

Bacheloroppgåve

COS-P som barnevernstiltak når foreldre har depresjon

Anna Blomvik

Barnevern, sosialt arbeid

2023



HØGSKULEN
I VOLDA

Eigenerklæring

Denne oppgåva er mitt eige og sjølvstendige arbeid. Den gjer ikkje bruk av andre sitt arbeid utan at det er oppgitt, den gjer ikkje bruk av tekst frå eige arbeid utan at det er oppgitt, og kjelder som er brukt er ført inn i både tekst og kjeldeliste i på ein måte som gjer at eg ikkje vil få ein 'ufortent rennomegevinst'. Den har heller ikkje vore brukt som eksamenssvar eller arbeidskrav tidlegare.

Eg veit at oppgåva vil bli elektronisk kontrollert for plagiat og at alvorlege brot med 'god sitatskikk' vert behandla som fusk jf. UH-lova § 4-7 og § 4-8, 3. ledd.

I arbeidet med oppgåva er personopplysningar behandla i samsvar med retningslinjene som er å finne i Canvas. Oppgåva inneheld ikkje opplysningar som kan førast tilbake til einskildpersonar ut over det som dei har godtatt gjennom samtykke eller som er offentleg kjent.

Eg gir Høgskulen i Volda rett til å publisere oppgåva vederlagsfritt i elektronisk form.

Sammendrag

Alle barn og unge har rett til en trygg oppvekst. COS-P veiledning er et tiltak som barnevernet kan tilby dersom foreldre-barn relasjonen bør jobbes med. COS-P veiledning kan hjelpe foreldre til å styrke tilknytningen til barnet sitt, og øke deres refleksive fungering. Det er et manualbasert program, og det er derfor ikke sikkert at det vil passe for alle. Når barnevernet setter inn tiltak skal det tilpasses etter familiens behov, jf. bvl. § 3-1. Barn er avhengig av støtte fra sine omsorgspersoner for videre utvikling. Siden depresjon kan føre til at foreldrene kan bli utilgjengelige, kan dette påvirke tilknytningen de har til barnet.

Denne studien tar for seg utfordringer med COS-P tiltak når foreldre har depresjon. Studien søker å besvare problemstillingen ved bruk av eksisterende forskning om effekten av COS-P, foreldres erfaringer med COS-P og hvordan depresjon hos foreldre kan påvirke barnet.

Sammen med teori om foreldrerollen, tilknytning og depresjon har forskningen blitt brukt for å analysere utfordringene COS-P kan ha dersom foreldre har depresjon. Depresjonen kan føre til at foreldrene blir mer emosjonelt utilgjengelige og det kan føre til at personen blir mer opptatt av seg selv og sine negative følelser. Dette kan være utfordrende når foreldre skal reflektere over seg selv i veiledningsprosessen, med tanke på hvor krevende prosessen kan være. Studien konkluderer med at problemstillingen er for kompleks til å kunne ha et fasitsvar, men relasjonen mellom foreldrene og veileder kan i mange tilfeller ha en avgjørende effekt på hvordan tiltaket fungerer. Det vil også være sentralt å tilpasse tiltaket etter familiens behov for å forsikre best mulig utfall. Samtidig må veileder vurdere om det er nødvendig at foreldrene har behov for andre tiltak sammen med COS-P, for eksempel avlastningstiltak.

Abstract

Every child has the right to be safe while growing up. COS-P is a measure that the child welfare system can offer if the parent-child relationship needs to be worked on. COS-P can help parents to strengthen their attachment to their child and increase their reflective functioning. It's a manual-based program, and it's therefore not certain that it will suit everyone. When the child welfare system implements measures, they must adapt the measure to the family's needs, jf. bvl. § 3-1. Children are dependent on support from their caregivers for further development. As depression can cause the parent to become unavailable, this can affect the attachment they have to the child.

This study addresses challenges with COS-P when parents have a depressive disorder. The study seeks to answer the problem presented in the assignment by using existing research on the effectiveness of COS-P, parents experiences with COS-P and how parents with a depressive disorder can affect their child. And with the theory about the parental role, attachment theory and depression, has the research been used to analyze the challenges COS-P can have if parents have a depressive disorder. A depressive disorder can cause the parents to become more emotionally unavailable and this can cause the person to become more aware of himself and his negatives feelings. This can be challenging when parents must reflect on themselves in the guidance process, considering how demanding the process can be. This study concludes that the problem is too complex to be able to be answered with a concrete answer, but the relationship between the parents and the social worker can in many cases have a decisive effect on how COS-P works. It will also be important to adapt COS-P to the family's needs to ensure the best possible outcomes. At the same time the social worker must assess whether if it's necessary for the parent to need other measures, for example parental relief measures.

Forord

Det har vært en krevende og stressende prosess, men på samme tid veldig lærerikt og jeg ville ikke vært foruten erfaringen jeg har fått fra skriveprosessen og om meg selv. I tillegg den kunnskapen jeg har tilegnet meg i løpet av prosessen.

Jeg vil først og fremst takke min veileder for gode innspill til oppgaven. Jeg ønsker spesielt å takke min samboer for hans tålmodighet, og støtte gjennom hele oppgaveprosessen. Samtidig familien min som har hatt troen på meg.

Innholdsliste

Sammendrag	iii
Abstract	iv
Forord	v
Innledning	1
Problemstilling og forskningsspørsmål:	3
Avgrensninger og begrepsforklaringer:	3
Bakgrunn	4
Saksbehandlers rolle i møtet med familier:	4
Foreldreveiledning i barnevernet:	4
Foreldreveiledningsprogrammet COS-P:	5
Teoretisk grunnlag	8
Foreldrerollen:	8
Tilknytningsteori:	9
Depressiv lidelse:	10
Forskning på feltet	12
Depresjon og tilknytning:	12
Depresjon og motivasjon:	12
Effektiviteten av COS-P:	13
Foreldres erfaringer med COS-P:	14
Diskusjon	16
Hva kan være problematisk med å vær forelder når man er deprimert?	16
Svar på forskningsspørsmål 1:	19
Hvordan kan COS-P veiledning være med å styrke foreldres tilknytning til barnet? 19	
Svar på forskningsspørsmål 2:	22
Konklusjon	23
Referanseliste	25

Innledning

Det stilles flere krav til å være foreldre i dag sammenlignet med tidligere generasjoner. Det kan kanskje ha noe med at foreldre har mer kunnskap om foreldrerollen i dag. De aller fleste foreldre ønsker det beste for barna sine. Samfunnet vi lever i påvirker hvordan man ser på foreldrerollen, og i dag kan det føles ut som man er nødt til å være den «perfekte» forelderen for at barna skal få god nok omsorg. Flere foreldre stiller derfor for store krav til seg selv, og føler kanskje at de ikke strekker til som foreldre. En studie som ble gjort i 42 land om foreldres utbrenthet, viste at foreldre som bor i vestlige land er de mest utbrente pga. den individualistiske kulturen vi har blant annet i Norge, USA og Storbritannia (Roskam, et al., 2021).

Som foreldre har en ulike forutsetninger for å kunne fylle foreldrerollen. Foreldre med depressiv lidelse kan føle på en ekstra påkjenning på at de ikke strekker til som foreldre, og kan oppleve seg selv som mislykket (Berge & Østberg, 2020). Depresjon er en av de vanligste psykiske lidelsene hos både barn, unge og voksne. I de siste tiårene har det vært en økning hos spesielt mild og moderat grad av depresjon (Nosk helseinformatikk, 2022). Depressiv lidelse hos foreldre kan føre til svekket foreldrefunksjon, og det kan være i strid med den forelderen man egentlig ønsker å være. Depresjon kan gjøre en person fraværende følelsesmessig. Fraværende foreldre vil være ekstra sårbart for de minste barna, da de er avhengig av sine omsorgspersoner for videre utvikling. Barn trenger trygge og tilgjengelige omsorgspersoner, som også hjelper dem med å regulere følelsene sine (Bergem, 2018, s. 22).

Barn trenger åpenhet fra foreldre som er deprimert. Det er flere foreldre som er syke som ikke er åpne med barna sine fordi de ønsker å skåne dem for bekymringene. Barn er flinke til å lese tegn på endringer hos foreldre. Ved å unnlate å gi informasjon kan barn bli mer bekymret. Små barn har en sterk egosentrisk tankegang, og de kan derfor lage egne fantasier og forestiller i hodet sitt. De kan for eksempel tenke seg til at det er deres skyld at foreldrene er syke. Det er viktig at foreldre er åpne med barnet sitt om at de er syke slik at ikke barnet påtar seg «voksenrollen» med å muntre opp foreldrene, og føler på et ansvar for å gjøre dem glad (Berge & Østberg, 2020, s. 10; Bergem, 2018, ss. 21-23).

