

Brief Report
Doktorgradsavhandling

Heidi Jacobsen
Oslo



Utvikling og tilknytning hos fosterbarn ved 2 og 3 års alder

Heidi Jacobsen disputerte 7. mars 2014 for graden Ph.D. (philosophiae doctor), med avhandlingen *Foster care - an opportunity for young children: a longitudinal and prospective study of foster children's attachment and development*.

Avhandlingen *Foster care - an opportunity for young children: A longitudinal and prospective study of foster children's attachment and development* (Jacobsen, 2014) fokuserer på små fosterbarns tilknytning og utvikling når de var 2 og 3 år gamle. I hvilken grad små fosterbarn utvikler en trygg tilknytning til sine fosterforeldre og hvor stabil denne tilknytningen var over tid, var i tillegg til fosterbarnas kognitive utvikling og sosio-emosjonelle fungering, tema for denne avhandlingen. Et viktig bidrag til at barn utvikler en trygg tilknytning har vist seg å være foreldrenes egen trygge tilknytning som voksne. Fosterbarn er en spesielt sårbar gruppe barn som i tillegg til å ha opplevd omsorgssvikt har skiftet

omsorgspersoner en eller flere ganger. Barn som flytter i fosterhjem har derfor behov for mer enn god nok omsorg for å kunne utvikle trygge tilkynningsrelasjoner og fungere godt kognitivt og sosio-emosjonelt.

I Norge er fosterhjems plassering det foretrukne tiltaket når barn av ulike grunner har behov for nye omsorgspersoner og per 31.12.2012 bodde omtrent 10000 barn i ulike former for fosterhjem. Et mindretall av disse barna var i alderen 0-2 år (Statistics Norway, 2013). Å plassere barn i fosterhjem er et av de mest inngripende tiltakene barnevernet kan gjøre og det er derfor viktig å kunne dokumentere om disse barna utvikler seg tilfredsstillende

og om de eventuelt har behov for ekstra støtte og oppfølging opp igjennom barndommen. Imidlertid viser amerikanske studier at fosterbarn relativt raskt, allerede etter to uker i fosterhjemmet, viste tilknytningsatferd til sine nye omsorgspersoner (Stovall & Dozier, 2000). Fosterbarn som flytter tidlig i fosterhjem utvikler i større grad trygg tilknytning/tilknytningsatferd og fosterforeldrenes egen tilknytningstrygghet har betydning (Dozier, Stovall, Albus & Bates, 2001; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Når det gjelder kognitiv utvikling viser studier av rumenske fosterbarn som inkluderte tre grupper barn; en gruppe som forble i institusjon, en gruppe barn som flyttet i fosterhjem og en tredje gruppe barn som bodde hos sine biologiske foreldre.

Resultatene viser at fosterbarna utviklet seg bedre enn barn som ble boende i institusjon, men de tok ikke igjen barna som aldri hadde bodd i institusjon. Det er viktig å poengtere at fosterforeldrene ble spesielt trent for å bli fosterforeldre for barna i denne studien (Nelson et al., 2007; Smyke, Zeanah, Fox & Nelson, 2009). Forskning viser også at fosterbarn har mer problematferd enn barn som ikke har hatt en slik omsorgserfaring og de er i større grad utsatt for å få en eller flere psykiske diagnoser tidlig i livet (Lawrence, Carlson & Egeland, 2006; Lehmann, Havik, Havik & Heiervang, 2013).

Videre indikerer forskning at psykiske vansker hos fosterbarn helst oppstår når årsaken til plasseringen er mer sammensatt (Havnen, Jakobsen & Stormark, 2009). Fordi studier av fosterbarn viser ulike resultater og inkluderer barn som ble plassert i fosterhjem i ulike aldre, er det viktig å kunne følge en gruppe barn som ble plassert i ung alder over tid for å se hvordan disse barna utvikler seg på ulike områder.

I den foreliggende studien ble 60 fosterbarn og 42 barn i en sammenligningsgruppe undersøkt når de var 2 år gamle. De hadde da bodd minst to måneder i fosterhjemmet. Flesteparten ble igjen undersøkt med de samme metodene når de var 3. En av omsorgspersonene ble definert som hoveddel-taker i studien. Metodene som inngikk i avhandlingen inkluderte både videoobservasjon, spørreskjemaer og et intervju. Studiens formål var fire-delt:

1. Å undersøke fosterbarns tilknytning når de var

2 og 3 år gamle sammenlignet med en gruppe lav-risiko barn og typiske utvalg i tidligere studier. Videre å se hvor stabil denne tilknytningen var over tid.

