

Roza Rahimzadeh

Tilknytningens betydning for barns psykologiske utvikling

En litteraturstudie om tilknytningens betydning i forebygging av psykiske lidelser



Forord

Denne studien er inspirert av de mange menneskemøter som har gitt meg mange undringer, men også frustrasjoner knyttet til kompleksiteten i- og sammenhengen mellom tidlige erfaringer og nåværende tanke- handlings og reaksjonsmønstre i relasjoner.

Proessen med masteroppgaven har bydd på flere utfordringer. Det har både tatt lenger tid og en annen retning enn først antatt. At jeg nå kan fullføre en lang og lærerik prosess – og dessuten flere års studier ved USN, er ikke noe jeg har tatt som en selvfølge. Jeg er takknemlig for at jeg kan avslutte et langt studieløp med denne oppgaven. Det hadde ikke gått uten hjelpsomme ansatte ved fakultetet som har lagt til rette for- og vært tålmodige med meg og situasjonen jeg har stått i underveis.

Jeg vil gi en stor takk til familie og venner som har vært støttende fra sidelinjen.

En spesiell takk til Knut Halfdan, Pernille og Gry. Jeg setter stor pris på troen dere har hatt og har på meg.

Jeg er takknemlig for læringen og innsikten prosessen studiet og arbeidet med oppgaven har gitt meg, både faglig og personlig.

En takk for innspill, veiledning, råd og hjelp til tidligere veileder Ketil Eide og nåværende veileder Ellinor Young, ved Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag, campus Porsgrunn, Universitetet i Sørøst-Norge.

Langesund, 15. november 2023

Roza Rahimzadeh

Sammendrag

Tilknytningsteorien har en stor innflytelse på hvordan vi forstår barns utvikling, både når det gjelder normalutviklingen og atypisk utvikling. Sistnevnte er korrelert med høy risiko for utvikling av psykiske vansker. Tema for denne masteroppgaven omhandler tilknytning og følgene den vil kunne få for utsatte barn og unges utvikling. Denne studiens formål er å ta utgangspunkt i tilknytningsteorien som et teoretisk rammeverk for å diskutere anvendt forskning i lys av hvordan tilknytningserfaringene kan fortelle oss noe om forekomsten av psykiske lidelser hos barn og unge, samt hvordan den kan brukes som et forebyggende ledd mot utviklingen av disse. Det tas utgangspunkt i følgende problemstilling:

Hvilken betydning har gode tilknytningserfaringer i tidlige barneår for god psykologisk utvikling, og hvordan kan trygge tilknytningserfaringer bidra til forebygging av psykisk uhelse og lidelser?

Metode

Oppgaven er skrevet som en litteraturgjennomgang.

Datamaterialet i oppgaven er innhentet fra henholdsvis to forskningsstudier og en artikkel.

Studiene som er benyttet er supplert med relevant teori.

Hovedfunn

Funnene i studiene viser at barn med manglende gode tilknytningserfaringer og samtidige traumatiske opplevelser viser forhøyet risiko for utvikling av reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD). Videre viser funnene at barna med reaktiv tilknytningsforstyrrelse har høyere forekomst av komorbide psykiske lidelser sammenliknet med barn som er henvist til psykisk helsevern uten negative tilknytningserfaringer. Funnene indikerer at barna viste tegn til tilknytningstrygghet raskere ved plassering i fosterhjem.

Konklusjoner

Studien konkluderes med at barn trenger omsorgspersoner som kan møte barnas signaler og behov med sensitivitet og anerkjennelse, slik at barna kan utvikle gode indre arbeidsmodeller og mentaliseringsevner. Dette vil kunne virke forebyggende mot psykiske helsevansker. De barna som har utviklet desorganisert tilknytning i sine tidligste år har høyere forekomst av

reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD) og generell høyere risiko for å utvikle psykiske lidelser sammenliknet med den generelle befolkningen. Av de barna under disse kategoriene, vil plassering i fosterhjem anses som det mest tilknytningsfremmende tiltaket basert på funn knyttet til at stabiliteten vil sørge for best mulige forhold for at barna kan bli tryggere og ha bedre forutsetninger for god utvikling.

Nøkkelord

Tilknytning, indre arbeidsmodeller, mentalisering, utvikling, psykiske lidelser, forebygging.

Abstract

Attachment theory has a significant influence on how we understand children's development, both in terms of normative development and atypical development. The latter is correlated with high risks of developing mental health disorders. The theme of this thesis revolves around attachments and its potential consequences for development of vulnerable children and youths. The purpose of this study is to use attachment theory as a theoretical framework to discuss applied research considering how attachment experiences can inform us about the occurrence of mental health disorders in children as well as how it can be used as a preventive measure against their development.

The research of this thesis is guided by the following question:

“What significance do positive attachment experiences in early childhood have for good psychological development, and how can secure attachment experiences contribute to the prevention of mental health disorders?”

This thesis is structured as a literature review. The data for the thesis are derived from two research studies and one informative article, which is supplemented with relevant attachment theory.

Results:

The findings from the studies indicate that children with lacking positive attachment experiences and concurrent trauma experiences show a higher risk of developing reactive attachment disorder (RAD). Furthermore, the results suggest that children with reactive attachment disorder have a higher incidence of comorbidity to mental disorders compared to children without negative attachment and trauma experiences. The findings throughout the studies also suggest that children exhibited their signs of attachment security more rapidly when placed in foster care.

Conclusions:

The study concludes that children need caregivers who can respond to their signals and needs with sensitivity and recognition, to make sure they develop positive internal working models and mentalization abilities. This can act preventively against mental health disorders. Children who have developed disorganized attachment in their early years show a higher

incidence of reactive attachment disorder and generally higher risks of developing mental disorders compared to the general population of children.

Among children in these categories, placement in foster care is the most attachment-promoting intervention based on findings associated with stability, providing the best conditions for children to feel secure and have better prospects for a healthy development.

Key words:

Attachment, internal working models, mentalization, development, mental health disorders, prevention.

INNHOLDSFORTEGNELSE

FORORD
SAMMENDRAG
INNHOLDSFORTEGNELSE

1. Innledning	4
2. Bakgrunn og aktualitet	7
2.1 problemstilling	8
2.2 formål	8
2.3 oppgavens disposisjon	9
3. Metode	
3.1 litteraturstudie	12
3.1.2 primær- og sekundærlitteratur	13
3.1.3 søkeprosessen	13
3.1.4 inklusjons- og eksklusjonskriterier	15
3.1.5 kvalitetsvurderinger	17
4. Tilknytningsteori	22
4.1 tilknytningsatferd	22
4.1.2 Ainsworths tilknytningsmønstre	23
4.1.3 Bowlbys tilknytningsteori	26
4.1.4 tilknytningsteoriens utvikling – et nytt blikk	28
4.1.5 sammenhengen mellom tilknytning og utvikling	29
5. Mentalisering	31
5.1 mentaliseringsevnenes betydning i barns utvikling	31
5.2 mentaliseringsbegrepets betydning i foreldre-barn samspill	34
6. Indre arbeidsmodeller	36
6.1 utviklingen av indre arbeidsmodeller	36
7. Tilknytningstraumer	40
7.1 de skadelige konsekvensene av manglende trygg tilknytning	40
7.1.2 følger av utrygg tilknytning og traumer	41
7.1.3 reguleringsvansker og toleransevinduet	42
8. Presentasjon av studiene	46
8.1 presentasjon av funn	46

8.1.1 valg av litteratur	46
8.1.2 presentasjon av artiklene	47
9. Studienes funn	51
9.1 sammendrag av relevante funn	51
9.2 Lehmann og kollegers (2013) funn	52
9.2.1 funn knyttet til forekomst av lidelser, prevalens og risikofaktorer	52
9.3 Kliewer-Neumann og kollegers (2023) funn	53
9.4 begrensninger knyttet til studienes funn	57
10. Diskusjon	59
10.1 diskusjon og gjennomgang av funnene	59
10.1.2 betydningen stabilitet har for trygge tilknytningsrelasjoner	59
10.1.3 betydningen emosjonell støtte og godt samspill har for barnas tilknytningsmønstre	63
10.1.4 følger av omsorgsplassering	65
10.1.5 hvordan tilknytning og mentalisering har en funksjon i barnets utvikling	66
10.1.6 tilknytning og barnas nervesystem	69
10.1.7 hvordan mentaliseringsbegrepet har sammenheng med tilknytning	70
10.2 hvordan identifisere barn som er i risiko på et tidlig stadium?	72
10.2.1 hvordan vold og omsorgssvikt påvirker risiko for psykiske helsevansker	73
11. Oppsummerende konklusjoner	75
11.1 refleksjoner knyttet til videre forskning	77
Litteraturliste	80
Vedlegg	83

1 Innledning

1.1 Oppgavens tema og hensikt

De siste fire tiårene har man gjort betydelige og revolusjonerende oppdagelser innen barneforskning knyttet til tilknytningens betydning for psykologisk utvikling. Teoriene knyttet til barns utvikling har endret seg radikalt. Ny kunnskap basert på en rekke empiriske studier har i vesentlig grad endret synet på- og oppfatningen av barnet og dets utvikling. En av teoriene som har fått sterk forankring og hatt en dynamisk utvikling, er teorien om tilknytning. Sommer (2014) viser til hvordan dynamiske endringene som har funnet sted i utviklingspsykologien kan betraktes som et såkalt paradigmeskifte. Et skifte av paradigme innebærer at de grunnleggende forutsetningene som ligger til grunn for forskning innenfor et bestemt felt, har endret seg fundamentalt (Sommer, 2014:23). I dag har tilknytningsteori en sterk forankring innad i ulike profesjoner, blant annet i barnevern og barne- og ungdomspsykologi. Det er i større grad av bevissthet omkring hva tilknytningen kan bety og utgjøre for barnets utvikling av sitt indre selv. Det er, sammen med stadig nyere forskning, større visshet omkring hvilke følger ulike former for tilknytning kan få for barna i et lengre tidsperspektiv.

For at barn skal sikres en best mulig, sunn og god utvikling, har det blitt satt mer søkelys på, bevissthet rundt og kunnskap kommet til knyttet til hvordan den tidlige relasjonen mellom barnet og dets omsorgspersoner vil bidra til å påvirke den psykologiske utviklingen. Gjennom en slik forståelse, har teori om tilknytning fått et stadig større og sterkere rotfeste, spesielt i vår vestlige del av verden. Tilknytningsteori anses i som en anerkjent gren innenfor utviklingspsykologien. Tilknytningsteorien beskriver sammenhengen mellom barnets tidlige relasjoner, samspillet innad i dem og mønstre som danner seg som følge av disse (Smith, 2023). De erfaringer som barnet gjør seg med sine nærmeste omsorgsgivere, danner et sterkt grunnlag for utvikling av barnets indre arbeidsmodeller. Dette beskrives som barnets forståelse av- og forventning til omverdenen. De indre arbeidsmodellene vil følgelig påvirke barnets personlighetsmessige utvikling samt utviklingen til å inngå i og være en del av en relasjon til betydningsfulle andre (Hart & Schwartz, 2009:72-73). Tilknytningsrelasjonene i barnets tidlige leveår anses derfor å være av særdeles stor betydning for dette grunnlaget.

Den som har erfart trygg tilknytning i oppveksten, har større sjanser for å utvikle gode mentaliserende evner. Det vil i korte trekk innebære evnen til å kunne forstå både egne og

andres tanker, følelser og hensikter (Skårderud & Sommerfeldt, 2014). Motsatt vil barn med såkalt utrygt, desorganisert tilknytningsmønster utvikle økt risiko for senere psykopatologi dersom utviklingen av uheldige strategier ikke oppdages og forandres (Kvello, 2015; Smith, 2023). Tilknytningens betydning for psykisk helse og velfungering er etter hvert solid dokumentert (Skårderud & Sommerfeldt (2013:75). Vi mennesker lever alle i den samme fysiske verden. Likevel har hver og en av oss vårt eget, unike og atskilte sinn som trenger å bli sett, hørt, møtt og forstått som det unike mennesket hver og en av oss her.

Samtlige studier, deriblant et større forskningsprosjekt utført av Bufetat region sør gjennomført i tidsperioden 2011-2015, viser at en av to fosterbarn i skolealder strever med psykiske lidelser. Fosterbarn og barn under barnevernets omsorg eller tiltak ellers, anses som risikogrupper. Det kommer frem gjennom studiens resultater at et av to fosterbarn sliter med én eller flere psykiske lidelser (Lehmann & Larsen, 2015). Det foreligger en fordoblet risiko for utvikling av psykopatologi hos barn utsatt for vold og overgrep. Denne risikoen anses som økende desto flere belastende erfaringer barna har (Nordanger, 2017:121).

Det foreligger mye internasjonal forskning som støtter opp under hvordan erfaringer fra minimum tre eller flere traumatiske belastninger parallelt med manglende, god tilknytning i barndom kan bidra til dobling av risikoen for kompleks psykopatologi i voksen alder (Putnam, Harris & Putnam, 2013 i Nordanger, 2017:122). Psykiske lidelser som angst, Posttraumatisk stresslidelse (PTSD), reaktiv tilknytningsforstyrrelse, atferdslidelser, spiseforstyrrelser og ulike personlighetsforstyrrelser trekkes frem som spesielt fremtredende (Lehmann, Havik, Havik & Heiervang, 2013a i Lehmann & Larsen, 2015; Petersen et. Al., 2014 i Nordanger, 2017).

De tilknytnings- og atferdsmønstrene som den relasjonelle sårbarheten til utsatte barn ofte resulterer i, innebærer ifølge Wennerberg (2011) både beskyttelses- og sårbarhetsfaktorer som vil kunne bidra til utvikling av senere psykopatologi (Wennerberg, 2011:27). Desto mer utrygt barnet er i sin tilknytning, desto større risiko for at barnets traumatiske, relasjonelle erfaringer vil kunne resultere i utvikling av patologiske symptomer (Kvello, 2015). I Lehmann og kollegers (2013) studie av utbredelse av psykiske lidelser hos fosterbarn bekrefter omfanget av psykopatologi hos barn utsatt for vedvarende traumatiske belastninger.

Denne oppgaven tar utgangspunkt i relevant teori og utvalgt forskning basert på de

overnevnte faktorer, der litteraturen som trekkes inn blir oppgavens empiri som skal benyttes gjennom et analytisk blikk og samtidig diskuteres og reflekteres rundt. Tilknytningsteori og dens forankring i forståelsen av hva som er gode og forebyggende faktorer vil være den sentrale, røde tråden gjennom oppgaven.

Det er flere elementer i tilknytningsteorien som kan være gode utgangspunkter å diskutere med et mer kritisk blikk. Oppgavens formål vil likevel ikke rette seg mot å stille kritiske spørsmål knyttet til tilknytningsteoriens forankring i hjelpeapparatet i seg selv. Oppgaven vil heller søke å rette blikket på faktorer som vil kunne bidra til å forstå tilknytning, også med visshet om at multifaktorielle elementer og kontekster som foreligger i barnas og familiens liv vil kunne være av stor påvirkning.