I FHI sin forskningsrapport om sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel, blir Baumrinds sine 4 oppdragelsesstiler presentert; autoritær, autoritativ, ettergivende og uinvolvert. Resultatene viser at foreldre som ble kategorisert som autoritativ var assosiert med

trivsel hos barn. Derimot foreldre som var kategorisert som autoritær eller uinvolvert var assosiert med mistrivsel hos barn (Blaasvær, 2019, s. 5). I en studie er det vist at det er en sammenheng mellom omsorgssvikt i barndommen og utvikling av psykiske lidelser som depresjon senere. Barn som har utrygg tilknytning til sine foreldre har også større sannsynlighet for å utvikle mentale helseproblemer, som depresjon lidelse (Kim et al., 2018, s. 1). I Norge er det ca. 30-40 % av barnebefolkningen som blir kalt for utrygge barn (Brandtzæg et al., 2020).

Alle barn og unge har rett til en trygg oppvekst. Barnevernsloven skal *«sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid»* (Barnevernsloven, 2021, §1-1). Ny barnevernslov som ble iverksatt 1. januar 2023, og sammen med den nye barnevernsreformen som trådte i kraft 1.januar 2022, bidrar til økt fokus på forebygging og tidlig innsats. Å komme tidlig inn og hjelpe barn og familier med deres behov, blir viktig for å kunne forebygge omsorgssvikt og skjevutvikling hos barn (Prop. 73 L (2016-2017), s. 30).

Ved at barnevernet setter inn et foreldreveiledningstiltak kan det bidra til at foreldre blir tryggere i foreldrerollen, og at barn i risiko får hjelp (Barne- og likestillingsdepartementet, 2018, s. 18). Etter bvl. § 3-1 om frivillig hjelpetiltak, skal tiltaket som blir satt inn være *«egnet til å møte barnets og foreldrenes behov og til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien»* (Barnevernsloven, 2021, § 3-1). For at foreldrene og barnet skal få veiledning som passer deres behov, blir det viktig å kartlegge situasjonen til foreldrene og barnet først.

Tilknytning har vært forsket på i mange år. Bowlby sin teori om tilknytning viser hvor viktig de første leveårene til et barns liv er for videre utvikling. Circle of security Parenting (COS-P) er et foreldreveiledningsprogram som barnevernet kan tilby dersom foreldre-barn relasjonen bør jobbes med (Helle et al., 2017). Dette er et program som er basert på tilknytningsteori, og det ble ferdig utviklet i 2010 av Cooper, Hoffman og Powell i USA (Circle of security international, 2022). COS-P programmet blir brukt i store deler av verden, og har i de siste årene blitt populært i Norge. Det har vært mye forskning på COS-P, men Boris, Brandtzæg og Torsteinson hevder at det trengs mer forskning på COS-P for å vite hvilke tiltak som vil virke best for å fremme trygg tilknytning i ulike familier. COS-P programmet er ikke utviklet for barn og familier som er i høy risiko, og som trenger spesifikk behandling. COS-Intensive er et program som er utviklet for familier som har behov for større grad av intensitet i behandlingen (Boris et al., 2020).

Problemstilling og forskningsspørsmål:

Depresjon kan gjøre foreldre fraværende følelsesmessig, og det kan gå utøver foreldrefungeringen. På denne bakgrunn er det derfor viktig at foreldre som sliter med depresjon, der lidelsen går utover deres evne til å gi omsorg til barnet sitt, får nødvendig hjelp fra barneverntjenesten. COS-P er et manualbasert foreldreveiledningsprogram, og det er derfor ikke sikkert at det vil passe for alle. Foreldre som er deprimert, kan ha vanskeligheter med å ta imot veiledning på grunn av manglende motivasjon, og troen på seg selv om å få det til. Problemstillingen er derfor «*Hvordan kan COS-P som barnevernstiltak være utfordrende for foreldre med depresjon?*»

For å besvare problemstillingen skal det i diskusjons-delen av oppgaven bli besvart 2 forskningsspørsmål. Først blir det sentralt å se på hvordan foreldrerollen blir påvirket av depresjon, og derfor er første forskningsspørsmål: «*Hva kan være problematisk med å være forelder når man er deprimert?*». Deretter vil det være sentralt å se på hvordan COS-P kan styrke foreldre-barn relasjonen, og det andre forskningsspørsmålet blir dermed: «*Hvordan kan COS-P veiledning være med å styrke foreldres tilknytning til barnet?*».

Avgrensninger og begrepsforklaringer:

I denne oppgaven blir det fokus på foreldre som har barn i alderen 0-6 år. Siden depresjon kan deles inn i mild, moderat og alvorlig grad, blir denne oppgaven avgrenset til foreldre som har mild og moderat grad av depresjon. I tillegg blir fokuset på unipolar depresjon fordi det er den formen de fleste pasienter har. Det betyr at personen kun lider av tungsinn, og opplever ikke noe manisk tilstand (McKenzie, 2010, s. 39). Foreldre med fødselsdepresjon blir også utelukket i denne oppgaven.

Begrepet foreldre blir brukt for å beskrive både foreldre og omsorgsgivere. COS-P er forkortelsen for begrepet Circle of security Parenting, og i denne oppgaven blir forkortelsen brukt.

Bakgrunn

I dette del-kapitlet blir saksbehandlers rolle i møtet med familier presentert først. Deretter blir det viktig å se på hva foreldreveiledning i barnevernet innebærer, og hva lovverk en må forholde seg til, og til slutt hva foreldreveiledningsprogrammet COS-P innebærer.

Saksbehandlers rolle i møtet med familier:

Som saksbehandler i barneverntjenesten har man et stort ansvar. Hvordan vi møter barn og foreldre har mye å si for hvordan vi klarer å hjelpe dem. Det er derfor viktig at saksbehandlere reflekterer over hvordan eget verdisystem og egen væremåte påvirker det profesjonelle arbeidet (Studsørød et al., 2019, s. 64). Å skape en god relasjon blir viktig for at en skal klare å samarbeide best mulig med barn og foreldre. For å klare å skape en god relasjon er det viktig at saksbehandler klarer å vise at en er til å stole på. I det yrkesetiske grunnlagsdokument står det at «*tillit oppstår gjennom åpen kommunikasjon, forståelig kommunikasjon og ivaretagelse av konfidensialitet*» (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 5).

Flere foreldre som er psykisk syke opplever seg selv som mislykket, og kjenner på skyldfølelse, skam og utilstrekkelighet (Helle et al., 2017). Det er derfor viktig at saksbehandler møter foreldrene med respekt og forståelse, slik at foreldrene føler seg trygge i møtet med saksbehandler. Respekt for den enkeltes integritet er også en av grunnverdiene for barnevernspedagogen (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 4). Det vil også være lettere for foreldrene å åpne seg opp dersom de føler seg trygge på saksbehandler. Det vil derfor være avgjørende at saksbehandler klarer å etablere tillitsfull relasjon til foreldrene og barnet for at tiltaket som blir satt inn skal fungere. Som saksbehandler i barneverntjenesten har man også en stor makt. Det er viktig å være klar over hvordan denne makten blir brukt i møtet med familier. Hvis makten blir brukt feil, kan dette føre til mistillit til barna og foreldrene.

Foreldreveiledning i barnevernet:

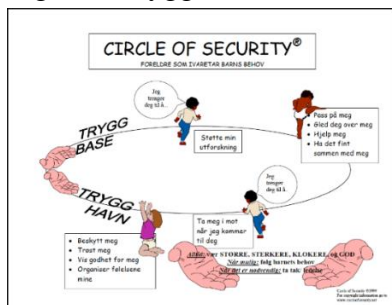
Det finnes ulike typer foreldreveiledningsprogram som barnevernet kan tilby, og det vil derfor være viktig å kartlegge hvilke program som vil passe best ut i fra foreldrenes og barnets behov, jf. bvl. § 3-1 (Barnevernsloven, 2021, § 3-1). Tiltaket som blir satt inn skal være til barnets beste. Her er også barnets mening sentralt (Barnevernsloven, 2021, § 1-3). Dersom det lar seg gjøre, skal saksbehandler prate med barnet før en iverksetter tiltak. Etter bvl. § 1-4 har alle barn som er i stand til å danne egne meninger, rett til å medvirke i alle forhold som vedrører dem (Barnevernsloven, 2021, § 4-1).

Foreldreveiledningsprogrammet COS-P:

Foreldreveiledningsprogrammet Circle of security Parenting (COS-P) er et manualbasert program som skal fremme tilknytning mellom barn og foreldre, og øke foreldrenes refleksive fungering. Grunnen til at Hoffman, Cooper og Powell valgte å utvikle dette programmet var fordi de var opptatt av at kunnskap om tilknytning skulle nå frem til familier (Hoffman et al., 2017, s. 17). I Norge var det Brandtzæg og Torsteinson, også kalt som tilknytningspsykologene, som startet opp COS-P veiledning for foreldre.

Programmet går i hovedsak ut på å reflektere over videomaterialet som er forbedret i forkant, og etter hvert knytte det til egne erfaringer (Coyne et al., 2019, s. 1). Materialet er delt i 8 kapitler, og er følgende: Introduksjon til kurset i trygghetssirkelen, barnas behov hele veien rundt sirkelen, «være sammen med» barnet på sirkelen, «være sammen med» spedbarnet på sirkelen, veien til trygghet, utforske sine sårbarheter, brudd og reparasjoner i relasjoner, og til slutt feiring og oppsummering av gjennomført kurs. Programmet er opprinnelig for foreldre eller andre omsorgspersoner med barn i alderen 0-6 år, men kan også brukes opp mot ungdomsalder. Veiledningen kan både foregå i grupper, med foreldrepar, og individuelt (Tilknytningspsykologene, U.å). Programmet er designet for å brukes med familier i 8 uker (Powell et al., 2015, s. 131).

