikofaktorer og årsaker til sykdom, vektlegger salutogenesen mestringsressurser. Innenfor denne retningen blir ikke stress utelukkende sett på som noe negativt. Men mener også at stress kan skape helsebringende prosesser. Er man åpen for realiteten kan man øke forståelsen og mestringsen. Innenfor den salutogene modellen er begrepet ”opplevelse av sammenheng” (OAS) sentralt. Dette handler om hvordan noen mennesker kan oppleve virkeligheten gjennom begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Begripelighet kan relateres til hvordan man opplever det som skjer rundt en som forståelig og sammenhengende. Håndterbarhet dreier seg om at man opplever å ha de ressursene som skal til for å håndtere kravene man blir stilt ovenfor. Meningsfullhet viser til at livet gir mening og er forståelig følelsesmessig.

Antonovskys teorier og begrep er en del av mestringsperspektivet som i dag i stor grad preger tilbudene til hjelpesøkende familier. Blant annet ved hjelp av en rekke lærings- og mestringscenter som jobber med å lære pasientene hvordan de skal mestre tilværelsen som syk (Grøholt m.fl 2015). Langeland (2014) viser i sin kunnskapsoppsummering om

*salutogenese og psykiske helseproblemer* til hvordan man kan implementer salutogenese i behandling. Her beskriver hun et fokus på mestring og bevisstgjøring av ressurser og muligheter. Hvor man arbeider med å tilføre positive handlinger, muligheter og positive utfall. En faktor som særlig trekkes fram er betydningen av sosial støtte for å øke opplevelsen av OAS. Sosial støtte er et sterkt fokus i samtalegrupper, hvor man mener at støtte fra hverandre kan bringe helsefremmende prosesser. Det trekkes også frem at relasjonen til de som er behandlere er av stor betydning i dette arbeidet.

I sin forskningsartikkel ”Kjærlighet – en anerkjennelsesrelasjon i arbeid med utsatt ungdom” drøfter Tharana (2014) nettopp betydningen av kjærlighet i sosialt arbeid. Hun har tatt utgangspunkt i Axel Honneths teori om anerkjennelse og krenkelse, der kjærlighet beskrives som den mest grunnleggende formen for anerkjennelse, som har stor betydning for utvikling av selvtillit og selvbylde. Studiet er basert på deltagende observasjon og intervju av ungdommer i et barnevernstiltak. Ungdommen i studiet trekker frem viktigheten av å bli møtt med anerkjennelse og sett for den man er. I tillegg til at den voksen tar seg tid, engasjerer seg og bryr seg. Det innebar at ungdommen ble møtt på det emosjonelle plan hvor de ansatte møtte deres følelser samt at de ansatte viste sine følelser ovenfor dem. De konkrete uttrykkene for kjærlighet kunne være så enkelt som å få en klem, et godt blikk, tid sammen i lek og aktiviteter, hvor de voksne viste at de likte å være sammen med de. Særlig ble utholdenheten i relasjonen fra de ansattes side det tegnet på kjærlighet som ble sterkest fremhevet blant ungdommene i studiet. Dette viser at ungdommene ikke forventet en foreldrekjærlighet fra de ansatte. I deres kjærlighetsforståelse var det de små tingene og det lille ekstra som gav de en følelse av kjærlighet i relasjon med de.

### **3.3.2 Trygg base modellen**

Eksempel på tiltaksmodeller basert på antakelsen om at god omsorg og kjærlighet kan skape trygghet og utvikling av resiliens er ”Trygg base modellen”. Denne er utviklet av Schofield og Beek (2014) og oversatt til norsk av Havik m.fl (2014). Modellen er i hovedsak til støtte og hjelp for fosterforeldre og adoptivforeldre i deres omsorgsoppgaver. Den tar utgangspunkt i fire sentrale omsorgsdimensjoner utviklet av Mary Ainsworth (1971-1978) – tilgjengelighet, sensitivitet, aksept og samarbeid. I tillegg har de tilført familiemedlemskap, fordi dette anses som særlig viktig i forhold til barn som har adskilt

fra opprinnelig familie. Modellen viser til hvordan en trygg base beriket med kjærlighet og omsorg er selve grunnlaget for en god utvikling. Den tar utgangspunkt i teori og forskning nettopp knyttet opp imot tilknytning og resiliens. Hvor man hevder at ved å bygge trygge og nære relasjoner kan reparere tidligere skadelige erfaringer barnet har. Når barnet føler seg trygt vil det også utnytte mulighetene til å utforske og lære, som i sin tur gir opplevelser av mestring og mot til å møte nye utfordringer (Havik m.fl 2014).

## 4.0 Drøfting

I denne delen av oppgaven vil jeg drøfte hva det er som gjør at barn utvikler resiliens og hvordan vi kan bruke denne kunnskapen i forebyggende arbeid. Problemstillingen vil bli sett i lys av Lisbeth Pippings barndom og hennes vei mot et godt liv. I oppgaven viser jeg til henne som Lisbeth. Jeg har brukt boken hennes "Kärlek och stålull" (2010) som kilde.