Som fagpersoner i barnevern og psykisk helsevern for barn og unge, skal vurderinger av omsorgsbetingelser begrunnes med antakelser om hvordan barnet vil, basert på blant annet observasjoner og med de gitte omsorgsbetingelsene, få det på lengre sikt. Tilknytningsteorien kan sies å være et godt verktøy for å kunne gi prediksjoner på hvordan barn vil kunne utvikle seg. Prediksjon omhandler å sannsynliggjøre utfall, altså hvordan barnet vil utvikle seg under ulike omstendigheter og forhold (Kvelling, 2015:20). Det blir et ledd i et forebyggende arbeid mot å sikre at barn og unge lever under betingelser som i størst mulig grad virker utviklingsfremmende. Å belyse faktorer knyttet til konsekvenser av barnas tilknytningserfaringer samt hva som kan bidra utviklingsfremmende vil være en av oppgavens hovedmål. Jeg har i lys av dette derfor valgt å benytte tilknytningsteorien, da jeg anser dette som et viktig element knyttet til psykologisk utvikling og et viktig ledd i forebyggende arbeid. Egen forståelse tar utgangspunkt i at det foreligger mange sammensatte faktorer som vil kunne påvirke barnets utvikling og tilknytning. Faktorer i denne sammenheng innbefatter familiens sosioøkonomiske- og kulturelle bakgrunn, ressurser i- og utenfor familien, omsorgspersoners helsesituasjon samt andre forutsetninger og ressurser som foreligger, for å nevne noen.

2.0 Bakgrunn og aktualitet

Min interesse for tilknytning og tilknytningsteori har hatt en gradvis utvikling; først gjennom utdanningsforløp i bachelorstudier i barnevern, praktiske erfaringer som miljøterapeut i skole, i tiden med masterstudier og kontinuerlig lesing av litteratur knyttet til temaområdet.

Gjennom disse prosessene har jeg tilegnet meg et stadig større innblikk i- og nysgjerrighet

rundt hvordan tilknytningsmønstre mellom barn og deres omsorgspersoner i barnets tidlige leveår setter preg på et sinn og danner et utgangspunkt for barnets videre utvikling og påvirker menneskers måte å være på i verden, i betydningsfulle relasjoner. Jeg er – som barnevernspedagog og menneske - opptatt av å møte medmennesker og deres tanke- og handlingsmønstre gjennom å forsøke å forstå hvilke tilknytningserfaringer de bærer med seg.

Som barnevernspedagog er begrepet- og forståelsen om «indre arbeidsmodeller» sentralt i arbeid med utsatte barn og unge, hvilket også vil bli belyst underveis i oppgaven. Det ligger i tillegg forankret i min profesjon å skulle jobbe tilknytningsfremmende med utsatte barn og unge ved å møte dem med trygghet, kjærlighet og forståelse (Barnevernloven, 1993, §1-1). Jeg undrer meg stadig over barns utviklingsprosesser, og især sårbare barns og familiers risikofaktor for skjevutvikling samt hvordan vi som profesjonsutøvere kan – og har plikt til – å bidra for å skape trygge rammer rundt de som står i risikozonen. Mitt ønske med egen profesjonsutøvelse og nå denne oppgaven vil være å opparbeide og sette et blikk på omstendigheter og kontekster som rammer inn et enkeltbarns og familiens liv. Det er mange faktorer som vil påvirke tilknytningsmønstre og disse må overveies og vurderes opp mot beskyttelses- og risikofaktorer – en sammensatt prosess. Med utgangspunkt om at det ikke foreligger en forankret fasit på hvordan dette kan forstås og løses, ønsker jeg nå å ta denne undringen et steg videre gjennom prosessen med oppgaven.

I studieretningen «Forebyggende arbeid med barn og unge» har vi som studenter fått et innblikk i en rekke problemstillinger som kan prege dagens oppvekstsamfunn for barn, ungdom og familier. Jeg ønsker med utgangspunkt i valgt problemområde å inneha et forebyggende blikk på problemstillingen, for og kunne trekke inn studieretningens aktualitet. Jeg vil under prosessen med denne oppgaven arbeide etter utgangspunkt knyttet til følgende sitat hentet fra USN sine nettsider knyttet til egen studieretning:

«Forebyggende arbeid med barn og unge må ses i sammenheng med samfunnsmessige forhold som bidrar til marginalisering og inkludering på ulike arenaer som familie, vennekretser og institusjoner. Kulturelt mangfold, økende globalisering, nye familiemønstre og mediepåvirkning er eksempler på forhold som påvirker dagens oppvekst». (Hentet fra usn.no).

2.1 Problemstilling

Jeg ønsker å bruke denne studien til å belyse tema knyttet til forståelsen av hvordan tilknytningserfaringer viser seg hos utsatte grupper, samt hvordan vi kan forstå tilknytningsbegrepets betydning i forebygging av psykiske vansker og lidelser hos barn og unge. Oppgaven vil derfor ha en overordnet problemstilling og to forskningsspørsmål som skal bidra til å belyse problemområdet best mulig.

Oppgavens problemstilling:

Hvilken betydning har tilknytningserfaringer i tidlige barneår for barnets psykologisk utvikling, og hvordan kan trygge tilknytningserfaringer bidra til forebygging av psykiske lidelser?

Oppgavens forskningsspørsmål:

-Hvilke begreper fra tilknytningsteorien er gjennomgående i studienes funn, og hvordan belyser de ulike studiene disse?

-I hvilken grad legger forfatterne vekt på betydningen tilknytningserfaringene barnet har med seg knyttet opp mot utvikling?

2.2 Formål

Studiens formål er å vise til hvordan forståelse for hvordan ulike faktorer vil ha påvirkning på samspill og tilknytning. Oppgavens overordnede hensikt vil derfor være å belyse hvorfor ulike forhold spiller inn som betydningsfulle elementer i vurdering av omsorg. Dette for å kunne legge til rette for gode rammer for en god utvikling og trygg tilknytning hos barn ut fra familiens livssituasjon. Å kunne gjøre en helhetlig vurdering på foreldre-barn-samspill i lys av ulike faktorer, vil virke inn som et forebyggende ledd mot utvikling av skadelige omsorgssituasjoner som på sikt vil kunne predikere psykiske og sosiale vansker hos barna. Oppgaven vil derfor også presentere et utvalg av risikofaktorer som uheldige omsorgsbetingelser vil kunne inneha.

Favner tilknytningsteorien alle aspekter rundt barnets livssituasjon nok til å forstå barnas utfordringer og samspill med nære omsorgspersoner?

I hvilken grad vil det og forstå barn og unges utvikling i lys av tilknytning og dens betydning kunne bidra til godt, forebyggende arbeid?

Masteroppgaven vil søke å gjøre rede for relevant teori for å belyse viktigheten av gode tilknytningserfaringer fra et tidlig stadie, samt mulige konsekvenser av manglende, trygg tilknytning kan få for et barns utvikling. Oppgaven vil ta i bruk ekstern litteratur for å diskutere hvordan studier forholder seg til tema. Parallelt vil oppgaven ha et gjennomgående fokus på hvordan moderne tilknytningsteori i lys av det vi får presentert, har fått sterk forankring i dagens hjelpeapparat.

2.3 Oppgavens disposisjon

Gangen i oppgaven består av totalt 11 kapitler. Kapittel 3-7 vil være et sentralt bakteppe og grunnlag for resten av oppgaven. Disse kapitlene vil gi en grundig fremstilling av bakgrunnen for valg av litteratur og teori samt en innføring i relevant tilknytningsteori og beslektede begreper som belyser tilknytningsteoriens grunnelementer.

Kapittel 2 gir en beskrivelse av studiens bakgrunn og formål og disposisjon.

Kapittel 3 gir en innføring i valgt metode med innhold av blant annet søkeprosessen.

Kapittel 4 vil i stor grad vie plass til teoretikeren John Bowlby, som anses som tilknytningsteoriens «far». Hans teorier og funn er sentrale for dagens syn på barns tilknytning og vil dermed være relevant for oppgavens tematikk. Kapittel to og tre innehar en korrelasjon til hverandre. Kapittelet vil ta for seg det mest grunnleggende innen tilknytningsteorien og vil også favne blant annet Mary Ainsworths tilknytningsmønstre.

Kapittel 5 vil ta sikte på å gå inn i mentaliseringsbegrepet, som er et ledd i tilknytningsteorien. Det vil være et fokus på begrepet knyttet til samspill og dens betydning for barns psykologiske utvikling.

Kapittel 6 vil legge vekt på utviklingen av indre arbeidsmodeller, i lys av det som presenteres av teori om tilknytning og mentalisering. Teori om indre arbeidsmodeller vil presenteres med utgangspunkt i at dette er en indre, mental representasjon som dannes og utvikles hos mennesket basert på tilknytningserfaringer i tidlig barndom. Det vil derfor være sentralt for oppgavens videre gang.

Kapittel 7 vil gi en kortfattet beskrivelse av utviklingstraumer/tilknytningstraumer og hvordan elementer fra dette kan bidra til forståelse av hva utsatte barn og unge kan ha utfordringer med i kjølvannet av negative tilknytnings- og traumeerfaringer.

Kapittel 8 vil være en kort presentasjon av studiene som er valgt for å belyse oppgavens problemstilling, og deretter presentere studienes mest sentrale elementer.

Kapittel 9 er først et sammendrag av studienes funn før det gis en individuell presentasjon av de valgte studienes relevante funn for oppgaven. Kapitlet avsluttes med noen refleksjoner knyttet til studienes begrensninger.

Kapittel 10 er oppgavens diskusjonsdel. Her vil funnene tas opp til drøfting.

Diskusjonskapitlet vil blant annet ta for seg hvordan tilknytningsteori viser seg og kan brukes til å forstå funnene, og til å forstå og romme samspill mellom barn og foreldre, og barns psykologiske utvikling i lys av ulike faktorer som foreligger. Spørsmål som vil bli stilt er hvor en forståelse i lys av teorien vil kunne favne situasjoner preget av omsorgssvikt og hvordan teorien også kan risikere å utelukke betydningsfulle elementer i knyttet til andre faktorer i barnas liv. Diskusjonskapitlet vil også gjenoppta teori om tilknytning og mentalisering, indre arbeidsmodeller og utviklingstraumer - og drøfte hvordan disse spiller inn knyttet til funn og sentrale problemstillinger knyttet til tilknytning og for forebyggende arbeid. Det vil samtidig gis rom for å reflektere over hva som kan sies å være av bred enighet knyttet til teoriene med utgangspunkt i forskningen og teorien som er benyttet.

Kapittel 11 er en oppsummering av oppgavens formål og sentrale punkter, samt konklusjoner som trekkes med utgangspunkt i disse. Her ønsker jeg å gi leseren et kort resymé over oppgavens formål, metode, hva funnene viser og eventuelle konklusjoner som trekkes. Jeg vil også komme med egne refleksjoner knyttet til hvordan oppgavens tema kan være relevant i forebyggende arbeid.

Til slutt følger litteraturliste som viser til anvendte referanser og tabeller som kan veilede leseren til mer utdypende lesing.

3 Metode

Metode er en framgangsmåte, 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.

(Aubert, 1985:196 i Dalland, 2013:111)

Etter å ha gjort egne refleksjoner og i etterkant av samtaler med veileder, fikk jeg landet en endelig plan om å gjennomføre masteroppgaven med utgangspunkt i en litteratur- og teoribasert tilnærming. En litteraturgjennomgang kan beskrives som «en systematisk gjennomgang av eksisterende forskning innenfor et spesifikt tema eller fagfelt» (Persson, 2021:13). Dette ble også valgt med hensyn til gitt tidsramme, samt et eget ønske og interesse for å foreta en fordypning i eksisterende litteratur og relevant forskning. Som litteratur- og teoristudie vil oppgaven ta utgangspunkt i eksisterende teori og forskning på aktuelt problemområde. En litteraturoppgave vil også kunne være en bidragsyter til å belyse hvilke temaområder det er behov for ytterligere forskning rundt.

Arbeidet med litteratur i masteroppgaven stiller krav til kritisk refleksjon samt evnen til å kunne stille seg kritisk og være nøyaktig i søk etter aktuelle referanser og litteratur på området (Persson, 2021). Med utgangspunkt i at oppgavens problemområde favner bredt og er både omfattende og sammensatt, vil en teoretisk tilnærming kunne bidra til at jeg bedre kan forstå kompleksiteten bak tematikken tilknytning og betydningen den har og på sikt får i et menneskeliv. Kunnskapen omkring tilknytningens rolle og annen relevant teori knyttet til problemområdet, vil være relevant å besitte i møte med utsatte grupper av barn, unge og familier gjennom profesjonsutøvelsen. Blant annet har erfaringer jeg har gjort gjennom noen yrkesaktive år vist hvilken betydning stadig ny kunnskap omkring problemområdet har for å forstå eksempelvis et barns atferds- og affektuttrykk, menneskers overlevelses- og tilpasningsstrategier, evnen til å inngå i betydningsfulle relasjoner med mer, sett i lys av deres tilknytningserfaringer i tidlige barneår. Ved at jeg, gjennom teoretisk og empirisk kunnskap kan søke å forstå hvordan dette henger sammen med det forskningen viser til, vil det kunne være en hjelp i fremtidige menneskemøter. Jeg vil i denne oppgaven sette søkelys på å inneha et forebyggings-blikk på den teorien som foreligger, for og enklere kunne sette teorien i kontekst ute i arbeid med spesielt utsatte grupper. En slik studie vil forhåpentligvis være en god bidragsyter når det skal reflekteres omkring hvordan ulike systemer i samfunnet kan handle forebyggende for og i størst mulig grad kunne begrense og fange opp skadelige

utviklingsmønstre.

3.1 Litteraturstudie

«I en litteraturstudie er det litteraturen du studerer, altså det som er undersøkt og skrevet om virkeligheten (empirien) av artikkelforfatterne». (Støren, 2013:16).

I helse- og sosialfaglig yrkesutøvelse vil betydningen av å sette seg i stadig ny forskning være av avgjørende betydning for å kunne holde seg oppdatert i tråd med samfunnsutviklingen. Slik sett vil behovet for stadig nye og oppdaterte erfaringer og studier som utarbeides til ny empiri være hensiktsmessig. I denne litteraturstudien søker jeg å finne et lite utvalg av disse og analysere samt diskutere disse opp mot relevant problemområde. Litteraturen og funnene som gjøres i en litterær oppgave, utgjør slik sett datamaterialet og grunnlaget for å belyse valgt tema. Dette beskrives også som den allerede eksisterende empirien som presenteres i eksempelvis bøker, tidsskrifter og innhold i artikler. Disse blir anvendt gjennom søk i utvalgte databaser og deretter benyttet i en diskusjon knyttet til problemstilling (Persson, 2021; Støren, 2013).

Det vil være gunstig å være bevisst rundt ulike sider av valgt metode. Dette for og best mulig kunne gjøre vurderinger knyttet til hvorvidt ønskelig og mest mulig metode er benyttet for å besvare problemstillingen. Enhver forskningsmetode har begrensninger. Når man utfører en litteraturgjennomgang, skaper ikke forskeren ny kunnskap. Metoden går ut på å samle allerede eksisterende litteratur. Som en konsekvens kan tidligere tolkninger føre til upålitelige data. Dette oppstår gjennom at litteraturstudier involverer sekundære kilder, der forskeren tolker funnene fra andre kilder. Dette kan føre til feilaktige tolkninger fra leserens side, noe som kan resultere i unøyaktige resultater. Videre kan det være en utfordring å analysere engelskspråklige tekster og forskning, da engelske ord og fagermer kan ha annen betydning ved oversettelse til norsk. For å unngå feilaktige tolkninger, er det derfor viktig å lese artiklene godt samt ha et så objektivt perspektiv som mulig når funnene analyseres. Dette vil kunne bidra til å gi arbeidet et mest mulig troverdig resultat (Dalland, 2020:152).