Figur 1: Trygghetssirkelen



Fra «Hva er tilknytning?» av I. Brandtzæg, S. Torsteinson, G. Øiestad, 2020. Norsk psykologforening (<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-tilknytning>).

I veiledningen blir COS modellen, også kalt som trygghetssirkelen brukt for å vise hvordan foreldre eller andre omsorgspersoner kan utvikle trygg tilknytning til barna sine (Powell et al., 2015, s. 46). Modellen viser hva barnet trenger fra foreldrene i en gitt situasjon, og at barn har både behov for omsorg, utforskning og omsorgsgiving (Hoffman et al., 2017, s. 88). Hendene på sirkelen representerer foreldre som trygg base og trygg havn. Foreldrene skal alltid være

«større, sterkere, klokere og god». Når man er hendene skal man både ta ledelsen, og være sammen med barnet, og begge deler er like viktig (Hoffman et al., 2017, s. 112). Nederste delen av sirkelen viser barnets behov for omsorg, dvs. barnets tilknytningssystem. Hånden som representerer foreldre som trygg havn skal være en nær og trygg voksen som barnet kan få hjelp, trøst og nærhet hos. Øverste delen av sirkelen viser barnets behov for utforskning. Barn har behov for å erobre og mestre verden. Den andre hånden skal derfor representerer foreldre som trygg base for barnets utforskning. Barnets tilknytningssystem og utforskningssystem henger sammen. Når barn utforsker har de et behov for å føle seg trygge og under beskyttelse. De trenger å vite at foreldrene er tilstede når de kommer tilbake (Brandtzæg et al., 2020).

Et tema som blir tatt opp i veiledningen er å «være sammen med» barnet på sirkelen. Det vil si at barnet vet at foreldrene er emosjonelt tilgjengelig rundt hele sirkelen. Dette er viktig for å utvikle en trygg tilknytning (Powell et al., 2015, ss. 60-61). Ved at foreldrene er sammen med barnet, viser de empati. På denne måten utvikler barnet empati, noe som er viktig i mellommenneskelige relasjoner (Hoffman et al., 2017, s. 115). Et annet tema som blir tatt opp er at foreldrene skal ta ledelsen når det er nødvendig. Barn trenger foreldre som setter tydelige forventninger ovenfor barnets atferd (Hoffman et al., 2017, s. 132).

COS-P programmet har fokus på hvordan egen oppvekst kan påvirker foreldrestil. I veiledningen blir det brukt noe Cooper, Hoffman og Powell har kalt for «haimusikk». For å få et innblikk i hva som foregår når «haimusikken» kommer, blir musikken fra haisommer brukt som eksempel. Musikken kommer ofte ubevisst, og foreldrene er ofte ikke klar over når det skjer. «Haimusikk» kommer når foreldrene blir trigget av noe, og kroppen kan reagere med følelser av uro, fortvilelse og frykt (Powell et al., 2015, s. 127). Denne triggeren som kommer, kan handle om tidligere erfaringer fra egen barndom. Det er en slags falsk alarm, og foreldrene kan få en uro i situasjoner hvor det egentlig ikke er grunn til å ha disse reaksjonene. Disse reaksjonene foreldrene får kan gå utover barnet selv om barnet ikke har gjort noe galt. Det vil være ulikt hvordan foreldrene reagerer når haimusikken oppstår når barnet er nederst, eller øverst på sirkelen. Foreldre som kjenner på uro når barnet er nederst på sirkelen, kan føle på ubehag i forhold til følelsesmessig eller fysisk kontakt. Foreldre som kjenner på ubehaget når barnet er øverst på sirkelen, vil føle seg utilpass når barnet ikke er i nærheten av dem, og deres reaksjon vil derfor prøve å holde dem i nærheten av dem, og vekk fra alt som kan være fare (Hoffman et al., 2017, s. 167).

Alle foreldre gjør feil, og det viktigste er ikke at feilen har skjedd, men at foreldrene klarer å reparere den. Dette kan for eksempel gjøres ved å si unnskyld til barnet, og forklare hva som skjedde i den situasjonen. I tillegg at foreldrene sammen med barnet prøver å finne en annen måte å gjøre ting på (Hoffman et al., 2017, s. 141). Ved å reparere viser en ovenfor barnet at det er lov å gjøre feil, og at det går som regel fint. Samtidig så lærer barnet å reparere selv, noe som er viktig å kunne i alle mellommenneskelige relasjoner (Hoffman et al., 2017, s. 113).

Refleksjon er sentralt i COS-P veiledning. Dette kan hjelpe foreldre til å finne ut hva ubehaget de kjenner på handler om (Hoffman et al., 2017, ss. 160-161). Det tar tid å bli bevisst på egen haimusikk, og det krever mye øving. Ved å klare å skru ned egen haimusikk, vil foreldrene klare å være følelsesmessig tilgjengelig for barnet. De vil ikke la seg styre av egen frykt, og på denne måten kan de klare å møtet barnet på en bedre måte. Ved å forstå og være bevisst på egen haimusikk, kan dette bidra til å bryte dårlig tilknytning mellom barn og foreldre som overføres fra generasjon til generasjon (Powell et al., 2015, s. 134).

Teoretisk grunnlag

I denne delen av oppgaven blir foreldrerollen presentert, og her blir blant annet Baumrinds 4 oppdragelsesstiler forklart. I tillegg blir Bowlby sin teori om tilknytning presentert for å vise viktigheten av tidlig trygg tilknytning. Til slutt blir depressiv lidelse presentert for å belyse hvordan depresjon kan påvirke fungeringen til en person.

Foreldrerollen:

Det er ingen fasitsvar på hva som definerer en gode forelder. Samfunnets syn på foreldrerollen har endret seg over tid. Vi har fått mer kunnskap om barns utvikling og har et annet syn på barn i dag. I 1989 ble barnekonvensjonen iverksatt, og barn fikk egne rettigheter (FN Sambandet, 2023). Som samfunn har vi blitt opptatt av at barn skal få si sine egne meninger, og få lov til å være med å bestemme i situasjoner som gjelder dem. Etter lov om barn og foreldre § 30 har barn krav på omsut og omtanke fra de som har foreldreansvaret. I tillegg skal foreldreansvaret utøves ut fra barnets interesser og behov (Barnelova, 1981, § 30).

Foreldrerollen handler blant annet om at foreldrene skal gi barnet de ressursene, kunnskapene og ferdighetene de trenger for å kunne mestre livet slik det er nå, og forbedre dem på voksenlivet (Eng et al., 2017, s. 21). Foreldrenes måte å være foreldre på påvirker barnet, enten positivt eller negativt. Gode nok foreldre innebærer at barnet får dekket grunnleggende behov tidlig i livet. Disse behovene er kjærlighet, omsorg, trygghet og kontinuitet, og de vil til sammen gi trygg tilknytning. Barn har også behov for relativt stabile omsorgspersoner som de kan knytte seg til, og identifisere seg med. Det er viktig at omsorgspersonene både kan sette grenser, og løse dagliglivets store problemer uten å skape urimelig grad av angst og skyldfølelse hos barnet (Killèn, 2021, s. 230). Gode foreldreferdigheter er også en beskyttelsesfaktor mot utvikling av vansker hos barn (Eng et al., 2017, s. 26). Det sier noe om hvor viktig foreldrene er for at barnet skal sikre seg god utvikling.

Diane Baumrind utviklet en modell om 4 oppdragelsestyper: autoritativ stil, autoritær stil, ettergivende stil, og uinvolvert stil. Den autoritative oppdragelsesstilen handler om at foreldrene både stiller krav til barnet og er responsiv. Barnet blir respektert, tatt hensyn til, og får kjærlighet. Foreldrestilen vektlegger kommunikasjon, og barn og foreldre deler deres forståelser, meninger og følelser. En autoritær oppdragelsesstil går ut på at foreldrene stiller store krav til barnet, og er ikke responsiv. Foreldrene oppdrar barnet med mye makt, og bestemmer hva som er akseptabel holdning i hjemmet. Ettergivende oppdragelsesstil handler om at foreldrene er responsiv, men at de unngår å stille krav. Barnet får lov til å bestemme

hva de vil selv uten å få noen konsekvenser på dårlig atferd. Den uinvolverte foreldrestilen går ut på at foreldrene hverken setter krav til barnet, og er heller ikke responsiv. Foreldrene engasjerer seg ikke i barnet, og de har heller ingen forventninger til barnet (Sommer, 1997, ss. 106-108).

Tilknytningsteori:

Bowlby sin teori om tilknytning legger vekt på hvor viktig de første årene av et barns liv er for videre utvikling. Fra barn blir født er de aktiv, søkende og avhengig å bli møtt. På denne måten kan de bli trygge, og da vil de klare å utforske og lære ut fra denne trygge basen (Nordhaug, 2021, s. 15).