2. Å undersøke fosterforeldrenes egen tilknytning sammenlignet med foreldrene i sammenligningsgruppen og typiske utvalg i tidligere studier.
3. Å undersøke fosterbarnas kognitive utvikling og sosio-emosjonelle fungering ved 2 og 3 års alder sammenlignet med en gruppe lav-risiko barn
4. Å undersøke om alder ved plassering, antall plasseringer og årsak til plassering var relatert til barnas tilknytning, kognitive fungering og sosio-emosjonelle fungering.

Resultatene viser at barn som plasseres i fosterhjem kan få det godt. Majoriteten av fosterbarn hadde en trygg tilknytning til sin hovedomsorgsperson både ved 2 og 3 års alder, og det var ingen statistisk signifikant forskjell mellom fosterbarna og lav-risikobarna i sammenligningsgruppen.

Flesteparten av fosterbarna som var trygge ved 2 års alder forble trygge når de var 3. Imidlertid var det noen barn som skiftet tilknytningsmønster fra trygg til utrygg og omvendt. Derfor fant vi ikke en signifikant stabilitet når vi så på hele utvalget over ett (Jacobsen, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, & Moe, 2014a). Videre fant vi at flesteparten av fosterforeldrene så vel som foreldrene i sammenligningsgruppen hadde selv en trygg tilknytningsstil (Jacobsen, Ivarsson, Wentzel-Larsen, Smith, & Moe, 2014b). Det vil si at de har et avklart forhold til sin egen barndomshistorie og er det vi kaller autonome. Slike personer stoler på seg selv og at andre vil dem vel her i livet og har ingen ubearbeidede traumer eller tap i sin tilknytningshistorie. Selv om de fleste fosterbarna hadde trygge fosterforeldre og omvendt, var det også utrygge fosterforeldre som hadde trygge fosterbarn.

Fosterbarn er av ulike årsaker mer sårbare for ulike former for utviklingsvansker enn andre barn. Når vi ser på fosterbarnas kognitive utvikling og sosio-emosjonelle fungering fant vi at fosterbarna strevde mer i sin intellektuelle utvikling og hadde flere problemer i sin sosiale og følelsesmessige utvikling enn barna i sammenligningsgruppen (Jacobsen, Moe, Ivarsson, Wentzel-Larsen & Smith, 2013). Imidlertid var deres prestasjoner og fun-

gering som gruppe, innenfor det som forventes av barn i samme alder.

Fosterbarna i denne studien hadde gjennomsnittlig flyttet inn i sitt endelige fosterhjem før ettårs-alder og flesteparten hadde opplevd å flytte en eller to ganger. Årsakene til at barna måtte flytte var blant annet manglende omsorgsevne hos de biologiske foreldrene, rusmisbruk og psykisk sykdom. Vi fant ingen sammenhenger mellom fosterbarnas tilknytning, kognitive utvikling eller sosio-emosjonelle fungering med noen av disse faktorene (alder ved flytting, antall flyttinger og årsak til flytting).

Avhandlingen diskuterer ulike forklaringer på disse positive om enn noe blandede resultatene. Barna flyttet relativt tidlig inn i fosterhjemmet og mange hadde blitt plassert direkte inn i dette hjemmet uten flere relasjonsbrudd. Selv om hvert brudd kan ha en uheldig innvirkning på fosterbarns utvikling og fungering viser forskning at barnas utvikling påvirkes først når de har opplevd fire eller flere brudd (Barth et al., 2007). Barna i den foreliggende studien ser også ut til å ha flyttet inn i velfungerende og trygge hjem, med fosterforeldre som selv hadde en trygg tilknytningsstil. Selv om vi ikke statistisk fant en sammenheng mellom fosterforeldrenes egen tilknytningsstil og barnas tilknytningstrygghet, kan vi ha en hypotese om at dette er viktig. Autonome eller trygge fosterforeldre vil ha bedre forutsetninger enn de som er utrygge til å identifisere barnets behov for "nærende" omsorg og for eksempel ikke tolke barnets manglende signaler for trøst når de for eksempel har slått seg, vært atskilt eller blitt skremt som om barnet mestrer situasjonen alene (Dozier, Higley, Albus & Nutter, 2002; Stovall-McClough & Dozier, 2004). Fordi barna flyttet i svært ung alder kan også fosterforeldrene i større grad ha sett barnet som sitt eget. Studier viser at fosterforeldrenes emosjonelle eller psykologiske investering i fosterbarnet, det vil si at de opplever barnet som sitt eget, har en sammenheng med grad av stabilitet i fosterhjemmet og utvikling av problematferd hos fosterbarnet (Dozier & Lindhiem, 2006; Lindhiem & Dozier, 2007). Mange fosterforeldre i den foreliggende studien hadde ikke egne barn og flere hadde heller ingen erfaring som fosterforeldre. Kanskje noe kontraintuitivt viser studier at fosterforeldre som har hatt ansvar for færre fosterbarn i større grad evner å se fosterbarnet som en del av