3.1.2 Primær- og sekundærlitteratur

I arbeidet med søkeprosessen har jeg måttet være bevisst ulike typer litteratur som finnes. For og best mulig kunne besvare valgt problemstilling, vil jeg benytte relevant teori og empirisk forskning. Ved å foreta en slik tilnærming, stilles det krav til selvstendighet samt å kunne vise

til god kildekritikk. Jeg vil i denne oppgaven søke å anvende både primær- og sekundærlitteratur. Persson (2021) skiller blant annet mellom primær- og sekundærlitteratur og gjør også et skille mellom empirisk, teoretisk og metodisk litteratur. Jeg har gjennom arbeidet med søk etter litteratur både gjort søk etter teoretisk litteratur og primærlitteratur. Jeg har valgt å benytte begge deler, fordi jeg anser det som virkningsfullt for å kunne belyse valgt problemområde på best mulig vis. Grønmo (2016) beskriver dette som en fortolkning, der de resultater som kommer frem av empiriske undersøkelser blir satt opp mot- og diskutert ut fra teoretiske perspektiver (Grønmo 2016:50).

Teoretisk litteratur omhandler utviklingen av nye teorier (Persson 2021). En teori beskrives som «*et sett med antakelser om et fenomen*» (Johannessen et al., 2018:29 i Persson, 2021:44). Eksempler på denne typen litteratur kan knyttes til det teoretiske rammeverket til Bowlby (1969; 1973; 1980), Ainsworth og Hart. Like fullt har mine database-søk omhandlet empirisk litteratur. Persson (2021) beskriver dette som de funn som er blitt gjort i undersøkelser av et bestemt tema. I arbeidet med denne oppgaven, omhandler dette tema som berører fenomenet tilknytningspsykologi og de forskningsartikler jeg har funnet og valgt som utgangspunkt for arbeidet. Dermed består oppgaven av både et teoretisk rammeverk samt et visst antall undersøkelser som er blitt utført innenfor aktuelt problemområde.

3.1.3 Søkeprosessen

I prosessen med å finne relevant litteratur, har jeg gjort søk i utvalgte databaser. den begynnende fasen av søkeprosessen, gjorde jeg mine første søkeord på Google. Dette i all hovedsak for å få et overordnet bilde av mengden tekst og litteratur som finnes og hvilket utvalg av forskning, litteratur og eventuelle databaser som dukket opp. Mine første stikkord i søkene var «*tilknytning og forebyggende arbeid*», «*tilknytning studie*», «*tilknytningsteori forebygging*», «*tilknytning forebygging av psykiske helseplager*», «*tilknytning arbeid med barn og unge*». I disse søkene dukket det opp både kortere artikler, oversiktsartikler, henvisninger til nettsider rettet mot aktuelt tema, og tidligere studenters oppgaver på bachelor- og masternivå. Jeg forstod i denne fasen at jeg, for å kunne finne frem til den type litteratur jeg så etter, måtte gjøre ytterligere innsnevring på søkene for å spesifisere funnene ytterligere.

Persson (2021) gjør et skille mellom generelle og spesifikke søkemotorer, der eksempelvis Google som en generell søkemotor vil gi et betydelig bredere spekter av søkeresultater som det kan være desto mer krevende å navigere i. I spesifikke søkemotorer som eksempelvis ORIA og Universitetsbibliotekets databaser, vil mulighetene for å gjøre de nødvendige avgrensninger som kreves for å finne frem til relevant forskning være enklere. For å få til dette, måtte jeg finne frem til ulike databaser slik at jeg fikk mulighet til å filtrere søkene slik at jeg enklere kunne sortere og finne frem til aktuell litteratur. Enkelte databaser krevde spesiell tilgang for å kunne benytte og finne frem til funn. Basert på et kort tidsperspektiv for oppgaveskrivingen, valgte jeg derfor å unnlate flere av disse underveis i søkeprosessen. Jeg benyttet i noen grad også referanselister knyttet til publiserte artikler i tidsskrifter for å kunne navigere meg frem mot litteratur jeg mulig kunne anvende i søkeprosessen og mulig kunne ta i bruk i arbeidet med oppgaven.

Jeg har i all hovedsak benyttet meg av USN Universitetsbibliotekets databaser, ORIA og InSum (Regionsenter for barn og unges psykiske helse, RBUP). Av internasjonale databaser har jeg i all hovedsak brukt APA PSYCNET (American psychological association). Felles for de valgte databaser, er at de alle inneholder vitenskapelig litteratur på tvers av fagområder. Dette omfatter blant annet fagområdene barnevern, psykologi, sosiologi, sosialt arbeid samt andre samfunnsvitenskapelige områder.

Under søk brukte jeg i stor grad de samme søkeordene, både hver for seg isolert, men forstod også betydningen av å sette sammen ved bruk av «AND» og «OR». Dette beskrives av Persson (2021) som boolske operatorer. Ved bruk av «AND», vil søket avgrensnes til søkeordet før og etter, fordi begge søkeord blir inkludert. Ved bruk av «OR» vil søket utvides da dette vil bidra til å gi ulike treff på både tvers av det ene eller andre søkeordet, men også eventuelt også begge to (Persson, 2021:51).

I søkeprosessen valgte jeg å innsnevre tema til noen få utvalgte begreper, ved å benytte ett til maksimalt tre ord. Dette for å kunne favne problemstillingen bedre og lettere kunne navigere frem i eksisterende forskning. Dette også med hensikt å fange opp de mest sentrale og relevante funnene.

I sammenheng med det overnevnte valgte jeg følgende nøkkelord:

- *Tilknytning*
- *tilknytning og traumer*
- *tilknytning utvikling*
- *Tilknytning traumer oppvekst*

På engelske søk ble nøkkelordene formulert som følgende:

- *Attachment theory*
- *attachment theory OR attachment disorder*
- *attachment theory AND development*
- *attachment theory AND attachment disorder AND mentalization*

Se tabell 1 i vedlegg for oversikt over søkeord. Disse søkene ble gjort med utgangspunkt i inklusjonskriteriet om å finne internasjonale studier for å kunne navigere blant et bredere spekter av litteratur.

Ved brukt av kommandoen «AND», ønsket jeg å finne ut hvor mange antall studier som tar for seg sammenhengen mellom tilknytning og risikofaktorer knyttet til psykopatologi hos barn og unge.

3.1.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

I prosessen med å velge forskningsmateriale, har en viktig faktor vært kvalitetssikring av det som er publisert av forskning og artikler. Dermed har jeg i størst mulig grad søkt etter å benytte fagfelleverderte studier, også beskrevet som «*peer reviews*» (Persson, 2021). Dette fordi den fagfelleverderte litteraturen anses som den med høyest kvalitet i samfunnsforskningen (2021:56). En fagfelleverdert artikkel krever at artiklene er vurdert og godkjent av utenforstående fagpersoner innenfor den samme disiplinen eller fagfeltet (Dalland, 2011:80). Det har vært et viktig inklusjonskriterie å gjøre noen søk på forfatterne, for å kunne nærmere undersøke deres bakgrunn, erfaring samt hvilke tekster de har publisert og hvor disse er publisert. Dette anses som av stor betydning for å kunne stille seg kildekritisk i prosessen med utvelgelsen av teori (Dalland, 2011).

Det har videre vært et viktig inklusjonskriterie at litteraturen jeg har søkt og senere valgt ut, har basert seg på både kvantitative og kvalitative metoder. Denne avgrensningen har jeg gjort basert et ønske om at undersøkelsene er gjort på både et større utvalg på gruppenivå, men også mer konkret på individnivå. Dette både for å få et mer generelt bilde, men også for å kunne få et innblikk på et mer avgrenset utvalg informanter.

Det har underveis i søkene kommet et stort utvalg av resultater opp, og alle fra ulike tidsperioder. Jeg har i søk og funnene av studier og relevant litteratur avgrenset forskningsstudier til tidsperioden 2000-2023. Dette med utgangspunkt det som tidlig ble nevnt knyttet til viktigheten av oppdatert kunnskap da dette temaområdet kan sies å være i kontinuerlig utvikling. Jeg har vurdert det dithen at forskningsstudier og artikler utarbeidet tidligere enn år 2000, kan risikere å være utdatert i henhold til oppgavens tema og problemstilling. Derimot benytter jeg originallitteratur fra blant annet Bowlby, som baseres på empiri utført før 2000-tallet. Dette er medregnet i arbeidet med oppgaven, og må ses i lys av tidsperioden det ble utarbeidet i, og opp mot forskning gjort i nyere tid. Dette vil komme tydeligere frem når funnene knyttet til utvalgte studier skal diskuteres.

Det finnes svært mye god forskning gjort innenfor valgt problemområde, og en betydelig del av disse er gjort i internasjonale studier, derav engelskspråklige land. Jeg har for og kunne belyse oppgaven best mulig vis, gjennom mine søk valgt å ekskludere studier gjort i andre land utenfor Skandinavia, Europa, USA og Australia. Dette var jeg tidlig bevisst på, og valgte med bakgrunn i tematikkens relevans. Med hensikt å kunne besvare problemstillingen best mulig, vil det være mest aktuelt å finne frem til studier utført i vestlige land vi kan identifisere oss noenlunde med, slik at funnene har høy relevans.

3.1.5 kvalitetsvurderinger

I en oppgave som utelukkende baseres på allerede eksisterende teori og forskning, vil kvalitetsvurdering av funn og data være en viktig del. Spesielt viktig har denne kvalitetsvurderingen vært i prosessen med søk og innsnevring av disse. Det har like fullt vært viktig også senere når jeg har plukket ut hvilke teorier og studier jeg har funnet relevante og ønsket å benytte. En måte å gjøre dette på, er som nevnt i inklusjonskriteriene; gjennom å velge fagfelleverderte studier og artikler. En måte å se på kvalitetsnivået i de funnene og som jeg har benyttet, er det Persson (2021) oppfordrer til, som omhandler å se om den litteraturen

jeg finner interessant og har med i vurderingen, også er å finne i registre i vitenskapelige publiseringskanaler. Dersom jeg ikke har gjort disse funnene i flere registre, har jeg stilt meg noe kritisk omkring dataenes kvalitet for oppgavens utforming. Dalland (2020) fremhever også betydningen av kildevurdering som en viktig faktor for å sikre størst mulig grad av pålitelighet. Dette involverer en vurdering av om kildene er relevante og nyttige i henhold til oppgavens tema (Dalland, 2020:140). Jeg har forsøkt å ta hensyn til reliabilitet og validitet som kriterier i kvalitetsvurderingen. Begge begrepene er uavhengige av hverandre, samtidig som de utfyller hverandre. Materialene kan anses som fullt pålitelige til tross for at det ikke anses som valid nok for å bevare valgt problemstilling (Grønmo, 2016).

4 Tilknytningsteori

Tilknytningsteorien går innunder utviklingspsykologisk teori. Teorien omhandler i grove trekk hvordan spedbarnet fra fødselen av knytter seg til sine omsorgspersoner – en evne med utgangspunkt i overlevelse. Tilknytning kan forstås som relasjon, interaksjon, samspill og regulering (Smith, 2023). Sjøvold og Furuholmen (2020) beskriver tilknytning som en spesielt sterk følelsesmessig forbindelse som et menneske danner til et annet, slik at de opplever at relasjonen dem imellom er forent også ved fysisk avstand (Sjøvold & Furuholmen, 2020:59). Hart og Schwartz (2009) beskriver hvordan tilknytning er en medfødt tilbøyelighet hos menneskebarnet. En tilbøyelighet til å søke kontakt, og til å knytte emosjonelle bånd (Hart & Schwartz, 2009:65). Hart (2011) viser til Bowlby som anså tilknytningen som en helt grunnleggende forutsetning for undersøkende atferd. Det er når tilknytningsatferden aktiveres, for eksempel når barnet opplever utrygghet, at den undersøkende atferden midlertidig stanses. Når barnet opplever trygghet igjen, vil tilknytningsatferden avta og barnet vil begynne den undersøkende atferden på nytt (Hart, 2011:161). Wennerberg (2011) beskriver hvordan trygge tilknytningsrelasjoner viser seg gjennom at barnet vet at det kan søke til sine tilknytningspersoner for å få trøst og støtte, samtidig som det kan uttrykke egne behov uten redsel for å skulle bli avvist (Wennerberg, 2011:161). Tilknytningsteorien gir innsikt i den sammensatte prosessen det er hvor barnet utvikler emosjonelle bånd til sine foreldre eller andre omsorgspersoner, og hvordan dette båndet impliserer utviklingen av barnets indre, mentale strukturer. Alle disse faktorene i tilknytningsbåndet vil ha innflytelse på barnets psykiske, sosiale og personlighetsmessige utvikling over tid. Disse vil også legge føringer for barnets senere utvikling og evne til interaksjon og samspill med sine nære omsorgspersoner og øvrige relasjoner (Hart og Schwartz, 2009:65).

4.1 Tilknytningsatferd

Barn kan ikke finne støtte til regulering uten å være i relasjon til noen som er klokere, tryggere og sterkere enn dem selv. En forutsetning for å sikre at denne reguleringsstøtten foreligger, er omsorgsgivers kapasitet til refleksjon rundt sine samt barnets indre mentale opplevelser (Kelly, Slade & Grienberger, 2005 i Nordanger & Braarud, 2019). Tilknytning omhandler hvordan barn i tidlig utvikling skaper relasjoner og knytter seg emosjonelt til andre på et vis som er felles for alle mennesker (von Tetzchner, 2012:541). Et viktig skille i

grunnlaget for barns tilknytning, er den som foreligger mellom hengivenhet og tilknytning. Tetzchner (2012) skiller mellom hengivenhet som et emosjonelt bånd, en følelse overfor et enkelt individ. Tilknytning beskrives som et atferdssystem bestående av ulike former for tilknytningsatferd, som beskrevet i et eksempel ovenfor. Her defineres tilknytningsatferd som «*enhver atferd som fører til at en person oppnår eller opprettholder nærhet til en annen klart identifisert person som blir oppfattet som bedre i stand til å hankses med verden*» (Bowlby, 1982: von Tetzchner, 2012:541). Slik tilknytningsatferden aktiveres når barnet er redd, vil tilknytningsatferden være aktivert i mindre grad når det opplever situasjonen som trygt (Smith, 2023:73).

Tilknytningsatferd kan vise til ulike former for atferd som barnet viser når det føler seg truet. Dette med formål å oppnå og vedlikeholde kontakt med tilknytningspersonen og utløses gjerne i situasjoner preget av høyt stress hos barnet, som eksempelvis ukjente steder, fremmede situasjoner, tretthet samt situasjoner der barnet har spesielt behov for å bli tatt vare på (Killén, 2009; Kvello, 2015).

4.1.2 Ainsworths tilknytningsmønstre

Bowlby søker å gi et blikk på normalutvikling basert på tilknytningsteorien. En trygg utvikling av tilknytningsmønstre begynner med trygge relasjoner. Dette oppstår gjennom at barn har en såkalt trygg base. Dette innebærer at barna opplever omsorgspersonene som tilgjengelige for trøst når tilknytningsatferden aktiveres (Hart & Schwartz, 2009). Dersom barna derimot ikke erfarer tilgjengelige omsorgspersoner, vil det kunne utvikle andre måter å være i interaksjon med omsorgspersonene på, som kan gå på bekostning av hvordan barnets indre forventninger til omsorgspersonene blir motstridende (Hart & Schwartz, 2009:77). Barnas ulike måter å være i interaksjon og tilknytningsrelasjon med andre på, kan beskrives gjennom å kategorisere dette inn i såkalte tilknytningsmønstre. Disse vil presenteres lenger ned i kapitlet, etter en kort beskrivelse av bakgrunnen for denne inndelingen.