Barn knytter seg til sine omsorgspersoner uavhengig av hvordan de blir behandlet, men de knytter seg til dem på ulike måter (Killèn, 2021, s. 125). I tilknytningsteorien skiller Bowlby mellom trygg og utrygg tilknytning. Trygg tilknytning handler om at selv om omsorgspersonen ikke er tilstede i øyeblikket, har barnet en forventning om at tilknytningspersonen vil være tilgjengelig og responsiv. Hvor tilgjengelig og emosjonelt støttende barnet oppfatter at omsorgspersonen er, blir viktig for utvikling av trygg tilknytning (Gulbrandsen, 2019, s. 169). Utrygg tilknytning blir delt inn i utrygg/ unnvikende tilknytning, og utrygg/ ambivalent tilknytning. Utrygg/ unnvikende tilknytning kan kjennetegnes ved at barnet utforsker mye, men med lite følelser. Barnet reagerer lite ved atskillelse fra omsorgspersonen, og ved gjenforening prøver barnet å unngå omsorgspersonen. Utrygg/ambivalent tilknytning kjennetegnes ved at barnet ikke ønsker å utforske, er irritabelt og passivt. Når barnet blir atskilt fra omsorgspersonen, veksler barnet mellom oppfordring til kontakt, og sint avvisning når omsorgspersonen kommer tilbake etter korte atskillelser. Barnet lar seg f.eks. ikke trøste av den voksne ved gjenforening (Gulbrandsen, 2019, ss. 145-146).

Særlig i det første leveåret til barnet er det viktig at foreldrene er tilgjengelige, og har nok tid til å være sammen med barnet for å kunne danne en trygg tilknytning (Håkonsen, 2017, s. 47). Foreldres sensitive og responsive omsorgsattferd er avgjørende for at et lite barn skal utvikle trygg tilknytning (Gulbrandsen, 2019, s. 160). Barn med trygg tilknytning bruker omsorgspersonene sine for sikker base for utforskning. Omsorgspersonen er også fysisk og emosjonelt tilgjengelig når barnet opplever noe som farlig eller truende (Gulbrandsen, 2019, ss. 145-153). Trygg tilknytning i tidlig barndom gir barnet mulighet til å klare å regulere egne følelser, og takle utfordringer senere i livet (Håkonsen, 2017, s. 47). «Still face

eksperimentet» viser hvor avhengig spedbarn er av omsorgspersonen sin for å klare å regulere seg selv. Dersom omsorgspersonen blir mimikkløs under samspill, vil sped- og småbarn reagerer umiddelbart. Eksperimentet viser hvor viktig det er at barn har trygge omsorgspersoner som responderer til barnet, og gir god reguleringsstøtte. For å kunne gi god reguleringsstøtte forutsetter det at omsorgspersonen har høy grad av refleksiv fungering (Nordanger & Braarud, 2020, ss. 37-44).

Depressiv lidelse:

En depressiv lidelse er en psykisk sykdom. Tungsinn som deprimerte personer føler på, er en vedvarende følelse av «*tristhet, nedstemthet, tomhet, tap og frykt*» (McKenzie, 2010, s. 7). Personer som har en mild depresjon, vil oppleve at tungsinn kommer og går. Depresjonen blir gjerne utløst av en spesiell stressende hendelse, og du føler deg anspent og nedbrutt. Ved milde depresjoner kan man også oppleve å ha en god dag, men de gode dagene er få sammenlignet med de dårlige. Personer som har en moderat depresjon opplever at tungsinn vedvarer, og at det aldri vil forsvinne helt. I tillegg er det vanlig å ha fysiske symptomer, men dette vil variere fra person til person (McKenzie, 2010, s. 36).

Det kan være vanskelig å sette ord på hvordan en deprimert person føler seg, og opplever symptomene på depresjonen, da dette vil være individuelt. Depresjon er en sykdom som blir påvirket av både kropp og sjel. Personer med depresjon kan både oppleve psykiske og fysiske symptomer (McKenzie, 2010, s. 5). Symptomer på depresjon kan være «*nedstemthet, redusert energi, tap av motivasjon og initiativ, økt grad av irritasjon, svekket konsentrasjon og hukommelse, og problemer med å ta beslutninger og fullføre oppgaver*» (Berge & Østberg, Foreldreveiledning ved depresjon, 2020, s. 1). Mennesker som har depresjon kan også slite med søvn, kroppslige ubehag, og mangel på appetitt (Kringelen, 2012, s. 15). Noen blir også tause og innesluttet, og skyr kontakt med andre (Hall, 2022, s. 25). Flere har også lav selvtillit og selvfølelse, manglende evne til å glede seg selv og andre, og har ofte sterk skyldfølelse. I tillegg tanker om død og selvmord er også vanlig (Håkonsen, 2017, s. 307).

Det er ulike årsaker til at en depresjon kan oppstå. Faktorer som gjør deg mest utsatt for å utvikle en depresjon er gener, personlighet, familieforhold, kjønn, tankemønstre, liten kontroll over egen skjebne, stress og hendelser i livet, fysisk sykdom, og mangel på dagslys (McKenzie, 2010, s. 26). Et eksempel som kan utløse en depresjon, kan være at en står i en vanskelig livssituasjon her og nå, eller har gjennomgått store påkjenninger eller skuffelser i

livet (Skåderud et al., 2020, s. 363; Håkonsen, 2017, s. 310). Tidligere negative livserfaringer kan føre til at en person danner seg et negativt syn eller forståelse av seg selv, sine omgivelser og sin fremtid til å mestre problemer. Når en er deprimert har en mistet evnen til å føle glede, lykke og kjærighet. Det er ofte et tegn på depresjon når en ikke lenger klarer å føle evne til kjærighet ovenfor mennesker en tidligere har hatt slike følelser for (Håkonsen, 2017, s. 310). Det at depresjonen fører til en følelse av å være verdiløs og uten håp for fremtiden, gjør også at personen blir påvirket av dette fysisk. For eksempel blir man tafatt, initiativløs, mimikkløs og beveger seg sakte og kraftløst (Skåderud et al., 2020, s. 362).

Depresjonen vil påvirke livet til personen, og den kan for eksempel prege familien og omgivelsene på en negativ måte (Håkonsen, 2017, s. 308).

Forskning på feltet

I denne oppgaven har jeg brukt både internasjonal og nasjonal forskning. For å finne relevant forskning ble «google scholar, idunn, og oria» brukt som verktøy. Følgende søkeord ble brukt: depresjon, tilknytning, motivasjon, foreldrerollen og COS-P.

Depresjon og tilknytning:

To av forskningsartiklene ser på hvordan depresjon påvirker foreldrefungeringen, og tilknytningen til barnet. Salo et al. (2020) finner at depressive symptomer hadde en svekkende effekt på hvor empatiske foreldrene klarte å være ovenfor barnet sitt. I tillegg at depressive symptomer styrket deres følelsesmessige ubehag når barnet deres uttrykket følelser. Mødre rapporterte en større grad av mentaliseringsevne ovenfor deres barn enn det fedrene rapporterte. Fedrene rapporterte et større ubehag i møtet med barnets følelsesmessige behov, noe mødre ikke kjente seg igjen i like stor grad. Studien konkluderer med at barn som har foreldre med depressive symptomer ofte har dårligere oppvekstmiljø som påvirker deres utvikling, spesielt tidlig i livet (Salo et al., 2020). Herring og Kalsow (2004) viser at tilknytning til sin familie kan ha en reduserende effekt på psykologisk stress i løpet av et menneskes liv. Dette er fordi trygg tilknytning vil hjelpe individet med å ha en sterkere selvfølelse. I tillegg at individet har tryggheten til å vite at familien kommer til å stille opp i fremtidige situasjoner. Dersom barnet har en trygg tilknytning til en annen omsorgsperson, kan dette være positivt for barnets utvikling. Studien konkluderer med at depresjon påvirker alle medlemmene av en familie. Herring og Kalsow (2004) uttrykker at sammenhengen mellom familietilknytningsforhold og depresjon ikke har fått nok oppmerksomhet i forhold til andre forklaringsmodeller. I tillegg at det ikke har vært fokusert nok på foreldrene og barns tilknytningsstil innad i familien, grunnet at den type forskning er veldig omfattende og tidkrevende, og krever spesielt kvalifiserte intervjuere og observatører (Herring & Kaslow, 2004).

Depresjon og motivasjon:

Smith (2012) presenterer en alternativ forståelsesmodell i forhold til redusert motivasjon hos de med depressive lidelser. Det vektlegges at motivasjon ikke bare kan forstås ut fra et psykologisk perspektiv, men må også forstås ut fra et somatisk perspektiv. Altså endringer i motivasjon vil kunne påvirke personens forståelse av egen handlingskapasitet, og dermed

påvirke til at veldig lite blir gjort på grunn av manglende tro på at man skal klare det. Ved å se på depresjonens rolle i svekkingen av motivasjon vil man kunne se at dette kan fungere som en ond sirkel, og vil kunne styrke følelsen av nedstemthet (Smith, 2012).