familien på lik linje med biologiske barn.

Studien har sine begrensninger. For det første er utvalget av begrenset størrelse og for det andre var det lav variabilitet. De fleste fosterbarna ble vurdert å ha en trygg tilknytning og majoriteten av fosterforeldrene hadde selv en trygg tilknytningsstil, det vil si de var autonome. Lav variabilitet betyr at det blir vanskeligere å finne forklaringer på hvorfor resultatene blir som de blir. Selv om vi må være varsomme med å trekke vidtgående resultater fra denne studien er det viktig å fremheve at fosterbarn har behov for trygge og stabile oppvekstvilkår som igjen kan hjelpe dem til å utvikle seg så godt som mulig. Selv om fosterforeldrene i denne studien selv hadde en trygg tilknytningsstil er det viktig at fosterforeldre generelt, uansett egen tilknytning, har behov for oppfølging og veiledning helst så tidlig som mulig i plasseringsforløpet. Barnevernets ansvar er å beskytte fosterbarna og trygge deres utvikling. Den foreliggende studien antyder at fosterbarn kan få det godt i et nytt hjem. Det vil være viktig å følge disse barna over tid og en oppfølgingsundersøkelse er planlagt.

Referanser

- Barth, R.P., Lloyd, E., Green, R.L., James, S., Leslie, L.K., & Landsverk, J. (2007). Predictors of placement moves among children with and without emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15(1), 46-55. doi: /10.1177/10634266070150010501
- Dozier, M., Higley, E., Albus, K.E., & Nutter, A. (2002). Intervening with foster infants' caregivers: Targeting three critical needs. *Infant Mental Health Journal*, 23(5), 541-554. doi: 10.1002/imhj.10032
- Dozier, M. & Lindhiem, O. (2006). This is my child: Differences among foster parents in commitment to their young children. *Child Maltreatment*, 11(4), 338-345. doi: 10.1177/1077559506291263
- Dozier, M., Stovall, K., Albus, K.E., & Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child Development*, 72(5), 1467-1477. doi: 10.1111/1467-8624.00360
- Havnen, K.S., Jakobsen, R., & Stormark, K.M. (2009). Mental health problems in Norwe-

- gian school children placed out-of-home: The importance of family risk factors. *Child Care in Practice*, 15(3), 235-250. doi: 10.1080/13575270902891115
- Jacobsen, H. (2014). *Foster care - an opportunity for young children: a longitudinal and prospective study of foster children's attachment and development* (Vol. no. 445). Oslo: Unipub.
- Jacobsen, H., Ivarsson, T., Wentzel-Larsen, T., Smith, L., & Moe, V. (2014a). Attachment security in young foster children: continuity from 2 to 3 years of age. *Attach Hum Dev*, 16(1), 42-57. doi: 10.1080/14616734.2013.850102
- Jacobsen, H., Ivarsson, T., Wentzel-Larsen, T., Smith, L., & Moe, V. (2014b). Foster parents' state of mind with respect to attachment: Concordance with their foster children's attachment patterns at 2 and 3 years of age. *Infant Mental Health Journal*, No Pagination Specified. doi: 10.1002/imhj.21447
- Jacobsen, H., Moe, V., Ivarsson, T., Wentzel-Larsen, T., & Smith, L. (2013). Cognitive development and social-emotional functioning in young foster children: A follow-up study from 2 to 3 years of age. *Child Psychiatry and Human Development*, 44(5), 666-677. doi: 10.1007/s10578-013-0360-3
- Lawrence, C.R., Carlson, E.A., & Egeland, B. (2006). The impact of foster care on development. *Development and Psychopathology*, 18(1), 57-76. doi: 10.1017/S0954579406060044
- Lehmann, S., Havik, O.E., Havik, T., & Heiervang, E.R. (2013). Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 7(1), 39. doi: 10.1186/1753-2000-7-39
- Lindhiem, O. & Dozier, M. (2007). Caregiver commitment to foster children: The role of child behavior. *Child Abuse and Neglect*, 31(4), 361-374. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.12.003
- Nelson, C.A., Zeanah, C.H., Fox, N.A., Marshall, P.J., Smyke, A.T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318(5858), 1937-1940. doi: 10.1126/science.1143921
- Smyke, A.T., Zeanah, C.H., Fox, N.A., & Nelson, C.A. (2009). A new model of foster care for young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18(3), 721-734. doi: 10.1016/j.chc.2009.03.003
- Statistics Norway. (2013). Child welfare. Retrieved July 5th, 2013, from <http://www.ssb.no/en/barnevern/>
- Stovall-McClough, K. & Dozier, M. (2004). Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. *Development and Psychopathology*, 16(2), 253-271. doi: 10.1017/S0954579404044505
- Stovall, K. & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants. *Development and Psychopathology*, 12(2), 133-156.