Ainsworth gjorde i perioden på midten av 1900-tallet en del forskning som bygget på Bowlbys arbeid. Hun reiste blant annet til Uganda og gjorde seg observasjoner som hun tok med tilbake for å undersøke grundigere. Studien til Ainsworth inkluderte 26 familier med spedbarn som ble fulgt i ett år gjennom hjemmebesøk. Observasjonene hennes gav muligheter til å undersøke hva som skjedde med barnets atferd når barnet ble adskilt fra sin mor. Dette var utgangspunktet for det hun kalte Strange Situation Test (SST), også oversatt som *fremmedsituasjonen* (Hart & Schwartz, 2009:78-79). Fremmedsituasjonen var å anse som den

første standardiserte metoden som ble utarbeidet med hensikt å vurdere kvaliteten på tilknytningsrelasjonen mellom barn og deres nærmeste omsorgspersoner (Smith, 2023:73). Hensikten for fremmedsituasjonen er å vise til hvordan gjentatt og økende stress hos barnet vil aktivere barnets tilknytningssystem (Gulbrandsen, 2009:157). Denne undersøkelsen søker å aktivere tilknytningsatferd hos barna. Undersøkelsen anses som valid, i den grad at den, ut fra metode og det som kommer frem i undersøkelsen kan gi indikasjoner knyttet til barnas senere utvikling (Gulbrandsen, 2009:160). Ainsworth kunne, basert på det som ble observert som grunnlag, identifisere tre ulike reaksjonsmønstre hos barnet. Disse kategoriene er henholdsvis en engstelig-unnvikende tilknytning, en sikker (trygg) tilknytning og en engstelig-ambivalent tilknytning (Hart, 2011:162-163).

Det vil likevel være noen barn som ikke lar seg klassifisere i Ainsworths A-B-C-inndeling. Mary Main og Judith Solomon (1986) gikk gjennom opptakene av flere av barna som var blitt observert i studiene til Ainsworth, men som ikke klassifiserte for noen av de kategoriene av tilknytningsstiler som Ainsworth hadde utarbeidet. De beskrev atferden til disse barna som desorientert, og utformet derfor en fjerde kategori knyttet til *desorganisert tilknytning* for disse (Smith, 2023:77-78). I dagens hjelpeapparat benyttes desorganisert tilknytning spesielt i sammenheng med barn i høyrisikogrupper, som eksempelvis barn under barnevernets omsorg (Kvelling, 2015). Hva som anses som faktorer som fremmer trygg tilknytning inkluderer blant annet de voksnes sensitive omsorgsatferd. Omsorgspersoner i denne sammenheng beskrives som biologiske foreldre eller andre voksne som har kontakt med- og ansvar for ivaretagelsen av barnets behov. Denne stabiliteten bør foreligge over tid og ta utgangspunkt i kvaliteten av tidlig omsorg og senere relasjonserfaringer. Dette vil påvirke barnas senere tilknytningstrygghet (Smith, 2023:174-175).

De følgende kategoriene av tilknytningsstiler er som følger:

Type A: Engstelig, unnvikende tilknytning

Kjennetegnes med en engstelig, utrygg og unnvikende tilknytningsstil. Barn som er engstelige og unnvikende i tilknytningen, viser få tegn til tristhet ved adskillelse av omsorgsperson, og ignorerer omsorgspersonen ved gjenforening. Barn med denne typen tilknytningsmønstre viser seg som anspente og hemmede i lek.

Type B: Trygg tilknytning

Barn som viser trygg tilknytning virker tilfredse og søker kontakt med sine omsorgspersoner når de kommer tilbake, til tross for at adskillelsen kan vekke negative emosjoner hos barnet. Barn med trygg bruker omsorgspersonen som en sikker base for utforskning. Barn som har trygg tilknytning er videre mottakelige for trøst og gjenopptar raskt aktiviteten de holdt på med før adskillelsen fra omsorgspersonen. Denne tilknytningsstilen anses å være den mest optimale for et godt grunnlag for god utvikling.

Type C: Utrygg, ambivalent tilknytning

Tegn som tyder på utrygt, ambivalent tilknytningsmønster kjennetegnes ved at barnet blir trist ved adskillelse og samtidig vanskelige å regulere ved gjenforening. Barna med dette tilknytningsmønsteret viser ofte tegn til uro ved å komme inn i et fremmed rom, selv med omsorgspersonen ved sin side. Barna viser at de er kontaktsøkende, men også at de kan vise tegn til aggresjon og hemmet lek.

Type D: Desorganisert tilknytning

Desorganisert tilknytning kjennetegnes ved at barna ikke har utviklet gode strategier for å møte overveldelse og de negative affektene som fremtrer ved adskillelse av omsorgspersonen. Barna viser en kaotisk – derav desorganisert atferd ved gjenforening med omsorgsperson. Blant annet kan det vises gjennom hyppig veksling mellom søking av nærhet og ønske om avstand, hyppig veksling mellom over- og underaktivering, angst og frys-respons. (Hart, 2011:163, Gulbrandsen, 2009:159, Braarud & Nordanger, 2017).

Tilknytning og tilknytningsteorien omhandler menneskets tilbøyelighet til å knytte sterke følelsesmessige bånd til utvalgte personer som skal gi primær omsorg, samt hvorfor denne tilbøyeligheten har oppstått og utviklet seg. Tilknytningsteorien har gradvis vokst frem med utgangspunkt i en rekke empiriske observasjoner av små barns reaksjoner på separasjoner og påkjenninger, samt studier som er utført på dyr. Dette er en tematikk som ble brakt frem for vitenskapelige undersøkelser allerede på 1940-tallet. Anna Freud og Dorothy Burlingham anses som to av pionerene innen denne typen forskning. I senere tid er det tilknytningsteoriens «far» - den britiske psykiateren og psykoanalytikerens John Bowlby som har tatt utgangspunkt i kvinnes forskning og videreført dette. Med dette utgangspunktet begynte Bowlby å utarbeide det som skulle bli en revolusjonerende innsikt i synet på barn og barns utvikling i lys av relasjoner og oppvekstvilkår helt frem til dagens forståelse av tilknytningens betydning. Det paradigmeskiftet som Bowlby dannet innen psykologien,

omhandlet ikke minst om hvordan han som den første plasserte forskningen av menneskets psykologiske utvikling på et mer moderne, evolusjonsbiologisk fundament. Bowlby ønsket blant annet tidlig å finne ut hvorfor det følelsesmessige båndet mellom barn og mor var så sterkt, samt hvorfor separasjoner og påkjenninger utløste så intense følelsesreaksjoner hos barnet (Wennerberg, 2011:30-32).

Dette kapittelet vil videre forsøke å gi et innblikk i tilknytningsteorien som har utgangspunkt i den forskningen som tidligere er utført av Bowlby, og hvordan teorien har utviklet seg og satt sitt preg på vårt vestlige syn på barns utvikling, omsorg og oppdragelse. Bowlby selv gav det tidlige miljøets betydning stor vekt for barnets utvikling. Dette kapittelet vil forsøke å komme til kjernen av de viktigste elementer i Bowlbys tilknytningsteori – det følelsesmessige kraftsenteret som teorien utgår fra og kretser rundt. Bakgrunnen for at denne teorien vil tillegges så stor vekt bunner i at tilknytningsteorien i stor grad er med på å understøtte samt forme menneskets psykologiske utvikling. Tilknytningsrelasjoner vil i teorien representere det hjelpeløse menneskebarnets viktigste overlevelsesinstrument (Cassidy 2008; Slade, 2008 i Wennerberg, 2011:32-33).

4.1.3 Bowlbys tilknytningsteori – et nytt syn på foreldre-barn-samspill

Det er rundt 60 år siden den engelske psykiateren og psykoanalytiker John Bowlby først lanserte det som i dag har fått navnet tilknytningsteori. Tilknytningsteorien er sammensatt og favner bredt innen psykologifaget. Tilknytningsteorien anvendes i dag både i et forebyggende ledd, men også for å forstå psykopatologi i lys av tilknytningserfaringer i tidlig barndom (Smith, 2023). I tilknytningsteorien beskrives barnet med tilbøyelighet for å søke seg mot signifikante personer som kan gi omsorg og trygghet. Bowlby (1969) betegnet tilknytningen som et såkalt motivasjonssystem som automatisk trigget barnets trang til å søke emosjonell støtte fra sin eller sine primære omsorgspersoner (Bowlby, 1969:14). Bowlby (1969) beskriver at han i 1949 fikk i oppdrag fra WHO (Verdens Helseorganisasjon) å utarbeide en kunnskapsstatus basert på virkningen av mangel på nær, stabil omsorg hos barns utvikling. Denne ble utført gjennom å observere og vurdere den psykologiske utviklingen til hjemløse barn (Halvorsen, 2018:52). I 1951, to år senere, ble rapporten publisert. I rapporten ble et større antall studier presentert og vurdert med en oppsummerende konklusjon. Blant konklusjonene slo Bowlby fast at deprivasjon knyttet til omsorg i løpet av de første leveårene, vil kunne gi følger for personlig og sosial utvikling og bidra til problemer i senere tid. Dette er en sammenheng som fremdeles er sterkt anerkjent i dagens fagfelt. Bowlby kom også frem til

ny informasjon knyttet til hva som skulle til for å forbedre utviklingen hos disse barna. Han fant derimot lite informasjon vedrørende årsaken bak disse barnas reaksjoner på adskillelse fra deres mødre, noe som resulterte i at Bowlby gikk inn for å studere små barns reaksjoner på kortvarige adskillelser. Dette var med på å danne utgangspunkt for hans videre forskning om tilknytning hos sped- og småbarn (Bowlby, 1969; Bowlby, 1988).

Bowlbys observasjoner og arbeid med dem har rotfeste i en psykoanalytisk tankegang, og er slik han selv hevder en videreføring av Sigmund Freud sine teorier (Bowlby 1969, XI, XII, XV, og XVI). Selv var Bowlby psykoanalytiker av den Freudianske objektrelasjonsteoretiske tradisjonen, inspirert av såkalte etologiske studier. Dette innebærer å tillegge menneskelig atferd årsaksforklaringer (Smith, 2023). En av disse er såkalte funksjonsforklaringer. Dette omhandler i all hovedsak ikke om hvorfor ulike fenomener i første omgang oppstår, men hvorfor de vedvarer (Halvorsen, 2018). Psykoanalysen er med andre ord sentral i Bowlbys arbeid. I motsetning til tradisjonelle psykoanalytiske tilnærminger der det primært benyttes retrospektiv metode, er tilnærmingen til Bowlby av en prospektiv karakter med et gjennomgående blick på følgene de tidlige tilknytningserfaringene vil kunne ha (Sjøvold & Furuholmen, 2020). Bowlby argumenterte blant annet for at forskningen skulle inneha et spesielt søkelys på å identifisere grunnleggende, organiske mekanismer som påvirker barna ut fra sine tilknytningserfaringer (Bowlby, 1969:12). Også Hart & Schwartz beskriver hvordan Bowlbys teori kan omtales som et alternativ til tradisjonell psykoanalytisk teori. Selv var Bowlby tilhenger av Freud og hans arbeid, samtidig som at han var kritisk til flere fagfolks tolkninger av den. Blant disse var kritikken rettet mot Melanie Klein og hennes tolkning om at fantasien ville ha stor innvirkning på psykopatologi. Det var på denne tiden stor uenighet blant forskerne, hvilket forhindret dialog omkring teoriene (Hart & Schwartz, 2009:64).

Bowlby (1988) tar utgangspunkt i at mennesket som biologisk art har gjennomgått en utviklingsprosess der egenskaper som siden har vist seg å være funksjonelle for overlevelse, har blitt videreført. Hans konklusjon knyttet til dette fenomenet er at tilbøyelighet til tilknytningsatferd anses som en egenskap som har blitt selektert fordi barn med denne typen tilbøyelighet har unngått fare (Halvorsen, 2018:58, Bowlby, 1988). Tilknytningsatferd beskrives som et system som bidrar til at barnets relasjon til omsorgspersonen holdes innen visse grenseverdier for avstand og tilgjengelighet. (Smith 2023:19). Bowlby mener også, ifølge Smith (2009) at et barns tilknytningsatferd har en biologisk funksjon med hensikt om å finne omsorg og trøst hos omsorgspersonen når barnet opplever sine omgivelser som utrygge

(2009:142-143). I tillegg til en slik funksjonsforklaring, er *atferdssystemet*, *sensitiv periode*, *pregning* og *genetisk disposisjon* noen av begrepene som Bowlby henter fra etiologien. Dette gir et bidrag til å formulere det som en gang ble første utkast til det som senere har utviklet tilknytningsteorien slik vi kjenner den i dag (Halvorsen, 2018:58). Bowlbys teori var at barnets forutsetninger for å kunne søke nærhet og kontakt bunnet i faren som fant sted i et evolusjonært tilpasset miljø, for å unngå farefulle situasjoner (Bowlby, 1988). For Bowlby er den tidlige barndom ikke kun en gjenstand for fagteoretisk fortolkning. Det er også et felt for tilknytning og selvstendigjøring – også noe som kan beskrives som en utviklingsprosess i barnets fysiske kropp og psykologiske selv (Bowlby, 1988; Smith, 2023).

Sentrale spørsmål som Bowlby stiller, er knyttet til hva tilknytning egentlig er – det sterke følelsesmessige båndet som et spedbarn knytter til en voksen omsorgsgiver. I tillegg til dette stiller Bowlby spørsmål ved hvorfor barn reagerer sterkt – med uttrykk for angst, sinne og fortvilelse på tidlige separasjoner fra sine omsorgsgivere (Wennerberg, 2011:33). Dette er blant noen av de sentrale temaene som skal presenteres i de neste delene av kapittelet.

4.1.4 Tilknytningsteoriens utvikling – et nytt blikk

Bowlby grunnla tilknytningsteorien med et utgangspunkt om at tilknytning og evnen til å knytte seg til andre mennesker er en medfødt egenskap. Sett slik kan vår tilbøyelighet til å knytte oss til andre være en medfødt, objektiv prosess (Bowlby 1969;1988).

Tilknytningsteorien blir slik sett vår forankring og forståelse for denne utviklingen. Faktumet knyttet til at menneskets utvikling på et psykologisk plan også hadde sin eksistens før vår erkjennelse av den, er med på å understøtte et slikt synspunkt. Det kan sies at prosessen der barnet knytter seg til sine nære omsorgspersoner anses som transaksjonell, det vil si at barnet og barnets foreldre påvirker hverandre gjensidig og over en lengre tidsperiode (Hart & Schwartz, 2009:10).

Tilknytningsteorien på sin side søker å belyse de faktiske forhold ved menneskelig utvikling. Bowlby (referert i Hart & Schwartz, 2009) var opptatt av å erstatte begreper som avhengighet med tillit. Han beskrev hvordan en trygg tilknytning hos barna la grunnlaget for god selvtillit og mindre grad av opplevd hjelpeløshet og dermed også bedre kapasitet til å kunne inngå i betydningsfulle relasjoner – hvilket utgjør en trygg base som barnet kan utforske verden ut fra, og samtidig vende tilbake til når det trenger nærhet og trøst (Hart & Schwartz, 2009:67). Vår kunnskap knyttet til menneskets psykologiske utvikling er stadig i utvikling og utvidelse

basert på evidensbasert forskning. Mye av denne baseres på tilknytningsteori og videre skal jeg kort gjøre rede for denne sammenhengen.

4.1.5 Sammenhengen mellom tilknytning og utvikling

Når det kommer til sammenhengen mellom de tidlige erfaringene barn har gjort seg i viktige tilknytningsrelasjoner og prediksjon for senere utfall av disse, er det slik Smith (2023) beskriver, baser på en lovmessig diskontinuerlig prosess. Dette forklares som at konsekvensene de tidlige tilknytningserfaringene har fått, kan modifiseres av senere, nye omsorgserfaringer. Det er likevel ikke slik at virkningene av de første, tidligste erfaringene dermed vil bli helt borte, men vil være i stand til å reguleres (Smith, 2023:175).