Effektiviteten av COS-P:

Flere studier har sett på effektiviteten av COS-P i forhold til familier med ulike utfordringer, og i risiko. Andersen (2021) kommer frem til i sin studie at det har vært noen forbedringer i å redusere stress hos foreldrene, økt selveffektivitet og foreldreferdigheter. Det var også en forbedring i å forstå barnets atferd. Det var derimot ikke funnet bevis på at COS-P hjalp å forbedre foreldre-barn tilknytningsforholdet (Andersen, 2021). Zimmer-Gembeck (2022) sin studie om COS-P i forhold til foreldre i risiko, var effektene samlet sett små. Resultatene hadde ikke noe særlig effekt på barneinternalisering, ekstatiserende symptomer, omsorgspersonens reflekterende fungering, tilknytning unngåelse, positiv foreldrepraksis, foreldrestress, og omsorgsgivers depresjon. Det som viste effekt var at omsorgspersonene forbedret tilknytningsangst, og dette var noe som skilte seg fra andre studier. Ifølge Zimmer-Gembeck tenkes det at effekten har skjedd pga. at veiledningen foregikk individuelt, noe som kan bidra til at foreldrene har fått mer tid til å reflektere for seg selv (Zimmer-Gembeck, et al., 2022).

Maxwell et al. (2021) tar for seg 2 deltaker grupper i sin studie: en gruppe som fikk COS-P veiledning, og en annen som sto på en lang venteliste for å få COS-P veiledning. Det viste seg å være en stor forskjell i de 2 deltaker gruppene reduksjon av depressive symptomer avhengig av om de hadde fått COS-P veiledning eller ikke. Maxwell m. flere trekker frem at årsakene til reduksjonen ikke nødvendigvis bare kommer av COS-P veiledningen, da av etiske årsaker måtte deltakerne tillates å søke klinisk behandling for depresjonen samtidig (Maxwell et al., 2021).

Andersen (2021) konkluderer i sin studie med at det er behov for mer forskning på hvilke positive effekter familier med flere utfordringer kan forvente av å delta på COS-P. COS-P krever mye refleksjon fra foreldrene, og det kan derfor være viktig å vurdere om foreldrene har andre stress-skapende faktorer i familien først. Stress-skapende faktorer i familien kan påvirke deres evne til å være tilgjengelig for å ta imot informasjon, og reflektere (Andersen, 2021). Zimmer-Gembeck (2022) konkluderer med at COS-P bør tas i bruk når målet er å gradvis introdusere foreldre til foreldreintervensjon og tilknytningskonsept (Zimmer-

Gembeck, et al., 2022). Maxwell et al. (2021) konkluderer med at foreldre med klinisk depresjon hadde sine depressive symptomer redusert i større grad enn de med andre typer depresjon (Maxwell et al., 2021).

Foreldres erfaringer med COS-P:

Det blir presentert to studier som handler om foreldres erfaringer med COS-P. I Sæther og Galvin (2021) sin studie deltok 9 foreldre som hadde ulike utfordringer. Foreldrene ble intervjuet to ganger, både en og seks måneder etter at COS-P kurset var ferdig. Studien viser at foreldrene tok til seg kunnskap om barns behov for tilknytning og utforskning. Siden denne veiledningsformen foregikk i grupper, var det også positivt for foreldrene å se hvordan andre familier fungerte. Dette gjorde at de klarte å utvikle både egen og barnas atferd. Ifølge foreldrene opplevde de seg styrket i foreldrerollen til tross for at kurset var krevende, og at det var ulike utfordringer i gruppen (Sæther & Galvin, 2021). I Michelet og Klevan (2020) sin studie deltok 4 foreldre, der to av foreldrene deltok på COS-P som forebyggende tiltak fra barneverntjenesten, og to gjennom psykisk helseteam i kommunen. Foreldrene hadde veiledning fra 2-4 til 10-12 måneder, og det var foreldre med tiltak fra barneverntjenesten som hadde lengst veiledningstid. Resultatene i studien viser at foreldrene ble mer bevisst på både egne og barnets følelser, de opplevde mestring i foreldrerollen, og positive endringer i relasjonen mellom foreldre og barn (Michelet & Klevan, 2020).

Noe disse to studiene har til felles er at foreldrene i begge studiene legger vekt på viktigheten av hvordan de ble møtt av veileder. I Sæther og Galvin (2021) sin studie trekker foreldrene frem viktigheten av støtte fra veiledere og gruppe-medlemmer. Foreldrene uttrykker at støtten som de fikk hadde mye å si for hvordan de klarte å se seg selv, og egen rolle. I tillegg det at veilederne brukte egne foreldreerfaringer var positivt for foreldrene (Sæther & Galvin, 2021). I Michelet og Kleven (2020) sin studie kommer det også frem at måten veilederne møtte foreldrene på hadde stor betydning. Foreldrene uttrykker at de ble møtt med både respekt og engasjement. Foreldrene legger vekt på at tilliten og tryggheten de hadde i relasjonen til veilederne, og anerkjennelsen de fikk hadde stor betydning på hvordan COS-P veiledningen fungerte. En annen ting som foreldrene påpeker, var at de ønsket mulighet for oppfølging en stund etter at kurset var ferdig, fordi det var at flere av temaene i COS-P veiledning som var krevende å ta innover seg. Michelet og Kleven (2020) konkluderer med at det vil være

avgjørende at COS-P veiledning tilpasses den enkelte families behov og forutsetninger for at det skal fungere (Michelet & Klevan, 2020).

Diskusjon

I innledningen ble problemstillingen inndelt i to forskningsspørsmål. Denne delen blir inndelt i to del- kapitler, der hvert av forskningsspørsmålene blir diskutert og gitt svar på. For å kunne diskutere og gi svar på hvert av forskningsspørsmålene, blir det tatt utgangspunkt i bakgrunn, teori, og tidligere forskning som ble presentert tidligere.

Hva kan være problematisk med å være forelder når man er deprimert?

I dette kapitlet skal jeg diskutere, og svare på første forskningsspørsmål «*Hva kan være problematisk med å være forelder når man er deprimert?*»

Ved å se på Bowlby sin teori om tilknytning får vi et innblikk i hvor viktig det er at barn tidlig utvikler en trygg tilknytning til sine foreldre. For at et barn skal utvikle en trygg tilknytning, må barnet selv oppfatte at foreldrene er tilgjengelige og emosjonelt støttende (Gulbrandsen, 2019, s. 169). Foreldre som er deprimert, kan ha symptomer som redusert energi, nedstemthet, mangel på engasjement og motivasjon (Berge & Østberg, 2020, s. 1; McKenzie, 2010, s. 7). Disse symptomene kan påvirke hvor tilgjengelig og emosjonelt støttende foreldrene klarer å være ovenfor barnet sitt. Det at barn har behov for foreldre som er fysisk og emosjonelt tilgjengelig når barn opplever noe som farlig eller truende under utforskning, kan også være utfordrende for foreldre som er deprimert på grunn av det tungsinnet de føler på (Gulbrandsen, 2019, ss. 145-153). Dette kan føre til at foreldrene blir fraværende for barnet både fysisk og følelsesmessig.

Samtidig det at deprimerte personer kan ha mangel på evne til å glede seg selv og andre, kan også påvirke tilgjengeligheten, og hvor emosjonelt støttende foreldrene klarer å være ovenfor barnet sitt. Det å ikke klare å glede seg selv og barnet sitt, kan gjøre at forelderen virker følelsesløs. Et tegn på depresjon er ofte når personen ikke lenger klarer å føle evne til kjærlighet ovenfor mennesker man tidligere har hatt slike følelser for (Håkonsen, 2017, ss. 307, 310). Å vise empati kan derfor være vanskelig for foreldre som er deprimert. En studie viser at depressive symptomer hos foreldre styrket deres følelsesmessige ubehag når barnet uttrykket følelser (Salo et al., 2020). Dersom foreldre ikke klarer å vise empati og møte barnets følelsesmessige behov, kan dette føre til at barnet utvikler en utrygg/ unnvikende tilknytning. Barnet kan tenke seg til at det å vise følelser ikke er akseptert, som kan føre til at de slutter å vise følelser (Gulbrandsen, 2019, s. 145).

Det at barn har behov for relativt stabile omsorgspersoner som de kan knytte seg til og identifisere seg med, er også viktig for at et barn skal kunne utvikle en trygg tilknytning

(Killèn, 2021, s. 230). Personer som er deprimert kan få symptom som økt grad av irritasjon, noe som kan føre til aggresjonsutbrudd (Berge & Østberg, Foreldreveiledning ved depresjon, 2020, s. 1). Det at depresjonen også kan gå utover mangel på appetitt og søvn kan føre til at energinivået blir lavere, som igjen øker graden av irritasjon (Kringelen, 2012, s. 15). Dersom forelderen er mer irritabel, kan dette føre til ustabilitet hos barnet. Dette kan føre til at forelderen legger skyld på barnet selv om at de ikke har gjort noe galt. Barn kan dermed bli redde for forelderen sin, og utvikle en utrygg tilknytning.