Hensikten med å drøfte Lisbeth sin livshistorie er å synliggjøre hvilke faktorer som var gjeldende for utvikling av resiliens hos henne og på denne måten få en bedre forståelse av hvilke mekanismer som kan ligge til grunn for en god psykisk helse og utvikling av mestring.

Lisbeth vokste opp med en mor med psykisk utviklingshemming og en far med alkoholproblemer. Hun beskriver en barndom hvor hun alltid er redd og ensom. Hvor hun til stadighet er uten mat og blir mishandlet. Om hvordan hun blir nødt til å ta seg av sin egen mor og sine to små søsken. Der det er hun som må trøste og beskytte de. Faren har sine egne problemer og når Lisbeth er fire år begynner han å drikke. Den snille faren hennes forandrer seg. Han blir ofte sint og begynner å mishandle moren. Faren flytter fra de når Lisbeth er seks år. Da står hun alene med ansvaret. Skolen blir heller ikke et fristed for Lisbeth, her mobbes hun stygt og hun har ingen venner. Moren er fattig og de pengene hun får fra sosialen blir ofte brukt på spillemaskiner. Slik blir Lisbeth og hennes søstre ofte gående uten mat og må de ha noe nytt blir de tvunget til å stjele. Leiligheten de bor i er skitten og sengene de sover i lukter av tiss og oppkast. I journalen til moren står det at hun ikke kan anvende en vaskemaskin og derfor ikke får en. Likevel får hun ta hånd om tre små barn.

Når jeg ser på oss jentene og forsøker å finne likheter med å håndtere en vaskemaskin finnes det jo mange. Om man ikke håndterer oss barn på rett vis, om man ikke leser bruksanvisningen, går vi i stykker. Det er bare det at når det gjelder barn kan man ikke levere oss inn til reparasjon. Dessuten finnes det ikke en to års garanti. Barn får varige skader hele livet. Om ikke barn får mat, varme, trygghet, kjærlighet og nærhet så blir det som når man ikke greier å sortere klærne rett. Det blir feil. Vi krymper som mennesker, vi fungerer ikke bra og man kan se på oss at vi har blitt misfarget (Pipping 2010:155-156) (Oversatt fra svensk).

#### **4.1 Hva er det som gjør at barn utvikler resiliens?**

Det har vist seg at for å utvikle resiliens må det ligge en viss mengde risiko til grunn. Det vil si at for at den iboende motstandskraften i personen skal komme til syne må man møte på faktorer som utløser den. På denne måten trenger ikke et møte med stress og risiko utelukkende fører til negativ utvikling slik man kanskje tror. Barn kan også vokse på å møte utfordringer. Vi vil alle møte på risiko igjennom livet. Det kan være positiv i den forstand at man i møte med risiko kan utvikle mestringsstrategier som kan komme til nytte senere. Samtidig er stress og risiko selve kilden til utvikling av problemer. Noe som i sin tur betyr at ingen barn, uansett motstandsdyktighet vil tåle ubegrenset med påkjenninger (Borge 2010). Det som kan være avgjørende for hvor godt man møter risiko kan være om man møter den alene, eller med støtte fra andre man har tillitt til. Det er også av betydning om hvor lenge risikoen opptrer og om hvor mange som opptrer samtidig. Ikke minst er det avgjørende hvilke beskyttelsesfaktorer som ligger til grunn (Kvello 2012).

Kunnskapen om risiko- og beskyttelsesfaktorer og hvordan disse virker sammen kan gi oss en bedre forståelse av utviklingen av resiliens. Møter to barn på en og samme risiko trenger det ikke å ha lik effekt på de. Som Borge (2010) beskriver er både individuelle egenskaper og ytre faktorer er avgjørende for hvor skadelig risikoen er for vedkommende (ibid). Slike ulikheter kan man kjenne igjen i søskenflokker. Barna kan vokse opp med samme risiko, som for eksempel mishandling, men utvikle seg ulikt. Søsken kan jo ha svært ulike individuelle egenskaper. Noe som igjen kan være avgjørende for hvordan de møter risiko. For eksempel hevdes det at barn som blant annet er utadvendte, har et godt selvbilde og har positive forpliktelser ovenfor mennesker de bryr seg om er mer beskyttet. Det er ikke vanskelig å forstå at barn som har liten tro på seg selv vil være mer sårbare for påkjenninger. Sårbare barn kan også tenkes å ha større vanskeligheter med å oppsøke og ta imot hjelp. Det har blitt diskutert om mestringssevne er en arvelig egenskap (Grøholt m.fl 2015). Kanskje er det slik at de sårbare barna ikke har like stor evne til å utvikle resiliens?