Smith (2023) er samtidig opptatt av å belyse at sammenhengen mellom den tidlige tilknytningen og de utfallene som tilknytningserfaringene medfører i senere tid, ofte kan være vanskelig å finne, fordi at det i de tidlige utviklingsstadiene påvirkes av flere faktorer. Det stilles videre spørsmål ved om hvorvidt de vanskene som kan tenkes at negative tilknytningserfaringer har ført med seg, også kan ha sammenheng med en rekke andre opplevelser som barnet kan ha vært utsatt for (Smith, 2023:174).

Slik Bowlby presenterer tilknytningsteoriens «ramme» får vi innsikt i hvilken betydning den tilknytningen barnet utvikler i løpet av de første leveårene vil ha for barnets videre utvikling. Hart (2011) er opptatt av hvordan det i det tidlige samspillet mellom foreldre og barn skapes et mønster av nevrale kretsløp som får betydning for barnets utvikling (Hart, 2011). Det forklares her hvordan barnets nervesystem vil reguleres gjennom det samspillet det har med omgivelsene og hvordan denne ytre reguleringen internaliseres hos barnet og blir til selvregulerende ferdigheter, slik at barnet kan danne evne til selvregulering (Hart, 2011:118-119). Hart beskriver hvordan målet med evne til selvregulering danner utgangspunkt for å utvikle evne til empati, og evnen til å forstå egne og andres emosjoner. Hun viser blant annet til det Peter Fonagy kaller for *mentaliseringssevne* (Hart, 2011:119).

I det følgende kapittelet vil det gjøres rede for begrepet om mentalisering og hvorfor dette kan sies å være et aktuelt begrep innenfor utviklingspsykologien.

5 Mentalisering

5.1 Mentaliseringsevnenes betydning i barns utvikling

Innenfor moderne tilknytningspsykologi berøres menneskers grad av evne til *mentalisering*. I fagfelt som barnevern, psykologi og psykiatri benyttes ulike modeller for vurdering av foreldres evne til å mentalisere i samspill med sine barn (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Barns utvikling av mentaliseringsevne – eller mangelen på som sådan, vil begynne med de omsorgspersonene de samspiller med i en tidlig fase. Sjøvold og Furuholmen (2020) forklarer at det i første rekke ikke handler om hvorvidt omsorgspersonene viser evne til å sette ord på hva som skjer inni barnet til enhver tid, men i hvilken grad de klarer å forstå og møte barnets behov (Sjøvold & Furuholmen, 2020:216). Det handler om å inneha kapasiteten til å vise sensitivitet i møte med barnets uttrykk for behov eller tilstand, for å kunne gi god omsorg (Slade, 2005; Söderholm, 2011a i Sjøvold & Furuholmen, 2020:227). Det følgende kapittelet vil søke å trekke frem begrepets opprinnelse og innhold samt en presentasjon av begrepets grunnleggende elementer, både i henhold til hvorfor mentaliseringsevne hos foreldre som skal være i et samspill med sine barn er av avgjørende betydning, samt hvordan barnets mentaliseringsevne – eller de begrensninger knyttet til den kan settes i sammenheng med økt risiko for psykopatologi.

Det finnes i dag omfattende forskning som viser tydelige korrelasjoner mellom foreldrenes evne til å mentalisere, å leve seg inn i og forstå barnets indre, psykologiske tilstand, og utviklingen av en trygg tilknytning hos barnet. Foreldrenes evne til mentalisering av barnets uttrykk og behov vil være grunnlaget for en sensitiv tilnærming i samspill og bidrar til helsefremmende tilknytning hos barnet (Kelly, Slade & Grienenberger, 2005 i Sjøvold & Furuholmen, 2020:228). Omvendt finnes en tilsvarende forbindelse mellom mangelfull mentaliseringsevne hos forelderen og utrygg tilknytning hos barnet som i ytterste konsekvens resulterer i skjevutvikling av barnets indre selv (Allen et al. 2008 i Wennerberg, 2011:104-105). Myron Hofer (referert i Hart, 2011) beskriver også at det ikke er barnets tilknytningsbånd i seg selv som går tapt gjennom desorganisert samspill med omsorgspersonene, men mulighetene for god utvikling av mentaliseringskompetanse (Hart, 2011:167). Det foreligger videre en sammenheng mellom god mentaliseringsevne og gode sosiale relasjoner, og disse erfaringene blir nevrofysiologisk integrert i hjernen. Dermed foreligger det gjensidig påvirkning mellom hjerneorganisk fungering og den

mellommenneskelige interaksjonen i utviklingen av mentalisering, følelsesregulering, selvbilde og tilknytning (Carlson, 2008; Zeidan m.fl., 2010 i Kvello, 2015).

Senere i oppgaven vil teorien om mentalisering og indre arbeidsmodeller som presenteres i dette kapitlet, benyttes under diskusjon om hvordan også en svekket evne til mentalisering hos barn kan virke hemmende i deres utvikling, og motsatt – hvordan utvikling av god mentaliseringsevne og positive indre arbeidsmodeller hos barn vil virke forebyggende på deres tilkynningsrelasjoner og utvikling. Det vil også bli drøftet hvilke følger dette får i for barnets psykologiske utvikling og hvordan funnene fra studiene kan bidra til å øke forståelsen for dette.

Begrepet om mentalisering anvendes både som et overordnet teoretisk og klinisk begrep. Til begrepet hører modeller, språk, holdninger, strukturer og praksiser til (Skårderud & Sommerfeldt, 2014:20). Mentaliseringsbegrepet anses som en tilknytningsteoretisk forankret retning, som også omtales som den reflekterende funksjon (Slade, 2005 i Killén, 2010:53). Selve begrepet om refleksiv fungering anses som en kognitiv og emosjonell prosess som gjør bearbeiding av mellommenneskelige opplevelser og oppfatninger av seg selv og andre, mulig (Slade, 2002 i Nordanger & Braarud, 2019:37). God evne til refleksiv fungering bidrar slik sett til økt forståelse av egen og andres atferd.

Mentalisering viser til våre muligheter til å forstå oss selv og andre. Det innebærer at vi kan fokusere både på den andre og på oss selv, at vi legger merke til menneskers ytre atferd samt deres indre tilstander (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Wennerberg (2011) beskriver mentalisering som evnen til å forstå egen og andres atferd ut fra indre, mentale tilstander som tanker, følelser, impulser, behov og ønsker. Denne evnen kan også beskrives som den fullt ut utviklede menneskelige intersubjektiviteten – et resultat av individets kognitive og emosjonelle utvikling gjennom de første fire-fem leveårene. Dette resulterer på sikt i å bli en bevisst og reflekterende evne (Wennerberg, 2011:103). Mentalisering kan i lys av dette beskrives og forstås som en av våre mest avgjørende sosiale kompetanser (Wennerberg, 2011; Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

Skårderud & Sommerfeldt (2013) trekker frem evnen til å *be-sinne*, og forklarer dette med at mentalisering viser til at våre erfaringer «*blir til sinn*» (Skårderud & Sommerfeldt, 2013:152). Dette parallelt med at vi er bevisst våre egne og andres kognitive og følelsesmessige tilstander (Fonagy et al., 2002 i Skårderud & Sommerfeldt, 2013:152). Begrepet beskrives som en form

for følelsesmessig kunnskap som bidrar til utvikling av god følelsesregulering, sosial kompetanse og mestring. Sett slik kan god mentaliseringsevne bidra til å styrke nødvendige beskyttelsesmekanismer hos mennesker – mekanismer knyttet til blant annet opplevelse av mening og håp (Allen, Bleiberg & Haslam-Hopwood, 2003 i Skårderud & Duesund, 2014). Ogden (2009) beskriver sosial kompetanse som ulike kjennetegn i lys av kunnskap, sosiale ferdigheter og holdninger som muliggjør etablering og vedlikeholdelse av sosiale relasjoner. Han gjør videre rede for hvordan en godt utviklet evne til sosial kompetanse kan bidra til realistiske forventninger av egen kompetanse, hvilket anses som en forutsetning for sosial mestring og aksept, samt etablering av nære og gode relasjoner. Den sosiale kompetansen legger et grunnlag for hvordan barna har det med seg selv, sammen med andre. Dette med utgangspunkt i opplevelsen av å være en kompetent aktør, ha anerkjennelse og respekt i sine relasjoner. I lys av disse kunnskapene, kan evnen til selvregulering anses som en betydningsfull faktor i utviklingen av sosial kompetanse. I den grad barnet evner å selvregulere, vil de ha forutsetninger for å inneha og utøve kontroll over egne tankemønstre, emosjoner og handlinger (Schunk & Simmermann, 2009 i Ogden, 2009).

I teorien om mentalisering er det snakk om implisitte eller eksplisitte - bevisste og ubevisste - fortolkningsprosesser fra atferd til sinn. Det innebærer at vi bevisst og ubevisst fortolker vår egne og andres handlinger, som eksempelvis ytringer knyttet opp mot behov og følelser (Skårderud, 2011:140 i Sjøvold & Furuholmen, 2020:102). Den fornemmelsen vi har av oss selv og andre, samt en fornemmelse av hvordan vi møtes gjennom kropp, sinn og atferd omhandler implisitt virksomhet. Skårderud & Duesund (2014) beskriver vår eksistens som mennesker som å være såkalte *mind-readers*. I lys av dette vil mennesket automatisk ta inn andres kroppsspråk, ansiktsuttrykk og tilpasse seg deretter på et så naturlig vis at det sjelden foreligger bevisste refleksjoner i forkant. Dette forklares videre som at vi «trekker slutninger» fra atferd til sinn (Skårderud & Duesund, 2014). For å kunne forstå et annet menneske, holder det dermed ikke bare å observere hva vedkommende gjør eller gir uttrykk for. Vi må også kunne forestille oss det som foreligger bak ved å tilskrive atferden en forklaring og mening. Den forklaring og mening anses å være forankret i menneskets implisitte sinn (Lorentzen, 2019:24).

Dersom interaksjonen i våre relasjoner syntes å være vanskelig, tyr vi gjerne til eksplisitt mentalisering. Til forskjell fra implisitt mentalisering, foreligger det en refleksjonsprosess over hva som foregår. I situasjonen forsøker vi å etablere et felles språk for å skape delt

oppmerksomhet om den egne eller andres mentale tilstander og problemer i den sosiale konteksten. Den overordnede hensikten med eksplisitt mentalisering knyttes til større grad av presis fortolkning samt å lære seg selv og andre bedre å kjenne (Sjøvold & Furuholmen, 2020). På denne måten tilegner vi oss bedre ferdigheter for å håndtere livets mange utfordringer bedre, og virker forebyggende knyttet til utvikling av psykiske vansker og lidelser (Skårderud & Duesund, 2014:3).

Skårderud & Sommerfeldt (2013) forklarer hvordan mentaliseringsbegrepets innhold er nært knyttet opp mot andre begreper. Empati, emosjonell intelligens, (selv)refleksjon, affektbevissthet, metakognisjon og innsikt og oppmerksomt nærvær er blant disse som trekkes spesielt frem. Det som derimot kan sies å skille mentaliseringsbegrepet fra disse, knyttes til at mentalisering involverer både den selvrefleksive og samtidig de mellommenneskelige komponentene – meg selv og andre (Skårderud & Sommerfeldt, 2013:71).

5.2 Mentaliseringsevnenes betydning i foreldre-barn samspill

Ifølge Lorentzen (2019) trekker mentaliseringsbegrepet inn i også tilknytningsteorien. Den tilknytningen som foreligger mellom barn og omsorgsperson spiller en kognitiv rolle, i lys av at måten tilknytningen støtter opp under prosesser av felles oppmerksomhet, refleksiv funksjon og kapasiteter som evnen til å utvikle indre representasjoner av emosjonelle tilstander (2019:120). Barnets omsorgspersoner må med andre ord legge til rette for en verden der barnet opplever seg selv som et eget, følende og tenkende vesen. I tilknytning til foreldre-barn-samspill refereres begrepet til foreldres såkalte *reflekterende funksjon* - deres kapasitet til å reflektere over egne og andres, i dette tilfellet deres barns – indre erfaringer og opplevelser (Sjøvold & Furuholmen, 2015:224; Lorentzen, 2019:23). Selve begrepet om refleksiv fungering anses som en kognitiv og emosjonell prosess som gjør bearbeiding av mellommenneskelige opplevelser og oppfatninger av seg selv og andre, mulig (Slade, 2002 i Nordanger & Braarud, 2019). God evne til refleksiv fungering bidrar til økt forståelse av egen og andres atferd. Dette har og sammenheng med et menneskets indre følelsetilstand og intensjoner, noe som skaper rom for at personens reaksjoner og handlinger fremstår som meningsfulle og forutsigbare (Nordanger & Braarud, 2019:37).

I lys av det vi vet om mentalisering og tilknytning, vil det være naturlig å trekke tråder til hvilke følger erfaringer knyttet til dette vil kunne ha for barns psykologiske utvikling. Ifølge det mentaliseringsteoretiske perspektivet formes barnets opplevelse av det egne selvet med

grunnlag i hvordan betydningsfulle andre, i dette tilfelle barnets primære tilknytningspersoner, har oppfattet og sett barnet. Dette bestemmes av tilknytningspersonens evne til å forstå og leve seg inn i barnets indre, mentale tilstand (Wennerberg, 2011:103). Likeledes handler dette om evnen til å anerkjenne barnet som en individuell psykologisk aktør, samt å forstå at atferden henger sammen med disse mentale tilstandene (Fonagy & Target, 1997; Slade, 2005 i Lorentzen, 2019:113). Denne evnen handler om å kunne reflektere over og forstå også barnets atferd i lys av underliggende sinnstilstander og intensjoner. Dette omfatter i stor grad evnen til å engasjere seg emosjonelt i å forsøke å forstå barnets følelser og behov (Killén, 2009:191-192). I et slikt perspektiv, vil evnen til å mentalisere i et tilknytningsforhold skape et grunnlag og forutsetning for utviklingen av de følelsesmessige og kognitive funksjonene hos barnet.

Den emosjonelle investering – sammen med den refleksive fungering og holdning som omsorgspersonene rundt barnet legger til grunn for samspill og tilknytning, vil i høyeste grad bidra til å påvirke barnets oppfattelse av seg selv, sine næreste omsorgsgivere og den store verdenen rundt (Bretherton & Munholland, 1999; Smith, 2006 i Nordanger & Braarud, 2019:48-49). Disse mentale representasjonene vil følgelig stå sentralt i forståelsen omkring hvordan relasjonelle erfaringer i barnets tidlige liv påvirker dets senere mellommenneskelige evner og grad av sosial kompetanse. Bowlby (1973) poengterte til stadighet hvordan tilknytningens mønstre og atferd er noe vi har med oss hele livet. Slik sett handler det ikke kun om en infantil avhengighet som har til hensikt å vokse fra. Det er dermed ikke slik at vårt indre psykologiske selv ikke kan bearbeides, noe som vil bli tatt opp i oppgavens diskusjonskapittel. Bowlby har likevel vært tydelig på betydningen av den primære tilknytningsrelasjonen og dens unike, betydningsfulle betydning. Dette vil ha betydning i et forebyggende øyemed. Den tidlige tilknytningen vil i stor grad kunne påvirke hvordan enkeltindividet gjennom oppvekst og senere i livet tenker, regulerer og handler i betydningsfulle relasjoner. Dette elementet beskrives i fagfeltet som såkalte *indre arbeidsmodeller* og er sentral også for å forstå barn som strever i kjølvannet av negative tilknytningserfaringer (Bowlby, 1973 i Wennerberg, 2011:65).