Søkeord: Fosterbarn, tilknytning, kognitiv utvikling, sosio-emosjonell fungering.

Keywords: Foster children, attachment, cognitive development, socio emotional functioning.

Abstract

The present study investigated attachment patterns, cognitive development as well as socio-emotional functioning among 60 foster children (FC) and 42 comparison children (CC) at 2 (T1) and 56 FC and 40 CC at 3 years (T2) of age. In addition, attachment stability, the caregiver state of mind (SoM) and the concordance of SoM and child attachment was the scope of the study. Analysis including among others descriptive analyses and Linear Mixed Effects (LME) models were used to trace the children's development from T1 to T2, in addition to caregiver SoM at T1. The results showed that the majority of the FC was classified as securely attached at both time points, and no group differences were identified. Among those, a majority of FC classified as securely attached at T1 remained so, and the majority of the foster parents had an autonomous state of mind. As to cognitive development, significant group differences occurred on most cognitive scales, with the FC obtaining lower scores than the CC at T1 as well as T2. Lastly, within social emotional functioning analysis revealed significantly problem behaviour and poorer competencies among the FC. The pre-

sent study suggests that foster children may reach a positive developmental pathway, however there are many obstacles that have to be solved.

Abstrakt

Doktorgradsprosjektet undersøkte tilknytningsmønstre, kognitiv utvikling så vel som sosio-emosjonell fungering hos 60 fosterbarn (FB) og 42 sammenligningsbarn (SB) ved 2 (T1) og 3 års (T2) alder. I tillegg var stabilitet i barnas tilknytning, omsorgspersonens mentale innstilling med hensyn til tilknytning (SoM) og konkordans mellom SoM og barnas tilknytning hensikten med studien. Analysene inkluderte blant annet deskriptive analyser og lineær modell med blandede effekter for å undersøke barnas utvikling fra T1 til T2, i tillegg til omsorgspersonens SoM. Resultatene viste at majoriteten av FB ble klassifisert som trygt tilknyttet ved begge tidspunktene, og ingen gruppeforskjeller ble identifisert. Blant FB som var trygge ved T1 forble majoriteten trygge ved T2, og majoriteten av omsorgspersonene hadde en autonom (trygg) SoM. Når det gjelder kognitiv utvikling, var det signifikante forskjeller innenfor de fleste områdene, hvor FB oppnådde lavere skårer enn SB ved T1 så vel som ved T2. Avslutningsvis viste analysene av sosio-emosjonell fungering signifikant mer problematferd og lavere kompetanse hos FB. Den foreliggende studien viser at en positiv utvikling for fosterbarn er mulig, men det er mange utfordringer som må løses og følges opp.

Studien er godkjent av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk – øst og Sør og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste.

Takk til nasjonalt kompetansenettverk, RBUP Øst og Sør, Barne- likestilling- og inkluderingsdepartementet og ExtraStiftelsen Helse- og Rehabilitering for økonomisk støtte. Til slutt vil jeg takke alle familiene som har gjort denne studien mulig.

Heidi Jacobsen er psykolog og PhD med arbeidssted: Nasjonalt kompetansesenter for sped- og småbarns psykiske helse/Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Oslo.

heidi.jacobsen@r-bup.no