En annen ting som vil være med å påvirke hvor tilgjengelig og emosjonelt støttende foreldre som er deprimert klarer å være, er hvilken grad av depresjon de har (Gulbrandsen, 2019, s. 169). Foreldre som har mild grad av depresjon, kan også ha gode dager. Dette kan være med å påvirke foreldre-barn relasjonen positivt. Å ha gode dager gjør at foreldrene har mer overskudd til å kunne være sammen med barnet, og møte deres behov. På en annen side kan foreldrenes ustabile atferd føre til at barn ikke vet hvordan de skal forholde seg til dem. Det kan gjøre barn forvirret og usikre, som igjen kan føre til en svakere foreldre-barn tilknytning. Barns utvikling skjer best under forutsigbare omstendigheter. Det er viktig at foreldre som er deprimert er åpne med barnet sitt for at de skal forstå hvorfor foreldrene oppfører seg slik de gjør. Det er flere foreldre som kanskje unnlater å gi informasjon til barnet sitt fordi de ønsker å skåne dem. Barn er flinke til å lese endringer hos foreldrene sine, og det er derfor bedre at de får vite hva som foregår fra foreldrene, enn at de lager egne fantasier i hodet på hva som er årsaken til foreldrenes væremåte (Berge & Østberg, 2020, s. 10; Bergem, 2018, ss. 21-23).

Dersom foreldrene har en moderat grad av depresjon, vil de oppleve at tungsinnet aldri helt vil forsvinne (McKenzie, 2010, s. 36). Det at de ikke opplever å ha noen gode dager kan føre til at det blir vanskelig å engasjere seg, og ha overskudd til å være sammen med barnet sitt. Dette kan gjøre at det blir vanskeligere å danne en trygg tilknytning til barnet. Foreldrene kan utvikle en uinvolvert tilknytningsstil (Sommer, 1997, s. 108). Denne stilen var assosiert med mistrivsel hos barn (Blaasvær, 2019, s. 5). Samtidig kan dette føre til at barnet gjør seg vant til at foreldrene ikke vil være tilgjengelige for dem, og det kan derfor være lettere for dem å vite hvordan de skal forholde seg til foreldrene.

Ved å se på en annen side så er det ikke nødvendigvis slik at foreldre som er deprimert ikke ønsker å være sammen med barnet sitt, og ikke bryr seg om dem. Den depressive lidelsen kan påvirke foreldrene mentalt og fysisk, og gjøre at foreldrene blir mer utilgjengelig og fraværende for barnet sitt. For eksempel kan foreldre bli initiativløse, mimikkløs, og bevege seg sakte og kraftløst (Skåderud et al., 2020, s. 362). Små barn er avhengig av foreldrene sine

for å kunne utvikle seg. Dersom foreldrene er mimikkløs, klarer de ikke å respondere til barnets reaksjoner. «Still face» eksperimentet er et godt eksempel på hva som kan skje dersom foreldrene ikke responderer til barnets reaksjoner. Barnet blir fort urolig og utrygg, og er avhengig av foreldrene for å kunne regulere følelsene sine. Dersom barn ikke lærer å regulere seg selv, kan de få store utfordringer når de havner i vanskelige situasjoner senere i livet (Nordanger & Braarud, 2020, ss. 37-44). Trygg tilknytning er derfor viktig for at barn skal få muligheten til å lære å regulere egne følelser (Håkonsen, 2017, s. 47).

Manglende motivasjon hos foreldre kan også være med å påvirke hvor tilgjengelig de klarer å være for barnet sitt (McKenzie, 2010, s. 7). En persons forståelse av egen handlingskapasitet gjør at veldig lite blir gjort på grunn av manglende tro på at en skal klare det. Det kan tenke seg at foreldre som er deprimert ikke klarer å være sammen med barnet sitt fordi de mangler troen på at de får det til. Det kan være at de er redde for å mislykkes, som igjen kan styrke deres følelse av nedstemthet (Smith, 2012).

Foreldre som er deprimert kan føle seg mislykket, og ikke gode nok. Personer som er deprimert kan også ha sterk skyldfølelse, noe som kan tyde på at foreldre som er deprimert føler skyld i at de ikke klarer å være gode nok foreldre for barnet sitt (Håkonsen, 2017, s. 307; Helle et al., 2017). Det at personer som er deprimert også kan ha veldig lav selvtillit og selvfølelse, kan også påvirke hvordan de ser på seg selv som foreldre (Håkonsen, 2017, s. 307). Dette kan igjen påvirke hvordan de klarer å gi barnet grunnleggende behov som kjærighet, omsorg, trygghet og kontinuitet (Killèn, 2021, s. 230). Det kan føre til at barnet får mer ansvar hjemme, og må ta på seg voksenrollen (Berge & Østberg, 2020, s. 10; Bergem, 2018, ss. 21-23). Det kan være at det er de som må trøste foreldrene når de er langt nede, og ikke har troen på seg selv. Som saksbehandler i barnevernet kan det derfor være viktig å prøve å motivere foreldre til å se sin egen verdi, og hvor viktig de er for barnet sitt. For å kunne gjøre dette vil det være avgjørende at saksbehandler har klart å etablere en tillitsfull relasjon. Ved å få foreldrene til å kunne se sin egen verdi kan dette bidra til at foreldrene får troen på seg selv til å kunne mestre foreldrerollen, og gi den omsorgen barnet har behov for.

En annen ting som er viktig å påpeke er at det vil være ulikt hvordan depresjonen til foreldrene påvirker foreldrefungeringen, dersom barnet har en forelder som er deprimert, eller om det er begge. Det kan være positivt for barnets utvikling dersom barnet har en forelder som ikke er deprimert, og som kan være en trygg tilknytningsperson for barnet (Herring & Kaslow, 2004). Dersom det er mor som er deprimert, kan for eksempel far til barnet være en trygg person. Samtidig kan dette bidra til at barnet får en sterk tilknytning til far, og ingen

tilknytning til mor. Dette kan påvirke hvordan barnet forholde seg til mor, og hvordan deres relasjon blir senere i livet. Det kan også føre til at mor føler seg mer mislykket (Helle et al., 2017). Det kan tenkes at dersom barnet har to foreldre som er deprimert, vil dette kunne være mer sårbart for barnets utvikling. Dette fordi foreldrenes utilgjengelighet kan føre til at barnet utvikler en utrygg/ unnvikende tilknytningsstil.

Svar på forskningsspørsmål 1:

Det som kan være problematisk med å være foreldre når man er deprimert, er at symptomene som en deprimert person kan ha bidrar til å svekke foreldrefungeringen. Det er viktig å påpeke at symptomene en deprimert person får vil være individuelt. Det vil være ulikt hvordan foreldrene fungerer i forelderrollen dersom foreldrene har mild eller moderat grad av depresjon. Foreldre med lav grad kan også ha gode dager, som kan være positivt for foreldre-barn tilknytningen. Samtidig kan foreldrenes ustabile atferd føre til at barn ikke vet hvordan de skal forholde seg til dem. Det kan skape en uforutsigbarhet for barnet. Dersom en av foreldrene er deprimert, og den andre forelder kan være en trygg omsorgsperson for barnet, kan dette være positivt for barnets utvikling. Samtidig kan det også være negativt for hvordan tilknytningen til den andre forelder blir da barnet får en sterkere tilknytning til den ene. Dette kan føre til at den andre forelder føler seg mer mislykket.

Symptomene som en deprimert person kan få, kan føre til at foreldrene blir utilgjengelig både emosjonelt og fysisk. Videre kan dette føre til utfordringer hos den deprimerte å fokusere på andre enn seg selv, og sine følelser. Dette kan føre til at foreldrene utvikler en utilgjengelig foreldrestil, som innebærer at foreldrene hverken stiller krav til barnet eller er responsiv. Dette kan føre til at barnet utvikler en utrygg/ unnvikende tilknytning til foreldrene. Det at deprimerte personer kan føle seg mislykket, og har sterk skyldfølelse, vil påvirke foreldrenes væremåte. Det kan være vanskelig for foreldrene å klare å se sin egen verdi, og hvor viktig de er for barnet sitt. Dette kan føre til at foreldrene ikke klarer å gi barnet grunnleggende omsorg som barnet trenger for positiv utvikling.

Hvordan kan COS-P veiledning være med å styrke foreldres tilknytning til barnet?

I dette kapittelet skal jeg diskutere, og svare på det andre forskningsspørsmålet «*Hvordan kan COS-P veiledning være med å styrke foreldres tilknytning til barnet?*».

Ved å se på formålet med COS-P skal programmet fremme tilknytning mellom foreldre og barn, og øke foreldrenes refleksive fungering (Hoffman et al., 2017, s. 17). COS-P veiledning

kan bidra til at foreldrene blir mer bevisst på hvor viktig trygg tilknytning er for videre utvikling. Foreldrene blir introdusert til trygghetssirkelen i veiledningen, og det kan være et godt hjelpemiddel som de kan bruke for å forstå hva barnet har behov for i en situasjon. En studie viser at foreldrene tok til seg kunnskap om barns behov for tilknytning og utforskning, og at de opplevde seg styrket i foreldrerollen (Sæther & Galvin, 2021). Ved å se på Bowlby sin teori om tilknytning, viser den at barn som har trygg tilknytning til sine foreldre bruker dem som sikker base for utforskning, og at foreldrene vil være tilgjengelig for barnet dersom de opplever noe som farlig eller utfordrende under utforskning (Gulbrandsen, 2019, ss. 145-153). For barn kan det være en trygghetsfølelse å vite at foreldrene vil være tilgjengelig for dem når de har behov for støtte og omsorg.