I følgende kapittel vil det gis en beskrivelse av hva de indre arbeidsmodellene er og hvordan utviklingen av de indre arbeidsmodellene utgjør for barnets utvikling.

6 Indre arbeidsmodeller

6.1 Utviklingen av indre arbeidsmodeller

Bowlby introduserte begrepet om indre arbeidsmodeller for å kaste lys over hvordan mentale forestillinger og representasjoner fremtrer i en tilknytningsrelasjon. Hensikten var, slik Bowlby selv uttrykte det, å gi et annet perspektiv på barnas indre verdener som også var et fokus innen tradisjonell psykoanalytisk teori. Kvello (2015) forklarer hvordan indre arbeidsmodeller bidrar til å skape en forforståelse av hvordan relasjoner blir og som virker styrende for menneskers atferd. Han beskriver videre hvordan sterke opplevelser fra tidlig alder i større grad vil prege barnets indre arbeidsmodeller sammenliknet med senere erfaringer (Kvello, 2015:86). Smith (2023) forklarer at indre arbeidsmodeller må ses i en utviklingspsykologisk kontekst, og at barnets mentale representasjon til en tilknytningsperson dannes med grunnlag i graden av omsorgspersonens respons samt barnets forventninger til den voksnes tilgjengelighet, forståelse og støtte (Smith, 2023:170).

Omsorgsgiverens reaksjoner på barnets tilknytningsatferd, især de første tre til fire leveårene, vil kunne være avgjørende og danne et grunnlag for hvilken indre arbeidsmodell som etableres hos barnet. Dette beskrives som indre, mentale representasjoner som barnet utvikler for å predikere andre menneskers handlemåter samt å kunne planlegge for hvordan det skal tilpasse seg og respondere (Halvorsen, 2018). Smith (2023) forklarer hvordan det tilknytningsmønsteret som barnet har utviklet, gjenspeiler hvilke forventninger det får i sammenheng med hvordan betydningsfulle omsorgspersoner møter dets signaler og behov, og samtidig hvordan barnet selv kan bidra til å påvirke den fysiske og følelsesmessige støtten det kan få av andre mennesker. Dette handler om barnets indre, mentale representasjoner av tilknytningsforholdet og vil bidra til å påvirke dets evne til emosjonsregulering og interaksjoner med andre i fremtiden (Smith, 2023:191).

Kjernen i tema om indre arbeidsmodeller går ut på at det i sinnet dannes modeller av erfaringer og at disse blir brukt for å forutsi noe om liknende erfaringer som vil finne sted i fremtiden (Smith, 2023:127). Tetzchner (2001) trekker frem hvordan de første indre arbeidsmodellene barnet har utviklet vil danne grunnlaget for barnets indre, mentale representasjoner til seg selv, sine omsorgspersoner og omverdenen senere i livet. Disse arbeidsmodellene danner et grunnlag for hvordan og i hvilken grad barnet mestrer sosialt samspill med andre mennesker (Tetzchner 2001:457). Hart & Schwartz (2009) forklarer

hvordan barnets indre arbeidsmodell former barnets bilde av hvem som er dets tilknytningspersoner og hvordan barnet kan forvente at de vil respondere på barnets uttrykk for ulike signaler og behov. I dette vil også barnets forestilling om seg selv formes, og vil – om tilknytningspersonen oppleves som tilstedeværende og oppmerksom i omsorgen, kunne oppleve seg selv som betydningsfull og verdt den anerkjennelsen som det får (Hart & Schwartz, 2009:73).

Indre arbeidsmodeller er nær beslektet med undertradisjonen objektrelasjonsteori. Uttrykket objektrelasjon beskriver Gulbrandsen (2009) som individets forestillinger om dets relasjoner til andre. Ordet «objekt» anvendes om individets mentale representasjoner av andre og de indre forestillinger barnet har knyttet til selvets relasjon til andre (Gulbrandsen, 2009:107). Barnets primære omsorgspersoner er utgangspunktet for dets første objekter. Det som kalles *overføring*, består i å overføre innholdet i en allerede etablert objektrelasjon til nye relasjoner. Fenomenet innebærer at erfaringer i de første primære relasjonene lager et grunnlag for om barnet møter nye mennesker med positive eller negative forventninger (Halvorsen, 2018:54). Bakgrunnen for at teorien om objektrelasjoner nevnes i denne sammenheng, baseres på en klar analogi mellom objektrelasjonsteori og det Bowlby presenterer som indre arbeidsmodeller i tilknytningsteorien. Sett ut fra et slikt ståsted, kan tilknytningsteorien anses som en parallell til objektrelasjonsteori (Gulbrandsen, 2009).

Smith (2009) beskriver fire viktige punkter som anses som viktige og betydningsfulle elementer når vi skal forstå betydningen av dynamisk, godt samspill mellom foreldre og barn og hvordan denne utviklingen foregår til barnet har opparbeidet et «grunnleggende» system av indre arbeidsmodeller. To av disse omhandler hvordan tilknytning påvirker hjernens utvikling og selvregulering. I det første punktet poengteres hvordan tilknytningen barnet gjør seg med utvalgte omsorgspersoner bidrar til å påvirke hjernens finoppdeling. I det tredje punktet forklarer han videre hvordan dette i stor grad vil være med på å danne et grunnlag for hvordan enkeltindividet lærer å regulere sine emosjoner. Det er gjennom følelsesmessig interaksjon og samspill med nære omsorgspersoner at barnet opparbeider seg evnen til sosialt samspill med andre. Det siste punktet viser til at barnet, basert på tilknytningserfaringene, danner seg indre mentale representasjoner av seg selv og sine omgivelser. Dette omfavner begrepet om indre arbeidsmodeller som er nevnt, hvilket tar utgangspunkt i hvordan barnet forventer å kunne bli møtt og behandlet knyttet til å ytre et viktig behov (Smith 2009: 153-154).

Utviklingen av barns indre arbeidsmodeller tar utgangspunkt i det tidlige samspill og interaksjonen med omsorgspersonene. Gjennom dette vil barnet over tid, og gjennom ikke-verbalt samspill utvikle en positiv eller negativ indre struktur, eller indre arbeidsmodell (Bowlby, 1973). Bowlby (referert i Wennerberg, 2011) beskriver funksjonen indre arbeidsmodeller har som en videreføring eller repetisjon av tilknytningsmønstre fra tidlige år. De utviklede indre arbeidsmodellene som barnet har med seg basert på de tidligste erfaringene, vil bidra til å danne grunnlaget for barnets oppfatning av sitt selv og tilknytningspersonen. Det vil likeledes legge et grunnlag for hvilke forventninger barnet har til omsorgspersonenes respons på dets tilknytningsatferd (Wennerberg, 2011:65). Barnets indre arbeidsmodell utgjør slik sett et reservoar av lagrede erfaringer gjort i samspill, men utvikles også til en dynamisk handlingsvirksomhet som utvikler barnets måte å være- og samhandle på i følelsesmessig nære relasjoner; «Dersom jeg gjør dette, vil mamma trøste meg, men hvis jeg gjør det på denne måten, vil hun reagere med sinne og jeg kan bli avvist» (Wennerberg, 2011:65-66).

Indre arbeidsmodeller utgjør slik sett en psykologisk term, også beskrevet som «affektiv-kognitive skjema». Dette innbefatter de strategier for affektregulering som barnet tilegner seg gjennom kontinuerlig samspill med sine nære omsorgsgivere (Wennerberg, 2011:66). Denne omhandler i stor grad de mentale prosessene som styrer barnets oppmerksomhet, samt indre og ytre bearbeidelse av tilknytningsrelatert informasjon (Main, 2000; Slade, 2008 i Wennerberg, 2011:66).

Smith (2023) forklarer hvordan de tidlige mentale representasjonene som barnet danner, ofte i relasjon til foreldre – i høy grad påvirker til den første dannelsen av hvorvidt tilknytningen til barnet blir trygt eller utrygt. Videre forklares det også hvordan de tidligste arbeidsmodellene er de mer plastiske, og at det mest kritiske vil være de mer komplekse representasjonene av barnets selv og i relasjon som utvikles noe senere (Smith, 2023:170). Kvello (2015) skriver at i årene fra barnet er 0-4 år vil derfor anses som en spesielt kritisk og sensitiv periode i relasjonsutviklingen. De samspillserfaringer barnet gjør i relasjonene vil i stor grad forme hjernestruktur og påvirke hvordan barnet oppfatter seg selv og omverdenen. Det er dette som er kjernen i begrepet om indre arbeidsmodeller; barnet imøtekommer omverdenen og menneskene i den med forventninger til hva det kan vente seg og måtte tilpasse seg den, basert på de tidlige erfaringene med samspill (Kvello, 2015).

I neste kapittel vil det gjøres kort rede for en rekke konsekvenser mangelen på gode tilknytningserfaringer kan medføre. Det vil blant annet omhandle hvordan utrygg og desorganisert tilknytning viser seg, hvilket anses som relevant for og senere diskutere funnene som kommer frem i anvendte artikler. Kapitlet vil også ta for seg begrepet om tilknytningstraumer, også beskrevet som utviklingstraumer. Disse vil bidra til å forklare hvordan negative tilknytningserfaringer og samtidige traumatiske opplevelser i tidlige barneår kan bidra til økt risiko for utvikling av psykiske helsevansker hos risikoutsatte barn og unge.

7 Tilknytningstraumer

7.1 De skadelige konsekvensene av manglende trygg tilknytning og samtidige traumatiske opplevelser

En konsekvens av å ha negative tilknytningserfaringer og samtidig oppleve traumatiske hendelser, er at barnet kan utvikle det som kalles utviklingstraumer (Braarud & Nordanger, 2017). Selve ordet traume betyr sår eller skade. Følgelig blir et psykologisk traume et psykisk sår (Wennerberg, 2011:128). Nordanger & Braarud (2017) refererer til traumebegrepet som *«en hendelse eller vedvarende betingelser som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som oppleves som en trussel mot eget eller nære andres, liv eller kroppslige integritet»* (Saakvitne m.fl. 2000: i Nordanger & Braarud, 2014:19). Atle Dyregrov (2010) definerer traumebegrepet som *«overveldende, ukontrollerbare hendelser som utsetter barnet for en ekstraordinær påkjenning som kan gjøre at barnet føler seg hjelpeløst eller sårbart»* (Dyregrov, 2010). Innen traumeforskning beskrives gjerne fenomenet som potensielt traumatiserende hendelser. Det som oppleves traumatiserende for et enkeltindivid, vil avhenge av den enkeltes medfødte sårbarhet, aktuelle integrative kapasitet samt tilgang på psykologisk og sosial støtte fra omgivelsene – med spesielt vekt på de nærmeste omsorgspersonene (Allen 2001; Wennerberg, 2011:128).

De traumer som foreligger i et menneskets tidlige liv – i barneårene, omtales gjerne som tilknytningstraumer, også omtalt som utviklingstraumer i en del av fagfeltet. Selve begrepet refererer ifølge Nordanger og Braarud (2017) til et dobbelt belastningsforhold. Dette innebærer i praksis at barnet opplever traumatiske belastninger i sin omsorgsbasis, blant annet dersom de som har omsorgsansvar for barna samtidig er de som utsetter det for store stressbelastninger (Braarud & Nordanger, 2017:29). De som skal gi barnet trygghet, nærhet og omsorg, er samtidig kilden til de traumatiske handlingene som rettes mot barnet. Samtidig peker forfatterne på hvordan slike traumer også omhandler et sammensatt belastningsforhold der ulike belastningsforhold opptrer i kombinasjon, hvilket også berører tilknytningsteorien; barnet får ikke støtte til affektregulering. Begrepet gjelder med andre ord de traumer som foreligger i såkalte utviklingssensitive perioder av livet. Dette bidrar til å forstyrre barnets videre utvikling (Braarud & Nordanger, 2017:29-30). Hart (2011) henviser blant annet til at det er gjort en del forskning knyttet til nevroaffektiv psykologi, som kan vise til hvordan tidligere relasjonstraumer i betydningsfulle tilknyttingsforhold vil kunne få spesielt skadelige virkninger for barnet (Hart, 2011). Eide-Midtsand (2017) viser til hvordan traumebelastninger

i oppvekst kan øke risikoen for at barn får vansker knyttet til affektregulering, oppmerksomhet og andre tilstander som svekker deres fungering og bidrar til dårligere utvikling (Nordanger et.al., 2011; Schore, 2003; van der Klok, 2005 i Eide-Midtsand, 2017).

Det er i senere tid og i en rekke studier påvist flere og mer omfattende effekter på barns helse i kjølvannet av mishandling, vold, stress, forsømmelse og andre påkjenninger i tidlige leveår. Disse omfatter negative effekter på faktorer som emosjonell og atferdsmessig fungering, utvikling av sosial kompetanse, prestasjoner i barnehage og skole samt en økt risiko for psykopatologi og andre mer generelle helserelevante problemer (Raundalen m.fl., 2012:21).

7.1.2 Traumebevisst tilnærming til barn med tilknytnings- og traumerelaterte vansker

Killén (2009) beskriver at barn med desorganisert tilknytning - det vil si de som ikke har en fast strategi for å få oppmerksomhet og trygghet fra omsorgspersonen - konstant lever med en følelse av håpløshet og raseri. De vil i større grad oppleve andre mennesker som truende, skremmende og skremte. Disse barna utvikler ofte en kontrollerende holdning, enten det viser seg som straffende eller omsorgsgivende. Barna opplever seg selv videre som uelsket, avvist og onde. Deres selvoppfatning er sterkt preget av negative indre arbeidsmodeller og stor grad av selvforakt. Følelsesmessig er de sinte, deprimerte, redde, engstelige, apatiske og har gjerne uhensiktsmessige måter å vise følelser på. Denne adferden er preget av hyperaktivitet, impulsivitet og selvdestruktivitet. Larsen (2015) viser til at barn med sammensatte utfordringer knyttet til tilknytningsforstyrrelser og andre psykiske lidelser, kan avvise og utagere mot voksenpersoner (Larsen, 2015). Relasjonene barna har til andre er preget av manglende tillit og mangel på stabilitet. Det desorganiserte barnet kan vise seg som kontrollerende, manøvrerende, ute av stand til å gi og ta nærhet, viser vekslende behov for nærhet og samtidig avstand, de mangler innlevelse, og legger gjerne skylden på andre mennesker (Killén, 2009: 125-126).

En av følgene desorganiserte tilknytningserfaringer og samtidige traumatiske opplevelser kan medføre er at barna utvikler traumelidelser. Som omsorgspersoner for barn med slike erfaringer og andre som står i posisjon til å hjelpe dem, kan det være nyttig å ha en såkalt *traumebevisst tilnærming* til barna.

Traumebevisst omsorg (TBO) er en modell som ble utarbeidet med utgangspunkt i institusjonsbehandling med den hensikt å forstå hvordan barns tanke-, emosjons- og handlingsmønstre formes av tilknytningstraumer (Bath, 2008). Modellens utgangspunkt ligger i hvordan traumer som er påført i barns tidlige liv, setter sitt preg på barnet og dets utvikling. Bath (2008) viser til at avhengig av type traume og omfang, vil denne typen traumer som barnet opplever i kritiske utviklingsfaser sette sitt preg på flere forhold ved barnets liv. Det være seg på et biologisk, emosjonelt, kognitivt og sosiale kontekster. Trygghet, relasjon og affektregulering anses som tre hovedpilarer innenfor traumebevisst omsorg. *Trygghet* i denne sammenheng kan forstås som opplevd trygghet, slik at barna kan oppleve seg møtt og sett. Dette anses som et viktig fokus i traumebevisst tilnærming, i lys av det traumeforskningen viser knyttet til at barn med traumeerfaringer har et nervesystem i kontinuerlig beredsskap (Blindheim, 2012; Bath, 2008). Dersom barnet opplever seg trygt nok, vil prosessen med å skape en trygg *relasjon* være neste steg i traumebevisst omsorg, og anses som helt nødvendig for at barnet skal kunne danne en trygg tilknytning til viktige omsorgspersoner.