Lisbeth beskriver hvordan hun tok vare på sine søsken og moren. Selv om hun var redd, handlet hun. Det kan derfor hevdes at hun ikke var et sårbart barn. Hun sier ikke så mye om hvordan det gikk med hennes to søsken, men nevner at den mellomste søsteren Lena ennå som voksen har vanskeligheter med å se tilbake på barndommen. Hun har lukket øynene for alle minnene. Den gangen moren ble syk og måtte flytte fra leiligheten de

bodde i som barn, våget ikke Lena å bli med tilbake dit, fordi hun er redd for hva hun fikk se. Antonovsky (2012) hevder at ved at man greier å se realiteten i øynene kan øke forståelsen og mestringen (ibid). Det kan være nærliggende å tro at ikke Lena på samme måte som Lisbeth har bearbeidet barndommens sorg og derfor ikke føler hun har ressursene som skal til for å håndtere minnene. Lisbeth har arbeidet mye med barndommen sin. Hun har gått i terapi og har våget å se tilbake på alt det vonde, men også våget å se forbi og tro på seg selv og sine krefter til å få et godt liv. Slik har hun tatt tak i sin situasjon og gjort noe for at den skulle endre seg og bli bedre. Dette kan ha ført til det Antonovsky (2012) benevner som ”opplevelse av sammenheng”. Det hevdes også at det å aktivt gjøre noe for å oppnå bedring øker mulighetene til å utvikle hensiktsmessige mestringsstrategier (Kvelling 2012).

Kvelling (2015) presenterer en sjekklister over de mest virksomme risiko- og beskyttelsesfaktorene for utvikling eller unnavikning av psykiske lidelser og sosial mistilpasning. Ser man disse opp imot Lisbeth manglet det ikke på risikofaktorer i hennes oppvekst. Blant annet ble hun utsatt for omsorgssvikt, mishandling og seksuelle overgrep, hun ble også mobbet og opplevde brudd i relasjoner som sto henne nær. I tillegg til at hun hadde en mor med psykisk utviklingshemming og en far med rusproblematikk. Tross et verst tenkelig utgangspunkt greide Lisbeth seg bra og har et godt liv i dag. Det vil si at hun må inneha indre, men også ytre faktorer som har beskyttet henne mot å dukke under. Blant beskyttelsesfaktorene som blir presentert i sjekklister ser det ut til at Lisbeth hadde gode mestringsstrategier og optimisme. I tillegg beskrives hun som en person det lett å like og som innehar sosial kompetanse. Hun hadde også personer rundt seg i oppveksten som så henne (Kvelling 2015). Disse faktorene vil jeg komme nærmere inn på etter hvert.

Førde (2014) ser på en tilnærming kun basert på risiko- og beskyttelsesfaktorer som passiv. Hun mener at man i tillegg til dette må ha et fokus på personens egne opplevelse av hva det var som gjorde at de kom seg gjennom utfordringene. Ved å ha en slik tilnærming vil man få bedre kunnskap om utviklingen av resiliens (ibid). Dette ligger tett opp imot Antonovskys (2012) teori om at noen mennesker har evnen til å oppleve livet som sammenhengende. På grunnlag av denne antakelsen ønsker jeg å rette søkelyset mot hva Lisbeth selv hevder er grunnen for hennes overlevelse.



Først og fremst sier Lisbeth at hun er født med en indre styrke og betegner seg selv som et "løvetannbarn". Det kan derfor hevdes at hun hadde iboende beskyttelsesfaktorer som gjorde at hun bekjempet risikoen hun møtte. Lisbeth tror også hun var et barn det var lett å like. Hun tilpasset seg etter hvordan folk ønsket hun skulle være og hjalp alltid til når hun var hjemme hos folk. De små barna likte Lisbeth godt og hun var ofte barnevakt for de. Siden hun var den eldste av tre søsken var det hun som tok hånd om både sine to søstre og moren. Hun trøsta og prøvde å beskytte når de var redd eller trist. Hun sier at hun var proff på å elske og hjelpe de som hadde behov for det og at det var viktig for henne å føle seg behøvd. Det å ha positive forpliktelser ovenfor mennesker man bryr seg om trekkes frem som en viktig beskyttelsesfaktor (Grøholt m.fl 2015). Selvstendighet kan også bidra til å styrke ens identitet og positive selvfølelse (Borge 2010). Ved at Lisbeth opplevde å være til nytte og hjelp for andre kunne hun utvikle en tro på at hun var verdt noe. Forholdet til søstrene og at de hadde hverandre opp i all elendigheten kan også virket beskyttende. Flere forskere hevder imidlertid at noen barn kan lære seg en slik atferd for å skape aksept fra omgivelsene, og dermed være et misvisende tegn på resiliens (Førde 2014). Som Lisbeth sier tilpasset hun seg etter hvordan folk ville hun skulle være og at hun ble proff på å elske og være til hjelp. Dette kan være tegn på lært atferd. Samtidig ga dette henne en følelse av verdighet og betydning, som i sin tur kan ha virket styrkende.