På en annen side er det ikke alltid like lett for foreldrene å vite hva barnet trenger fra dem i en gitt situasjon. Dersom foreldrene er preget av mye stress selv, kan det være vanskelig å se hva barnet har behov for. Dette kan føre til at foreldrene trekker seg tilbake fra situasjonen, eller legger skyld på barnet. I COS-P veiledning lærer foreldrene viktigheten av å reparere dersom det har oppstått et brudd. For eksempel hvis foreldrene har latt sin fortvilelse gå utover barnet. Ved å reparere bruddet som har oppstått, kan dette bidra til at tilknytningen mellom barnet og foreldrene styrkes. Barnet kan få en mer tillitsfull relasjon til foreldrene (Hoffman et al., 2017, s. 113). Den autoritative foreldrestilen vektlegger kommunikasjon, og at barn og foreldre deler forståelser, meninger og følelser (Sommer, 1997, s. 106). Ved å reparere viser foreldrene respekt ovenfor barnet, og de gir barnet en forståelse på hvorfor de reagerte som de gjorde i situasjonen. Barn speiler foreldrene sine, og de kan se på dem som sine rollemodeller. Barn vil derfor også lære å reparere dersom foreldrene gjør det.

Trygghetssirkelen viser at foreldrene representerer hendene på sirkelen, og at de skal være «større, sterkere, klokere og god». Foreldrene skal både være sammen med barnet, og ta ledelsen. Ved å være sammen med barnet, viser foreldrene at de er emosjonelt tilgjengelig for barnet dersom det skulle være noe. Samtidig viser de empati ovenfor barnet. Ved å ta ledelsen setter foreldrene tydelige forventninger ovenfor barnets atferd (Powell et al., 2015, ss. 60-61; Hoffman et al., 2017, s. 132). Den autoritative oppdragsstilen handler mye om det samme, at foreldrene både stiller krav, og samtidig er responsiv og viser kjærlighet (Sommer, 1997, s. 106). Det viser hvor viktig det er med balanse i foreldrerollen. Barn trenger foreldre som både viser kjærlighet, er tilgjengelig og responsiv for dets behov, samtidig som de tar ledelsen når det er nødvendig, og stiller tydelige forventninger og krav til barnet. Denne typen forelder kan assosieres med trivsel hos barnet (Blaasvær, 2019, s. 5).

COS-P handler i stor grad om at foreldre skal reflektere over ulike temaer som de ser på videomaterialet, og knytte det til egne erfaringer etter hvert (Coyne et al., 2019, s. 1). Ved å styrke foreldrenes refleksive fungering, kan dette bidra til at tilknytningen mellom foreldrene og barnet blir styrket. Foreldrene kan lære seg å forstå hva barnet prøver å formidle gjennom ulike typer atferd. Ved å klare å møte barnets behov, kan dette føre til at barnet føler seg sett og forstått av foreldrene. Det kan også føre til at foreldrene blir mer bevisst på egne og barnets følelser, og kan som resultat oppleve positive endringer i relasjonen mellom foreldre og barn (Sæther & Galvin, 2021). Det at COS-P krever mye refleksjon kan også være utfordrende, spesielt for foreldre med flere utfordringer. Det gis uttrykk for et behov for mer forskning i forhold til positive effekter for familier med flere utfordringer og hva de kan forvente av å delta på COS-P. Foreldre med flere utfordringer kan ha andre stress-skapende faktorer samtidig, og det kan derfor være vanskelig å være tilstede for det refleksjonsnivået COS-P krever av foreldre (Andersen, 2021).

Ved å se på en annen side kan refleksjon bidra til at foreldrene blir mer bevisst over egen «haimusikk». Dette kan føre til at foreldrene lærer å kontrollere egne følelser, og ikke lar deres uro, fortvilelse og/ eller frykt gå utover barnet (Powell et al., 2015, s. 127). Barn har behov for relativt stabile foreldre som ikke lar deres problemer gå utover barnet (Killèn, 2021, s. 230). Det at foreldrene klarer å se barnets behov fremfor egne kan bidra til å styrke tilknytningen mellom dem. Dette kan også bidra til at foreldrenes «haimusikk» ikke overføres videre i generasjoner (Powell et al., 2015, s. 134).

Samtidig kan det ta lang tid å bli bevisst over egen «haimusikk». Det at den ofte kommer ubevisst gjør at man kanskje ikke tenker over at det har skjedd, før etterpå. COS-P programmet er designet for å brukes i 8 uker, og dette kan for noen foreldre være for liten tid (Powell et al., 2015, s. 131). Foreldrene uttrykte et ønske for videre oppfølging etter kurset var ferdig fordi det var flere av temaene som var krevende å ta innover seg (Michelet & Klevan, 2020). Det å se tilbake på sin egen oppvekst og hvordan dette kan være med å påvirke egen foreldrestil, kan være sårt og krevende for foreldre. Som et resultat av dette vil det å tilpasse tiltakene etter familiens behov og forutsetninger være helt sentralt for å kunne gi best mulig veiledning, noe som Michelet og Klevan (2020) konkluderer med i sin studie. Foreldre som deltok i to av studiene vektla at hvordan de ble møtt av veilederne hadde mye å si for hvor godt COS-P veiledning fungerte, og hvordan de klarte å se seg selv og egen rolle (Michelet & Klevan, 2020; Sæther & Galvin, 2021). Dette viser hvor stor påvirkning man har

i rollen som veileder. Det er viktig med en god relasjon for at kvaliteten på tiltaket skal kunne bli best mulig.

Selv om flere av temaene i COS-P kan være krevende for foreldre, kan det fortsatt ha en positiv effekt. Forskning viser at foreldrene opplevde seg styrket i foreldrerollen til tross for at kurset var krevende (Sæther & Galvin, 2021). Ved å reflektere over det som er vanskelig, kan foreldrene bli mer bevisst over egen foreldreutøving. For eksempel ved at foreldrene ser tilbake på sin egen oppvekst, kan de bli mer bevisst over hva de overfører videre til sine barn. Barn vil ha spesielt stort utbytte av at foreldrene reflekterer over ting som er vanskelig og som kan påvirke deres foreldrefungering. Det at foreldrene klarer å se barnets behov fremfor egne behov, kan bidra til å styrke tilknytningen mellom dem. Det er sentralt at barnets beste er i fokus, slik at de ikke blir glemt i prosessen, jamfør bvl. § 1-3 (Barnevernsloven, 2021, § 1-3).

Svar på forskningsspørsmål 2:

Det er flere elementer ved COS-P som kan være med å styrke foreldres tilknytning til barnet. Ved at foreldrene øker sin refleksive fungering, kan det bidra til at de blir mer bevisst over hvordan deres måte å være foreldre på påvirker barnet. Dette kan føre til at foreldrene i større grad klarer å se barnets behov fremfor egne. Trygghets sirkelen kan være et godt hjelpemiddel for foreldre dersom de trenger hjelp til å se hva barnet har behov for i en situasjon. Det at COS-P ser på hvordan egen oppvekst påvirker foreldrestil, kan også bidra til at tilknytningen mellom foreldre og barn styrkes. Ved at foreldrene blir bevisst over hva som trigger dem i barnets atferd, kan dette føre til at foreldrene klarer å reagere på atferden på en bedre måte. Dersom det har skjedd et brudd i relasjonen mellom foreldre og barn, kan reparasjon føre til at tilknytningen mellom dem styrkes. Relasjonen mellom foreldre og veileder kan være med å skape en trygg base for foreldrene, som de kan støtte seg på igjennom prosessen.

Konklusjon

I denne oppgaven har det blitt sett på hvordan COS-P kan være utfordrende i forhold til foreldre med depresjon. COS-P er et manualbasert program, og det er derfor ikke sikkert at det vil passe for alle. Foreldrenes forutsetninger spiller stor rolle i forhold til hvor mye de klarer å engasjer seg. Det at COS-P er et manualbasert program vil kunne føre til at det er lettere å forholde seg til som veileder, da det gir en oppskrift på hva som må gjøres. Dette kan føre til at veileder følger programmet slavisk, og glemmer å ha familien som hovedfokus. I og med at COS-P er et manualbasert program vil det være helt sentralt at programmet tilpasses den individuelle familiens behov og forutsetninger, noe som også er ankret i barnevernsloven § 3-1 (Barnevernsloven, 2021, § 3-1).