I en traumebevisst tilnærming vil det derfor være sentral å møte barnet med sensitivitet og anerkjennelse (Hart & Schwartz, 2009; Bath, 2008). Reguleringsbegrepet er sentralt når det kommer til å møte og forstå barn og unge med tilknytningsrelaterte utfordringer og lidelser. I tillegg til å ha en traumebevisst tilnærming til barna som har disse sammensatte utfordringene, vil barn som har tilknytnings- eller traumerelaterte vansker ha vansker knyttet til *affektregulering* (Braarud & Nordanger, 2017). Killén (2009) viser til at manglende evne til affektregulering oppstår når barna har vokst opp med utrygge tilknytningsmønstre over tid, og at manglende evne til affektregulering anses som det mest skadelige for barnas utvikling (Killén, 2009). En måte å hjelpe barn med utfordringer knyttet til selvregulering, er gjennom bruk av modellen «*toleransevinduet*».

7.1.3 Reguleringsvansker og toleransevinduet

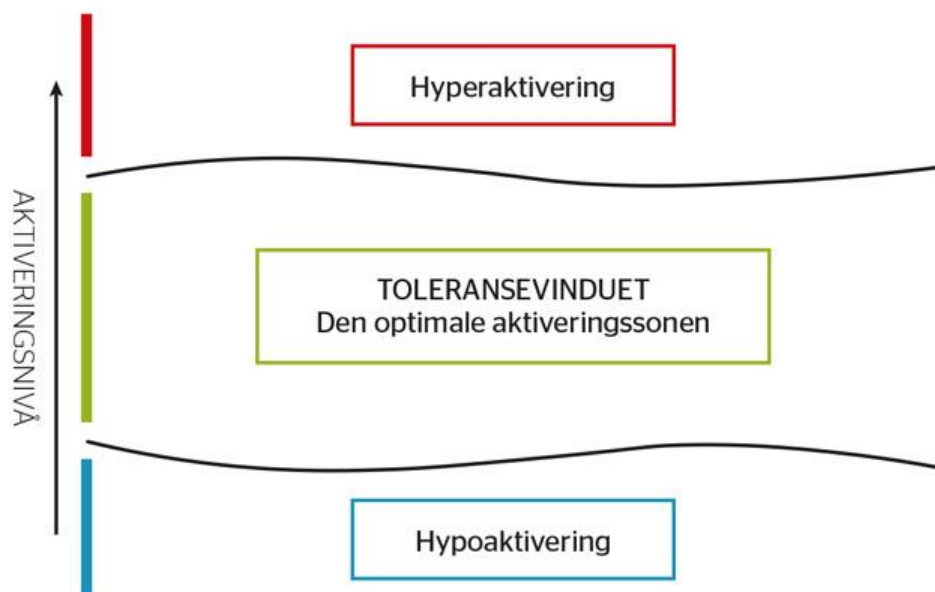
Braarud & Nordanger (2017) forklarer, i sammenheng med å gi barna støtte til regulering, at et spedbarn som opplever at den primære omsorgspersonen møter barnets behov, så utvikler barnet sine indre arbeidsmodeller av både omsorgspersonen og seg selv som noe trygt. Motsatt vil det i kontekster der det foreligger omsorgssvikt bety at støtten til regulering svikter eller fremstår som mangelfull, slik at barnet ikke får tilstrekkelig hjelp til å regulere seg (Braarud & Nordanger, 2017:29). På sikt kan dette medføre at barnas ikke lærer selv-

regulerende atferd. Det har i senere tid blitt lagt mer fokus på de skadevirkningene dette vil kunne få for utviklingen til barn. Dette beskrives som at barnet utsettes for store stressbelastninger og i noen tilfeller samtidige trusler som skaper redsel, parallelt med at det ikke får støtte til å håndtere sterke affekter (Braarud & Nordanger, 2014 i Braarud & Nordanger, 2017:29).

Barn som opplever kroniske (gjentatte) traumer som utspiller seg over tid, vil etterhvert utvikle en rekke strategier for å håndtere. En måte å håndtere krevende situasjoner på, er det Dyregrov (2010) forklarer at viser seg gjennom såkalt unngåelsesatferd. Å unngå situasjoner og påminnere knyttet til traumene kan sies å være en naturlig reaksjon for mennesker, også barn. I noen tilfeller kan disse unngåelsesreaksjonene bli så sterke at de utløser nye vansker for barna, og legger sterke begrensninger i utviklingen deres (Dyregrov, 2010). Videre forklarer Killén (2009) hvordan barn og unge som vokser opp med omsorgspersoner som utsetter dem for vold og andre traumer, få en annen forståelse av hva som er rett og galt, og preges generelt av sterk mistillit til andre mennesker. Barn som opplever misbruk kan vise tendenser til aggressivitet og vansker med sinneutbrudd, hvilket forklares med en følelse av å ha blitt sveket av viktige omsorgspersoner (Killén, 2009).

For og best mulig kunne forstå hvordan barn i høyriskoutvalg har tillært seg mange strategier for å håndtere overveldende affekter (tilsvarende dissosiasjon m.m.) og samtidig strever med såkalt affektregulering, har Braarud & Nordanger (2017) vist til Siegels (2012) modell om *Toleransevinduet*. Se figur 2. Denne forklares som en modell som viser optimal tilstand innad i en sone, der barnet eller voksne, hverken er underaktivert eller overaktivert (beskrevet som hyper- og hypoaktivering). Dersom man befinner seg i en overaktivert tilstand, vil dette kjennetegnes ved tegn på høyt stress, angst, muskeltonus. Denne tilstanden ligger over personens toleransegrense. I en tilstand av underaktivering vil man fremstå som fjern, apatisk, lav respirasjon (Braarud & Nordanger, 2017:38; Kvello, 2015:303).

Det er flere faktorer som spiller inn på hvor barnet kan befinne seg i toleransevinduet, men spennvidden i toleransevinduet formes i stor grad av barnets tidlige erfaringer fra samspillet med primære omsorgspersoner (Siegel, 2012 i Braarud & Nordanger, 2017:39).



Figur 2. Toleransevinduet. Nordanger & Braarud, 2014, tilpasset fra Ogden, Minton & Pain, 2006.

Kvello (2015) forklarer hvordan den enkeltes toleransevindu påvirkes av flere faktorer og kontekster. Blant disse ligger dagsformen, den sosiale konteksten, erfaringer fra tidligere, nåværende emosjonell tilstand og personlighetstrekk (temperament) (Kvello, 2015:303). Barn som har tidlige erfaringer med at tilknytningspersonene ikke viser tilstrekkelig støtte og anerkjennelse av barnets behov i samspillet og eller møter og regulerer barnets indre tilstander med forståelse, utvikler desto høyere risiko for å utvikle reguleringsvansker (Nordanger & Braarud, 2017). Forskning (referert i Nordanger & Braarud, 2017) viser også til at erfaringer med svekket omsorgsivaretaelse fra foreldre og samtidige traumatiske opplevelser kan bidra til å hemme hjernens evne til å regulere sterke affekter (Nordanger & Braarud, 2014 i Nordanger & Braarud, 2017).

Det er, slik Kvello (2015) beskriver, barnets omsorgspersoner som bidrar til å hjelpe barna med den tidlige følelsesreguleringen som bidrar til å få barnet tilbake innenfor sitt toleransevindu når det overveldes av sterke, affektive reaksjoner. Det gjøres gjennom at barnet får ytre regulering og i samregulering med sine omsorgspersoner og andre voksne som barnet har en relasjon til. Toleransevindu-modellen anses som godt egnet til psykoedukasjon, og er allment kjent i poliklinisk virksomhet og innen barnevernsfeltet (Eide-Midtsand, 2017). Ved å benytte denne modellen som et verktøy for å forstå både årsaker til ulike symptomer og tilstander hos barna, når de oppstår og hvorfor, bidrar det på sikt til at barnet utvikler bedre

forståelse og økt evne til såkalt selvregulering (Kogan & Carter, 1996 i Kvello, 2015:303). Hofer (referert i Hart, 2011) forklarer i tilknytning til utvikling av mentaliseringsevne, at barn som utsettes for desorganisert samspill og traumatiske opplevelser, ikke får muligheten til å utvikle gode, selvregulerende ferdigheter (Hart, 2011:167).

Barn som ikke får denne reguleringsstøtten gjennom kritiske utviklingsfaser, og som utvikler en desorganisert tilknytning vil i mindre grad være i stand til å kunne navigere innad i sitt indre. Slik Hart (2011) beskriver, har barna som har vokst opp med uforutsigbare tilkynningsrelasjoner færre tilpasningsstrategier. De vil derfor ha få forutsetninger til å reflektere (mentalisere) rundt egen situasjon, forstå andres atferd og hensikter og dermed også å modifisere egen atferd. Dette forklares videre med at disse barna har mange opplevelser preget av mye indre frustrasjon, og med de manglende strategiene for å håndtere krevende emosjoner, vil de ofte settes under sterkt press dersom ikke omgivelsene er klar over bakgrunnen for barnas tilsynelatende uhensiktsmessige strategier (Hart, 2011:165-166).

8 Presentasjon av studiene

8.1 Presentasjon av funn

I dette kapitlet skal jeg foreta en presentasjon av de forskningsartiklene jeg har valgt, samt de funn som er gjort og som jeg finner som betydningsfullt for å besvare oppgavens problemstilling. Forskningsartiklene vil i første omgang bli presentert med deres sammendrag, formål og hovedfunn. Deretter vil deres metode samt hovedfunn som er av relevans for denne oppgaven bli beskrevet. Her vil også studienes funn settes opp mot hverandre, ut fra likheter og ulike synsvinkler på problemområdet.

8.1.1 Valg av litteratur

For å finne valgte artikler som relevante samt interessante for å besvare problemområdet, har jeg valgt å benytte studienes fulltekst. Jeg har deretter valgt ut det innholdet som jeg har vurdert som relevant for oppgavens analyse. Jeg vil i det følgende presentere disse og beskriver disse elementene for hovedfunn. Dette innholdet vil være det forfatteren av studiene viser til som nøkkelargumenter bak sine studier. Det vil følgelig være min egen vurdering av valgt innhold som jeg anser som betydningsfullt for oppgaven.

Jeg har etter mange innsnevringar og vurderingar, landet på to forskningsbaserte studier samt en fagartikkel som belyser temaområde med henvisning til ulike studier som er gjort knyttet til det. Studiene er henholdsvis fra Norge og Tyskland og er utført på engelsk språk.

Artikkelen jeg har benyttet er norsk og skrevet på norsk språk og er valgt ut for og bedre kunne belyse funnene som er gjort i de to øvrige studiene og oppgavens problemstilling. Jeg har begrenset meg til to studier da de favner samme målgruppe samt at de bidrar til å belyse oppgavens tema på en god måte fra litt ulike synsvinkler. I neste ledd skal studienes relevante funn og hovedkonklusjoner presenteres. Deretter vil det gjøres en kort redegjørelse av fagartikkelens hovedpunkter. Disse vil bli brukt for og senere analysere og diskutere opp mot eksisterende teori og oppgavens problemområde.

Studiens område har vært rettet mot fosterbarn som gruppe. Det er viktig å presisere at oppgavens problemstilling ikke er rettet mot denne gruppen isolert sett. Likevel er fosterbarn en av de såkalte risikogrupperne som nevnes underveis. Derfor anser jeg disse studienes avgrensninger til denne gruppen som relevant for denne oppgaven. Artikkelen som er valgt ut vil i stor grad bidra til å belyse utfordringene som barn i disse risikogrupperne møter.

8.1.2 Presentasjon av artiklene

Studie 1:

Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors.

Forfattere:

Lehmann, Havik, Havik & Heiervang (2013)

Nøkkelord:

Fosterbarn, fosterhjem, psykiske lidelser, reaktiv tilknytningsforstyrrelse, risikofaktorer

Formål:

Bakgrunnen for denne studien var å vurdere punktprevalensen og forekomsten av samtidige tilfeller av DSM-IV-lidelser blant skolebarn plassert i fosterhjem. I tillegg ønsket forfatterne å utforske den forutsigende verdien og nøyaktigheten av risikofaktorer knyttet til ugunstige oppvekstvilkår før plassering i fosterhjem, samt barnas historie med hensyn til psykiske lidelser. Gitt at mange fosterbarn har vært utsatt for omsorgssvikt før plassering i fosterhjem, forventet forskerne at de ville vise en høyere forekomst av psykiske lidelser sammenliknet med den generelle befolkningen. Forskerne antok videre at økt eksponering for risikofaktorer ville være korrelert med en høyere forekomst av psykiske lidelser. Blant disse risikofaktorene nevnes psykisk og fysisk mishandling, foreldrenes rusmisbruk og psykiske lidelser hos omsorgspersoner.

Relevante funn:

Studien tar sikte på å se sammenhengen mellom fosterbarn og utvikling av psykiske lidelser. Studien sikter også på å finne hvilke risikofaktorer som kan bidra til at utsatte barn utvikler tilknytningsrelaterte vansker og andre psykiske lidelser. Det legges vekt på at barn under barnevernets omsorg har med seg tilknytningserfaringer som vil kunne bidra til økt forekomst av psykiske lidelser.

I studien ble det innhentet diagnostisk informasjon av 279 (70,5%) av totalt 396 kvalifiserte fosterbarn. Studiens funn viste til at 50,9% av barna oppfylte kriteriene for en eller flere psykiske lidelser oppgitt i diagnosemanualen DSM-IV. De mest fremtredende lidelsene ble inndelt i tre hovedgrupper: Emosjonelle lidelser (24%), ADHD (19%) og atferdsforstyrrelser (21,5%). Studien viste i tillegg funn knyttet til diagnostisering av Reaktiv

tilknytningsforstyrrelse (RAD) hos 19,4% av barna. Av disse oppfylte 58,5% kriteriene for komorbide psykiske lidelser i hoveddiagnosegruppene.

Studiens funn viser til at tidlig eksponering for vold, alvorlig omsorgssvikt samt hyppige omsorgsplasseringer bidro til å øke risikoen for utvikling av psykiske lidelser (Lehmann, Havik, Havik & Heiervang, 2013).

Studiens konklusjoner:

Studiens forfattere konkluderer med at fosterbarn i Norge har generell høy forekomst av psykiske lidelser sammenliknet med generell barnebefolkning i Norge og øvrige samfunn. Studien viser til at halvparten av alle fosterbarna i studien oppfylte kriteriene for en psykisk lidelse og diagnose. Det foreligger høy grad av komorbiditet knyttet til å oppfylle diagnostiske kriterier for flere psykiske lidelser samtidig. Studien viser dermed til et høyt behov for god utredning samt et godt og kvalifisert hjelpeapparat til fosterbarn og deres familier.

Studie 2:

Attachment disorder symptoms in fosterchildren: development and associations with attachment security.

Forfattere:

Kliewer-Neumann, Zimmermann, Bovenschen, Gabler, Lang, Spangler & Nowacki (2023).

Nøkkelord:

Fosterbarn, tilknytningsforstyrrelser, utvikling

Formål:

Forskerne bak studien viser til at det er mangel på studier som tar for seg den langsgående utviklingen av symptomer knyttet til tilknytningsforstyrrelser og deres forhold til tilknytningstrygghet hos barn i fosterhjem. Studiens hensikt retter seg mot å utforske både tilknytningstrygghet og symptomer knyttet til reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD) i løpet av det første året etter at barna ble plassert i et fosterhjem.