Man vet i dag at gener er gjeldende for hvordan vi former oss og reagerer på omgivelsene (Borge 2007). Samtidig har forskning vist at det sosiale miljøet må ligge til grunn for at genene skal få et uttrykk. I så måte virker miljø og gener sammen. Har man en genetisk sårbarhet vil den først komme til uttrykk i et risikofyllt miljø. Likeså kan et godt miljø beskytte mot den samme genetiske sårbarheten (Borge 2010). Med dette ser man hvordan også ytre faktorer er avgjørende for utviklingen av resiliens. Et av de viktigste forholdene som trekkes frem er forholdet mellom barn og foreldre. Et godt å trygt oppvekstmiljø, med foreldre som er varme og kjærlige vil beskytte mot senere risiko. Dette ser vi manglet i livet til Lisbeth. Likevel tror hun at det var av betydning at hennes mor og far kun hadde hun de to første årene av hennes liv. Ved at hun var det eneste barnet de hadde tror hun at moren mestret å gi henne litt kjærlighet og nærhet. Faren hadde heller ikke begynt å drikke da og hun husker han som verdens snilleste fram til det. Disse antakelsene om hvorfor hun klarte seg stemmer godt over ens med det Borge (2010) viser til ved hjelp av Kauai-undersøkelsen. Her oppdaget man at noe av det som bidro til resiliensutvikling var at

barnet fikk god omsorg de første årene av sitt liv og at det ikke kom nye barn i løpet av de to første leveårene.

Det gir håp at gode relasjoner til søsken, annen familie eller ytre støtteapparat også trekkes frem som av betydning. Sosial støtte hevdes å være svært effektivt når den er knyttet til den aktuelle risikofaktoren. Det vil si at den kommer fra personer som selv har opplevd det samme eller på annen måte er kjent med risikoen. Sosial støtte vil si at det er noen der for barnet. At noen beskytter, følger opp og viser interesse. Det hevdes at i hvilken grad et barn oppnår sosial støtte kan knyttes opp imot barnets personlighet. Hvor barn som er utadvendte lettere vil komme i kontakt med andre (Grøholt m.fl 2015).

Kirken fungerte på denne måten som en flukt fra hjemmesituasjonen for Lisbeth. Her fant hun sitt andre hjem, hvor elendigheten ikke var like fremtredende. I kirken fikk hun og hennes to søstre ”tanter” som støttet de og tok hånd om de. Hun var i kirken nærmest hver dag for å hjelpe til. Her fikk hun en følelse av å være viktig og at det var behov for henne. Hun fant mening i gud og hun fikk føle seg som en del av et fellesskap. Faktorer som å ha noen å snakke med og gjøre noe aktivt sammen med trekkes frem som beskyttelsesfaktorer (Borge 2010). ”Tantene” i kirken var en del av søstrenes liv i lengre periode og kan derfor ha fungert som gode beskyttere over tid. Selv om de ikke kunne gjøre noe med situasjonen hjemme, bidro de slik at jentene fikk et pusterom og mulighet til å foreta seg noe av betydning. Ser man dette opp imot teorien om ”OAS” av Antonovsky (2012), kunne kirken, ”tantene” og gud virke meningsbringende. Da de fikk oppleve å være til betydning for andre og finne støtte i gud og personer rundt seg.

Lisbeth trekker frem flere slike mennesker i livet sitt. Hun kaller de for ”hverdagsengler”. Disse mener hun er av stor betydning for at hun er der hun er i dag. Blant disse er en lærer på barneskolen. Læreren greide ikke å gjøre noe med selve mobbingen hun ble utsatt for, men hun så henne og Lisbeth forstod at hun brydde seg om henne. Dette ga henne en liten følelse av egenverd. Waaktaar og Christie (2008) trekker frem betydningen av at noen er der for barnet selv om de ikke kan gjøre noe med utfordringene barnet møter (ibid). Ungdommene i Thrana (2014) sin forskningsartikkel vektla også at hjelperen var utholdende og var der for de over tid og at de viste at de satt pris på de som person ved å være sammen med de. Ses dette opp imot Honneths teori presenter av Thrana (2014) kan

kanskje disse små tegnene på annerkjennelse og kjærlighet vært nok til at Lisbeth utviklet en sterkere indre styrke.

En annen lærer hun møtte senere i livet gjorde at hun endra livsinnstilling. Læreren så Lisbeth og hvordan hun slet med å navigere seg inn mot voksenlivet. Hun tilbød henne derfor private terapitimer hvor de så tilbake på barndommen hennes, men også forbi den. Dette hevder hun ga henne mot til å se framover i livet. Terapien kunne slik ha gjort at Lisbeth fikk en større begripelighet om hvorfor ting ble som de ble og hvordan hun kunne gå videre tross dette (Antonovsky 2012). For eksempel fikk hun ved hjelp av terapien og senere ved hjelp av en jobb innenfor habilitering med mennesker med psykisk utviklingshemming en visshet om hvorfor moren var som hun var. Som barn sier hun at hun ikke forstod hvorfor moren var så annerledes enn andre mødre og mener at hun allerede da burde fått hjelp til å forstå.