Avslutningsvis skal jeg svare på problemstillingen «*Hvordan kan COS-P som barnevernstiltak være utfordrende for foreldre med depresjon?*». Denne problemstillingen er kompleks og vil dermed ikke ha et fasitsvar. Det kan tenkes at COS-P som barnevernstiltak kan være utfordrende for foreldre med depresjon i forhold til hvordan depresjonen påvirker deres fungering. Depresjonen kan gjøre at foreldrene blir mer utilgjengelig både emosjonelt og fysisk. Det vil variere hvor tilgjengelige foreldrene klarer å være dersom foreldrene har mild eller moderat grad av depresjon, da foreldre med mild grad også kan ha gode dager. COS-P har som mål å øke foreldrenes refleksive fungering, noe som en person med depresjon ikke nødvendigvis har nok overskudd til å klare. Prosessen med å gå inn i seg selv krever både mye tid og energi, og med tanke på hvordan depresjonen påvirker menneskers energinivå, vil det være helt sentralt at tiltaket tilpasses etter familiens behov for å forsikre best mulig utfall. Relasjonen mellom foreldrene og veilederen vil i mange tilfeller være en avgjørende faktor i forhold til hvor godt tiltaket vil kunne fungere.

Å bruke COS-P i forhold til foreldre som har depresjon kan i noen tilfeller ha en bedre effekt enn vanlige tradisjonell råd og veiledningstiltak fordi deltakelse i COS-P tvinger foreldrene til å delta mer aktivt. Dette kan føre til at foreldrene blir mer bevisst på sin og barnets situasjon, som igjen vil kunne ha en styrkende effekt på tilknytningen mellom dem.

På grunn av at COS-P har flere krevende temaer, kan dette føre til at foreldrene ikke klarer å føle på mestring i foreldrerollen. Dette kan føre til en forsterkning av følelsen av nedstemthet, noe som kan føre til at foreldrene føler seg mer mislykket enn før de startet med COS-P. Som saksbehandler i barnevernet er det derfor viktig å få foreldrene til å klare å se sin egen verdi,

og påpeke hvor viktig de er for barnet sitt. Samtidig vil det derfor kunne være viktig at saksbehandler klarer å være kreativ, ta ting gradvis, og bruke god tid på temaer som oppleves som utfordrende for foreldrene. Ved å arbeide med foreldrenes utfordringer i deres tempo, vil dette kan ha en positiv effekt på deres mestringsfølelse. Det vil også kunne være sentralt å vurdere om foreldrene har behov for andre tiltak samtidig, som for eksempel avlastning.

Referanseliste

- Andersen, T. G. (2021, Januar 31). Circle of Security-Parenting: A Systematic Review of Effectiveness When Using the Parent Training Programme with Multi-Problem Families. p. 26. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/full/10.7577/njsr.3482>
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2018). *Trygge barn - trygge foreldre (Q1247 B)*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/23fff4c08d0440ca84543ff74786c6a0/bld_foreldrestotte_stra_tegi_21juni18.pdf
- Barnelova. (1981, § 30). Lov om barn og foreldre. (LOV-1981-04-08-7). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7?q=barn%20og%20foreldre>
- Barnevernsloven. (2021). *Lov om barnevern [LOV-2021-06-18-97]*. Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2021-06-18-97>
- Berge, T., & Østberg, E. (2020, Desember 14). Foreldreveiledning ved depresjon. *Tidsskrift - den norske legeforening*, p. 3. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2020/12/debatt/foreldreveiledning-ved-depresjon>
- Bergem, A. K. (2018). *Når barn er pårørende*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag.
- Blaasvær, N. A. (2019). *Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/sammenhenger-mellom-foreldrepraksiser-og-barns-trivsel-rapport-2019.pdf?fbclid=IwAR1Z2CzxlDv2aDq5ZfDFHxOoopO8c-vRcdjOHYY07zposTpF4JvW8I7RZNU>
- Boris, N. W., Brandtzæg, I., & Torsteinson, S. (2020, April 6). Hva virker for hvem: Noen avsluttende betraktninger om foreldreveiledning. Hentet fra <https://psykologisk.no/2020/04/hva-virker-for-hvem-noen-avsluttende-betraktninger/>
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S., & Øiestad, G. (2020, Mai 26). Hva er tilknytning? *Norsk psykologforening*. Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-tilknytning>
- Bråten, B., & Sønsterudbråten, S. (2016). *Foreldreveiledning - virker det?* Oslo: Fafo . Hentet fra <https://www.fafo.no/images/pub/2016/20591.pdf>
- Circle of security international. (2022). The Co-originators. Hentet fra <https://www.circleofsecurityinternational.com/the-co-originators/>
- Coyne, J., Powell, B., Hoffman, K., & Cooper, G. (2019). The circle of security. In *Handbook of infant mental health* (p. 14). Hentet fra <https://massaimh.org/wp-content/uploads/2020/02/Chapter30TheCircleOfSecurity.pdf>
- Eng, Helene; Ertsvåg, Sigrun K; Frønes, Ivar; Kjøbli, John;. (2017). *Den krevende foreldrerollen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fellesorganisasjonen . (2019, November). *Yrkesetisk grunnlagsdokument*. Hentet fra <https://www.fo.no/yrkesetisk-grunnlagsdokument/fo-yrkesetisk-grunnlagsdokument-2019-2023-article6951-3644.html>
- FN Sambandet. (2023, Februar 7). *Barnekonvensjonen* . Hentet fra <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/barnekonvensjonen>

- Gulbrandsen, L. M. (2019). *Oppvekst og psykologisk utvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hall, K. (2022). *Farvel depresjon - hvordan hjelpe og støtte en som er deprimert*. Oslo: Cappelen damm.
- Helle, J., Boonstra, M. O., Broch, K. R., Rød, B. I., & Vøllestad, J. (2017, Juni 7). En god sirkel. Oslo, Norge. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/06/en-god-sirkel?redirected=1>
- Herring, M., & Kaslow, N. J. (2004, Mai 6). Depression and attachment in families: a child focused perspective. *Family process Volume 41, Issue 3*, pp. 494-518. Hentet fra <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1545-5300.2002.41313.x>
- Hoffman, K., Cooper, G., Powell, B., & Benton, C. M. (2017). *Trygge barn*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Håkonsen, K. M. (2017). *Psykologi og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Killèn, K. (2021). *Sveket 1 Risiko og omsorgssvikt - et helseproblem*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Kim, M., Woodhouse, S., & Dai, C. (2018, Juli 9). Learning to provide children with a secure base and safe heaven: The circle of security group intervention. p. 14. Hentet fra <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jclp.22643>
- Kringelen, E. (2012). *Depresjon*. Oslo: Hertervig akademisk.
- Maxwell, A. M., McMahon, C., Huber, A., Reay, R. E., & Hawkins, E. (2021, Mars 13). Examining the Effectiveness of Circle of Security Parenting (COS-P): A Multi-Site Non-Randomized Study With Waitlist Control. p. 18. Hentet fra <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-021-01932-4>
- McKenzie, D. K. (2010). *Forstå depresjon*. Oslo: Exilbriz As.
- Michelet, C., & Klevan, T. (2020, April 3). Økt mestring og ro i hverdagen. p. 19. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/pdf/10.18261/issn.0807-7487-2020-04-03>
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2020). *Utviklingstraumer - Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordhaug, I. (2021). *Kva ser vi kva gjer vi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nosk helseinformatikk. (2022, Februar 10). Forekomst av depresjon. Hentet fra <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/depresjon/depresjon-forekomst/>
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, B. (2015). *Trygghets sirkelen - en tilknytningsbasert intervensjon*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Prop. 73 L (2016-2017). (n.d.). *Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)*. Barne- og familiedepartementet . Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-73-l-20162017/id2546056/?ch=1>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Gizem, A., Artavia, M., Avalosse, H., . . . Mikolajczak, M. (2021, Mars 18). Parental burnout around the globe: A 42 Country study international investigation of parental burnout. p. 22. Hentet fra <https://link.springer.com/article/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Salo, V. C., Schunck, S. J., & Humphreys, K. L. (2020, Mars 23). Depressive symptoms in parents are associated with reduced empathy toward their own child. p. 20. Hentet fra <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0230636>
- Skåderud, F., Haugsgjerd, S., & Stanicke, E. (2020). *Psykiatriboken*. Oslo: Akademisk gyldendal.

Smith, B. (2012, Juni 3). Depression and motivation. p. 21. Hentet fra <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11097-012-9264-0.pdf>

Sommer, D. (1997). *Barndomspsykologi - Utvikling i en forandret verden*. Oslo: Pedagogisk forum.

Studsrød, I., Paulsen, V., Kvaran, I., & Mevik, K. (2019). *Barnevernspedagog - en grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget.

Sæther, K. M., & Galvin, K. (2021). Et «påloget» foreldreskap – foreldres erfaringer med foreldreveiledningskurset COS-P. p. 13. Hentet fra <https://www.idunn.no/doi/pdf/10.18261/issn.1892-2686-2021-01-03>

Tilknytningspsykologene. (U.å). COS Parenting. Retrieved from Hentet 25.04.2023 fra <http://www.tilknytningspsykologene.no/cos-parenting/>

Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Edwards, E.-J., Swan, K., Campbell, S. M., Hawes, T., & Webb, H. J. (2022). *The Circle of Security Parenting Program (COS-P): A Randomized Controlled Trial of a Low Intensity Individualized Attachment Based Program With at-Risk Caregivers*. Hentet fra ScienceDirect.com: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789421001003>