En annen faktor som kan ses opp imot Antonovsky (2012) og betydningen av å oppleve livet som håndterbart var oppholdet i ”sommerhjemmet”. Hver sommer i 12 år fikk hun og hennes to søstre dra ut av byen og bort fra moren til det hun beskriver som et fristed fra alt det vonde. I ”sommerhjemmet” fikk barn være barn og hun slapp å ha ansvaret for alt. Der var det de voksne som tok hånd om de. Der var det nok av mat, kjærlighet og omsorg. Lisbeth mener at oppholdet der ”vaksinerte” henne slik at hun greide resten av året sammen med moren. Her fikk hun smake på det gode liv og kunne så smått begynne å sette seg mål for fremtiden. Etter oppholdene der kjente hun seg styrket, fordi hun hadde fått kjennskap til noe annet og bedre. Her ser vi hvordan dette kunne ha gitt henne ressurser til å håndtere det livet som fantes hjemme.

Noe som også kunne bidratt til at hun håndterte livet var dagdrømmene hun hadde. Store deler av barndommen brukte hun til å dagdrømme. I drømmene var ikke moren og mishandlingen. Der ble hun ikke mobbet, men hadde mange venner. I dagdrømmene var alt mulig. Jeg finner ikke noen direkte sammenheng mellom resiliens og dagdrømmer, men Lisbeth forklarer at dagdrømmene gjorde at hun fikk sortert kaoset som fantes i rundt henne. Senere har hun lest om at barn som dagdrømmer mye klarer seg bedre. Slik bidro kanskje dagdrømmen også til at hun kunne distansere seg fra det virkelige liv og greide å skape drømmer og håp for fremtiden. Dagdrømmene kan i så måte bidratt til at hun mestret hverdagen ved at hun greide å forsvinne fra den for en stund og hente styrke til å stå i det.

Funnene fra Lisbeths historie og øvrig teori har gitt et innsyn i hva som bidrar til utviklingen av resiliens. Barn som har visse egenskaper har vist seg å inneha flere beskyttelsesfaktorer enn andre. Samtidig er miljøet av stor betydning for hvordan genene kommer til uttrykk og i hvordan utviklingsforløpet arter seg (Helgesen 2011). Det kan hevdes at personer som opplever livet som Antonovsky (2012) beskriver som sammenhengende, hvor ting er begripelig, håndterbart og meningsfullt kan oppnå større grad av motstandskraft og mestring.

Selv om forskning viser at barn kan utvikle resiliens tross stor risiko, må vi være forsiktig med å konkludere med at barn vil klare seg uten rikelig med støtte og hjelp. Resiliens skal ikke brukes som en hvilepute for å ikke gi den hjelpen som er nødvendig. Målsetningen er at alle barn skal bli bedre rustet til å møte vansker i livet. De skal kunne oppleve støtte, sosial stabilitet og god stimulering. Først og fremst må vi hjelpe de barna som trenger spesiell hjelp (Borge 2010).

Jeg vil nå gå over til å se nærmere på hvordan man kan bruke kunnskapen om resiliens for å skape best mulige forutsetninger for alle barn.

#### ***4.2 Hvordan kan man bruke kunnskapen om resiliens?***

Forskningen har vært preget av et risikoperspektiv. Dette har også påvirket praksisen til hjelpeapparatet og helsepersonell, hvor et problemperspektiv er dominerende. En problematferd oppstår, man forsøker å finne årsaker til dette i miljøet og hos barnet selv. Deretter blir barnet henvist til utredning og terapi. Når barnet synes å fungere tilfredsstillende avsluttes gjerne kontakten og man går videre til neste sak. I et slikt perspektiv står man i fare for å miste innsikt i hva som bidrar til bedring og hva barnet selv og andre anser som viktig for denne bedringen. For å arbeide mer forebyggende er det nødvendig med et sterkere resiliensperspektiv. Da må man se etter resilient atferd hos barnet og etter beskyttelsesfaktorer i miljøet. Deretter må det settes i gang kompetansestyrkende tiltak som for eksempel styrking av selvtilliten og selvbildet (Borge 2010).

Som vi har sett spiller både individuelle egenskaper og miljøet en rolle for utviklingen av resiliens. Som vernepleier skal man ha god kunnskap om miljøarbeid og hvordan man kan legge til rette for mestring, trivsel og fremgang. Dette er et svært relevant område for tiltak som har til hensikt å utvikle resiliens.

Man ser en økende interesse for forskning som viser til at biologiske prosesser som følge av kjærlighet og omsorg er gjeldende for utvikling av resiliens samt helse og velvære hos barn (Førde 2014). Dette peker også Borge (2010) på og viser til hvordan mestring, ros, oppmuntring og sosial kontakt kan fremme resiliensutvikling.

Slik jeg ser det må derfor kjærlighet og verdsetting ligge til grunn som viktige bidrag i behandlingen. Thrana (2014) viser til dette når hun diskuterer hvordan kjærlighet bør være gjeldende i profesjonelle relasjoner (ibid). En del av barna som blir utsatt for risiko vil ikke kunne oppleve den viktige kjærligheten fra foreldre, som hevdes å kunne beskytte og lettere gjøre at man kommer seg etter å ha opplevd belastning (Grøholt m.fl 2015). Det er derfor nærliggende å tro at det å kjenne seg elsket også fra andre hold kan virke som en beskyttelsesfaktor og bidra til å reparere skade som kunne ført til en skjev utvikling. Det kan for eksempel være kjærligheten mellom søsken eller personer i miljøet som Lisbeth viser til, eller som Thrana (2014) belyser fra et behandlingsteam. Selv om denne kjærligheten kan være av en annen karakter enn den som oppstår mellom foreldre og barn, mener jeg den likevel kan beskytte og være et viktig bidrag til trygghet og selvtillit. Barna som har hatt fravær av kjærlighet i oppveksten kan mangle selvtilliten og troen på seg selv som trekkes frem som viktig personlige beskyttelsesfaktorer (Grøholt mfl 2015). Disse barna har kanskje aldri opplevd å bli verdsatt for den de er, likeså aldri blitt satt pris på og derfor mangle noe vesentlig for at de skal ha en god utvikling. Thrana (2014) viser til dette når hun trekker frem kjærlighet som en viktig bidragsyter til utvikling, hvor ungdommene ved hjelp av kjærlighet får et nytt syn på seg selv og styrket selvtillit (ibid). Historien til Lisbeth viser oss også hvordan hun ved hjelp av det hun benevner som ”hverdagsengler” mestret sin risikofylte barndom. Hun takker disse menneskene i miljøet for at hun i dag er i live og har et godt liv. Blant annet gjorde besøket i ”sommerhjemmet” henne oppmerksom på at det fantes et annet liv. Et liv der hun kunne oppleve å bli verdsatt og elsket. Hun mener at slike opphold kan få barn til å motiveres videre, fordi de får en visshet om at det finnes noe bedre der ute. Noe som i sin tur kan gi håp og tro på fremtiden.

”Trygg base modellen” er et eksempel på en tiltaksform som retter seg mot barnets behov for trygghet og kjærighet for å utvikle seg tilfredsstillende. I hovedsak retter denne seg mot fosterforeldre og er en veileder i hvordan de kan skape en trygg base. Likevel anser jeg den som aktuell for andre former for arbeid rettet mot barn for å styrke deres selvfølelse, kompetanse og resiliens. Ved å vise tilgjengelighet, sensitivitet, responderende og aksepterende omsorg ovenfor barnet hevdes det at man kan ”reparere” gammel skade og bidra til ny mestring. Barn som har opplevd manglende omsorg vil naturlig nok ha behov for flere opplevelser av tillitt og kjærighet før de lar noen komme inn på seg og kan føle seg trygg (Havik m.fl 2014). Som Lisbeth sier tok det noen dager før hun følte seg trygg i ”sommerhjemmet” og klarte å forstå at menneskene der ville henne godt. Det tok tid før hun greide å være et barn uten å måtte ta ansvar for andre. Hun sier også at det tok tid før hun forstod at hun kunne bli elsket for den hun var og ikke fordi hun hjalp til eller ikke rotet. Havik m.fl (2014) hevder at dersom barna etter hvert opplever å være trygg og at noen bryr seg om de, vil de også kunne utforske, lære og utvikle seg. Dette gir håp om at resiliens og en god utvikling også kan bygges opp over tid og dermed kan oppstå hos barn som i utgangspunktet har en utrygg tilknytning.

Antonovsky (2012) er også opptatt av betydningen av å føle seg verdifull og ha støttende personer rundt seg. En salutogen tilnærming har på samme måte som resiliens et ressursorientert perspektiv, hvor man i behandling i stor grad er opptatt av mestring og bevisstgjøring av ressurser og betydningen av sosial støtte (ibid). I en salutogen tilnærming ser man heller ikke på stress som utelukkende negativ, men at man i møte med utfordringer kan oppleve mestring og dermed bygge mestringsstrategier for å takle fremtidige utfordringer (Langeland 2014). Borge (2010) viser til tiltak som baserer seg på å holde ut stress. Stressresistens handler om evnen til å holde ut mild grad av stress. Hvor man ser at barn har utbytte av å møte utfordringer som de igjen mestrer.

Det kommer overraskende på meg at noe av det som blir sett på som en risikofaktor også kan være en beskyttelsesfaktor og dermed brukes for å fremme resiliens. Samtidig som det er lett å tenke seg hvordan det å møte på utfordringer som man mestrer kan føre til økt selvfølelse og økt grad av motstandskraft i møte med ny risiko. Slik jeg ser det vil det likevel være avhengig av at barnet ikke møter større utfordringer enn hva de har kapasitet til å takle og at de har et sterkt støtteapparat rundt seg. Når man blir kjent med Lisbeth sin historie kan det virke som risikofaktorene er uendelig, samtidig viser hun oss hvordan det

likevel ikke er mangel på beskyttelsesfaktorer. Hun greide å dra nytte av disse faktorene, slik at hun kom styrket ut av det hele. Borge (2010) viser til Rutter (2000) som hevder at andre faktorer som bidrar til å styrke sterke sider er å prøve å skape forståelse hos barnet om hva det er som skjer, samt å holde barnet unna den gitte risikosituasjonen (ibid). For Lisbeth har det vært viktig å gå tilbake til barndommen og prøve å forstå, for deretter kunne å gå videre i livet.

Selv om barn med samme utgangspunkt som Lisbeth ofte har en iboende evne til å klare seg, gir hun mye av æren for sin overlevelse til menneskene rundt seg. Dette tyder på at behandling med den hensikt å skape en trygg base bestående av kjærighet og omsorg er viktig for en god utvikling. Uten at "hverdagsenglene" i Lisbeth sin oppvekst hadde gitt omsorg og kjærighet ville hun kanskje allikevel dukket under i møte med de mange risikofaktorene. Det gir håp til oss som helsepersonell, når man ser at det nytter å sette i gang tiltak i miljøet for å styrke mestring og motstandskraft. Man må som Antonovsky (2012) skriver ha et fokus på ressurser i stedet for skade i et slikt behandlingsperspektiv.

## **5.0 Avslutning**

I avslutningen kommer først en liten oppsummering av drøftingen, før jeg gir en konklusjon til problemstillingen. Til slutt reflekterer jeg over hva den videre resiliensforskningen vil gi oss av kunnskap.

### **5.1 Oppsummering**

Hensikten med oppgaven var å se nærmere på hva det er som gjør at barn utvikler god tilpasning og resiliens tross en belastende oppvekst. I tillegg ville jeg se på hvordan denne kunnskapen kan brukes i forebyggende arbeid rettet mot barn.

Problemstillingen blir drøftet i lys av selvbiografien til Lisbeth Pipping. Her tar jeg for meg hvordan hennes historie kan ses opp imot de ulike risiko- og beskyttelsesfaktorene. Med en hovedvekt på beskyttelsesfaktorer og i hvilken grad disse er gjeldende for utvikling av resiliens. Lisbeth sin beskrivelse av barndommen blir også drøftet i lys av Antonovsky (2012) og betydningen av å kunne oppleve livet som sammenhengende. I andre del av drøftingen ser jeg på hvordan kunnskapen om resiliens kan brukes til å hjelpe flere barn i risiko. Hvor jeg særlig drøfter betydningen av sosial støtte og det å føle seg elsket.

### **5.2 konklusjon**

*Hva gjør at noen barn utvikler resiliens tross stor risiko, og hvordan kan man bruke denne kunnskapen i forebyggende arbeid rettet mot barn?*

For å forsøke å besvare problemstillingen har jeg belyst de ulike beskyttelsesfaktorene og hvilken betydning de kan få for barnet. Særlig har jeg sett på betydningen av personlige egenskaper sett opp imot miljøets betydning. Det virker gjeldende for meg at miljøet er av stor betydning for hvordan barn utvikler seg. Dette trekker Lisbeth frem ved hjelp av sin historie. Samtidig som hun sier at hun er født med en indre styrke.

Slik jeg ser det kan denne medfødte styrken være av betydning for hvor godt man drar nytte av beskyttelsesfaktorene som finnes i miljøet. For eksempel kan det at man er utadvendt og imøtekommende bidra til at man lettere mottar hjelp (Grøholt m.fl 2015).



Likevel er det gjeldende at man skal arbeide for at alle barn skal kunne oppleve mestring. Ved å vise kjærlighet, trygghet og støtte kan man styrke selvtilliten og gi en opplevelse av sammenheng, som i sin tur kan bidra til utvikling av resiliens. Samtidig som det viser seg at tiltak rettet mot å redusere symptomer og styrke beskyttelsesfaktorer fortsatt ikke hjelper alle. Det behøves derfor mer kunnskap om hvilke beskyttelsesfaktorer som virker for hvilke barn og i hvilke situasjoner (Borge 2010). Kanskje kan man få mer kunnskap om dette om man i behandlingen også er opptatt av å avdekke hva barnet selv og de i rundt barnet mener bidro til bedring (Førde 2014).

### ***5.3 Veien videre***

Det blir spennende å følge med på videre forskning innenfor resiliensfeltet og hvordan ny kunnskap kan bringe mer effektiv hjelp til barn i risiko. Ved å stadig søke og finne ut mer om hva som fremmer god utvikling, heller enn hva som ikke gjør det, kan vi få flere og bedre tiltak for å hjelpe barn frem mot et godt liv.

Det er oppløftende at det forskes mer på resiliens og at man ser et sterkere fokus på ressursfremmende prosesser. Borge (2010) hevder at vi i årene som kommer fortsatt vil få forskning som dreier seg om både avvik og resiliens. Fordi disse har en gjensidig påvirkning, og vil med tiden gi oss bedre svar på hvorfor barn utvikler seg så ulikt som de gjør. Samtidig vil det bli et sterkere fokus på barns medvirkning og til hvordan vi som helse- og sosialarbeidere kan bidra til å styrke sterke sider hos den enkelte (ibid). Dette er i overensstemmelse med Førde (2014) sitt fokus på betydningen av barns egne erfaringer og kunnskap om hva som førte til bedring.

Som vernepleier vil jeg etterstrebe å se etter disse ressursene i menneskene jeg møter og bistå de i veien mot mestring og opplevelse av god psykisk helse.

Vi må ikke glemme som Pipping (2010) minner oss alle på, viktigheten av å våge å se barn som opplever risiko. Noe som i sin tur også innebærer et perspektiv på andelen av barna som tross store utfordringer har en sunn utvikling.

## Litteratur

Antonovsky, Aron (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Borge, Anne Inger Helmen (2010). *Resiliens, Risiko og sunn utvikling*, 2. utgave. Oslo: Gyldendal forlag.

Borge, Anne Inger Helmen (red) (2007). *Resiliens i praksis: teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo Gyldendal Akademisk.

Dalland, Olav (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Fellesorganisasjonen (FO) (2015). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Stå opp for trygghet*. Oslo.

Førde, Siv (2014). *Tapt barndom, eller...? Barns navigering fra krenkelser og traumer mot psykisk styrke*. Bergen: Fagbokforlaget.

Garsjø, Olav (2001). *Sosiologisk tenkemåte. En introduksjon for helse- og sosialarbeidere*. 2. Utgave 2006. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Grøholt, Berit, Ida Garløv, Bernhard Weidle, Hilchen Sommerschild (2015). *Lærebok i barnepsykiatri* 5. utgave. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Gjelsvik, Bergljot (2007). "Resiliens utvikling tar tid". I *Resiliens i praksis: teori og empiri i et norsk perspektiv*, red. Ann Inger Helmen Borge, 27-36. Oslo Gyldendal Akademisk.

Helgesen, Leif A (2011). *Menneskets dimensjoner. Lærebok i psykologi*. 2 utgave. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS.

Kvello, Øyvind (2015). *Barn i risiko. Skadelig omsorgssituasjoner*. 2 utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kvello, Øyvind (2012). *Oppvekstmiljø og sosialisering*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Langeland, Eva (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer – en kunnskapsoppsummering*. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid  
URL: <http://www.napha.no/multimedia/4835/NAPHA-Rapport-Salutogenese.pdf> (lest 9.mai 2016).

Pipping, Lisbeth (2010). *Kärlek och stålull. Om at växa upp med en utvecklingsstörd mamma*. Stockholm: Gothia Forbildning.

Thrana Hilde Marie (2014). Kjærlighet – en anerkjennelsesrelasjon i arbeid med utsatt ungdom. I: *Fontene. Et tidsskrift fra Fellesorganisasjonen (FO)* nr. 1, s 4-17.

Waaktaar, Trine, Sverre Torgersen og Helen J Christie (2007). ”Resiliens og intervensjon”. I *Resiliens i praksis: teori og empiri i et norsk perspektiv*, red. Ann Inger Helmen Borge, 119-129. Oslo Gyldendal Akademisk.

Waaktaar, Trine og Helen J Christie (2008). *Styrk sterke sider. Håndbok i resiliencegrupper for barn med psykososiale belastninger*. Oslo: Kommuneforlaget.

Havik, Toril, Ole Jørgensen, Jori Skulstad og Louise Bratlie (2014). *Trygg base modellen. Å fremme tilknytning og resiliens hos fosterbarn*. Norsk utgave: Bergen: Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Vest – psykisk helse og barnevern (RKBU Vest), Uni Research Helse. URL: <http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/9102/Trygg%20Base%20-%20hefte%20for%20veiledere.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (lest 9.mai 2016).

(Original utgave: Schofield Gillian og Mary Beek (2014). *The Secure Base Model Promoting Attachment and Resilience in foster care and adoption*. London: British Association for Adopting & Fostering. Norwich, UK – og BAAF).