Relevante funn:

Studiens resultater viser at symptomene på tilknytningsforstyrrelse avtok ved...

Symptomreduksjonen viser seg mer uttalt for....

Studiens funn viser til en betydelig skjønnsforskjell i utviklingen hos gutter, som viser en mer uttalt reduksjon i symptomer på tilknytningsforstyrrelse og merkbar økt, tryggere tilknytningsmønstre. Etter 12 måneder ble det ikke gjort noen signifikante forskjeller i kjønn. Studiens funn knyttet til sammenhengen mellom symptomer på tilknytningsforstyrrelse og tegn på trygg tilknytning, ble det gjort funnet en signifikant negativ korrelasjon mellom symptomene på tilknytningsforstyrrelse og tegn til tryggere tilknytningsmønstre 12 måneder etter plassering (Kliewer-Neumann et.al, 2023).

Studiens konklusjoner:

Studien konkluderer med at symptomer på tilknytningsforstyrrelser hos fosterbarn ble betydelig redusert etter en tid i et stabilt, trygt fosterhjem. Plassering i fosterhjem anses i den sammenheng som et godt tiltak når det gjelder å skape bedre forutsetninger for at disse barna skal oppleve en positiv utvikling i tilknytning til sine omsorgspersoner (Kliewer-Neumann et.al, 2023).

Fagartikkel:

Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst.

Forfatter: Blindheim, A. (2012).

Nøkkelord:

Oppvekstsvilkår, psykologisk utvikling, traumbegrepet, nevropsykologi, tilknytning

Artikkelens formål og relevans:

Forfatteren peker på at de siste årene har blitt stadig mer dokumentert kunnskap som viser til de alvorlige følgene av skadelige oppvekstsvilkår for barn. Det forklares hvordan det ikke lenger er spørsmål knyttet til om slike erfaringer påvirker barn i negativ retning, men heller hvilke typer oppveksterfaringer som fører til hvilke konsekvenser samt hvilke faktorer som kan dempe eller forsterke effektene og hvilke symptomer som øker risikoen for avvikende utvikling senere i livet. Artikkelens formål er derfor å belyse konsekvensene av ulike

skadelige erfaringer og forhold barn kan utsettes for, både på et psykologisk, psykofysiologisk og samfunnsmessig nivå. Videre vil hensikten med artikkelen være å undersøke hvordan man kan forstå symptomene som kan oppstå i lys av traumatiske oppvekstvilkår.

Sammendrag av artikkelen:

Artikkelens hovedfokus er i all hovedsak å belyse den stadig mer omfattende kunnskapen vi har fått knyttet til de alvorlige konsekvensene som dårlige oppvekstvilkår kan ha for barn. Artikkelens forfatter er spesielt opptatt av å formidle hvilke typer oppvekstvilkår som gir hvilke konsekvenser, samt hvilke faktorer som har dempende eller forsterkende effekter. I artikkelen blir det beskrevet hvordan ulike, tidligere symptomer hos barn kan bidra til økt risiko for skjevutvikling. Artikkelen belyser konsekvenser det kan ha dersom barn utsettes for skadelige hendelser, både på et psykologisk og samfunnsmessig nivå. Artikkelen beskriver videre hvordan symptomer i kjølvannet av traumatiske hendelser kan forklares og forstås (Blindheim, A. 2012).

9 Studienes funn

9.1 Sammendrag av relevante funn

Lehmann m.fl. (2013) viser til funn som gir indikasjoner på at barn som både har erfaringer med ugunstige barndomserfaringer fra tidlig alder og mer spesifikt barn som er plassert i fosterhjem, viser økt risiko for tilknytningsvansker. Forfatterne av studien viser til hvordan disse tilknytningsvanskene er korrelert med andre psykiske helseproblemer blant fosterbarn og forklarer videre betydningen av å inkludere mål for tilknytningsforstyrrelser når det skal utredes for psykiske lidelser hos disse barna (Lehmann et.al. 2013). Kliewer-Neumann og kollegers studie (2023) belyser disse vanskene gjennom å forklare at symptomer på tilknytningsforstyrrelse viser seg i skadelige omsorgssituasjoner preget av lite regulering av barnas emosjonelle uttrykk og behov. De har undersøkt utviklingen av symptomer av tilknytningsforstyrrelse etter plassering i fosterhjem og gjør et skille mellom to typer tilknytningsforstyrrelser. De viser til disse skillene som er funnet i diagnosemanualen DSM-IV, som skiller mellom reaktiv tilknytningsforstyrrelse med en hemmet og en med ukontrollert undergruppe. De viser til at den hemmede typen (RAD) i all hovedsak preges av tilbaketrekningssatferd, hypervåkenhet, ambivalens og fravær av tilknytningsatferd. Den ukontrollert vennlige og kontaktsøkende atferd til ukjente voksne viser seg i den ukontrollerte typen (DSED).

Det belyses videre at med bakgrunn i erfaringer med separasjon og omsorgssvikt, utgjør fosterbarna en risikogruppe for utvikling av tilknytningsforstyrrelser samt andre psykiske vansker og lidelser (Kliewer-Neumann et.al. 2023:2). Blindheim (2012) belyser også hvordan konkrete, traumatiske opplevelser i tidlige barneår kan bidra til utvikling av psykopatologi. Av disse opplevelsene og typene omsorgssvikt, pekes det spesifikt på fysisk mishandling, seksuelt misbruk, emosjonell trakassering, psykisk vold og neglisjering (Blindheim, 2012). Disse fire typene omsorgssvikt, sammen med mangelen på emosjonell støtte og tilstedeværelse, vil slik forfatterne av disse studiene beskriver, være betydelige risikofaktorer som vil kunne medføre skjevutvikling og psykiske lidelser. Det vises blant annet til studier gjort på dyr, som knyttes til de langtidskonsekvensene denne typen tidlig, omfattende stress kan bidra til å påvirke atferd også i voksen alder (Lopez, Akil & Watson, 1999 i Blindheim, 2012). Blindheim (2012) viser til omfattende studier gjort av Martin Teicher (2006) som korrelerer opplevd omsorgssvikt med klare sammenhenger av angst, depresjon, sinne og

dissosiasjon. Disse utslagene viser seg å være mer omfattende dersom barnet har erfaringer knyttet til flere former for omsorgssvikt samtidig (Blindheim, 2012, avsn. 2.5.2 og 2.5.3).

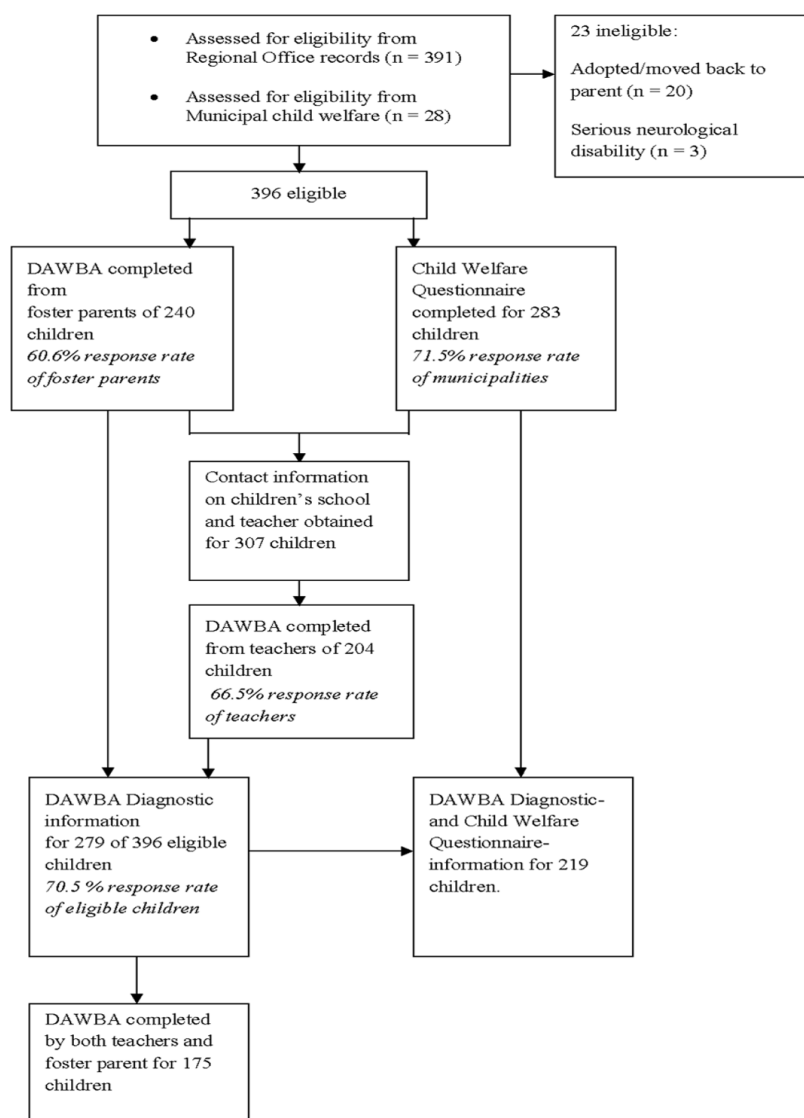
9.2 Lehmann og kollegers funn

Studiens resultater ble funnet gjennom DAWBA-intervjuer. Disse ble gjennomført av henholdsvis 279 av de totalt 396 barna som ble ansett som kvalifiserte (70,5%). 175 av disse barna (62,7%) hadde i tillegg en fosterforelder samt en lærer kunnet bidra med informasjon knyttet til barnas tilknytningsmønstre. De DAWBA-seksjonene som ble mest hyppig fullført, var knyttet til diagnosegruppene ADHD (91,0%), tvangslidelser som ODD/OCD (89,6%) og depresjon (87,1%).

Spørreskjema som ble besvart av barnevernet ble gjennomført for henholdsvis 283 av totalt 396 barn som ble kvalifisert for studien (71,5%). Beregningen av forekomsten av psykiske lidelser samt omfanget av komorbiditet, omfattet de barna med fullførte DAWBA-undersøkelsen, hvilket tilsvarer 279 barn. Forfatterne ønsket å undersøke demografiske kjennetegn og hvorvidt det foreligger korrelasjoner mellom økte risikofaktorer og psykiske lidelser. Det viste ingen betydelige ulikheter knyttet til barnas kjønn, alder, antallet tidlige omsorgsplasseringer eller lengde på tiden i nåværende fosterhjems plassering. Svarresultatene gav heller indikasjoner på ulikheter mellom barn der DAWBA ble gjennomført av både en omsorgsperson og lærer og de barna med kun en informant når det gjelder forekomsten av emosjonelle lidelser, ADHD eller reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD).

9.2.1 Funn knyttet til forekomst av lidelser, prevalens og risikofaktorer

Blant de 279 barna der data ble innhentet gjennom DAWBA, oppfylte til sammen 142 av barna kriteriene for minst én DSM-IV-lidelse, som vist i figur 1. Blant disse, hadde 115 barn (41,2%) en lidelse innenfor en av disse følgende hoveddiagnostiske gruppene: emosjonelle lidelser (24,2%), ADHD (19,0%) eller atferdslidelser (21,5%). I tillegg oppfylte 19,4% av barna kriteriene for reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD). Når analysen ble begrenset til barn i aldersspennet 6-10 år (totalt 198 barn), der RAD-intervjuseksjonen var inkludert i DAWBA, kunne 23,2% av dem (totalt 46 barn) oppfylle de diagnostiske kriteriene for RAD.



Figur 1. Flytskjema for datainnsamling. Lehmann et.al. (2023).

Blant de 142 barna som oppfylte kriteriene for en psykisk lidelse, hadde 63,4% (90 av 142 barn) symptomer som indikerte grad av komorbiditet og dermed mer enn én diagnose, som gav hver av barna et gjennomsnitt på 2,36 psykiske lidelser. Når det gjaldt forekomsten mellom de tre hoveddiagnostiske gruppene, hadde 30,4% av barna lidelser tilknyttet to grupper, mens 13% oppfylte kriteriene for alle tre diagnosegruppene. Totalt 54 barn oppfylte kriteriene for Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD), og av disse hadde 70% (38 av 54) minst en komorbid lidelse. Analysene som ble gjort, indikerte at korrelasjonen mellom de tre hoveddiagnostiske gruppene og tilknytningsforstyrrelse viser seg å være betydelig, med unntak av sammenhengen mellom tilknytningsforstyrrelse og ADHD.

I en logistisk regresjonsanalyse der en av de fire andre prediktorene ble inkludert med alderen, ble det funnet at sammenhengen mellom alder og tilknytningsforstyrrelse ble mer signifikant med hensyn til antallet plasseringer. Disse resultatene viser til at alderen i seg selv ikke nødvendigvis var en risikofaktor for utvikling av RAD, men at alderens effekt på RAD ser ut til å være knyttet til antallet av fosterhjems plasseringer. Antall plasseringer viste seg å ha en sammenheng med både RAD og ADHD, både i de ikke-justerte og justerte analysene, med henholdsvis motsatte virkninger: et høyere antall plasseringer ble korrelert til økt forekomst av tilknytningsforstyrrelse, mens et lavere antall plasseringer ble knyttet til ADHD. Videre ble det også gjort funn knyttet til sammenhengen mellom opplevd vold og økt risiko for både atferdslidelser og tilknytningsforstyrrelser.

Studien funn viser til slutt hvordan Norge generelt har lav forekomst av psykiske lidelser hos barn og unge. Derimot viser denne prevalensen seg høyere i høyrisikogrupper, slik som utvalget i denne studien. Forfatterne påpeker at funnene i studien kan gi indikasjoner på at det norske velferdssystemet ikke i tilstrekkelig nok grad tilbyr denne gruppen utsatte barn et godt nok tilbud tilpasset disse barnas sammensatte utfordringer, for å redusere forekomsten av psykiske helseplager, men at systemet snarere tvert imot kan bidra til den høye forekomsten. Funnene viser til at tradisjonelle hjelpetiltak mot psykiske lidelser i liten grad har god nok effekt på høyrisikogrupper slik som fosterbarn. Det begrunnes med at langvarig eksponering for skadelige omsorgssituasjoner og samtidig høy komorbiditet hos disse gruppene er mer sammensatt og utfordrende å behandle, sammenliknet med grupper av barn som henvises til psykisk helsevern uten et like bredt spekter av skadelige omsorgserfaringer med seg. Funnene viser til at det er et tydelig behov for mer spesialiserte tilbud som kan imøtekomme de mer komplekse problemstillingene som følger med barn og deres omsorgspersoner i høyrisikogrupper (Lehmann m.fl., 2013:10-11).

9.3 Kliewer-Neumann og kollegers (2023) funn

Studiens formål var å undersøke utviklingen av symptomer på tilknytningsforstyrrelse i tiden etter plassering i fosterhjem. Deltakerne i studien ble rekruttert gjennom

sosialtjenestekontorer. Barna i studien var i alderen 12-82 måneder. 85,5% av barna i studien hadde bodd i andre fosterhjem eller institusjoner før de ble bosatt hos nåværende fosterhjem. Informasjonen knyttet til barnas erfaringer og opplevelser før nåværende plassering ble hentet gjennom sosialarbeidere som arbeidet med fosterhjemmet til barna, gjennom bruk av et kort spørreskjema. I 83,6% av plasseringene (46 barn) var emosjonell mishandling årsakene bak omsorgsplasseringen. I 74,5% av tilfellene (41 barn) ble forsømmelse rapportert som årsak bak omsorgsplasseringen. Dataene som kommer frem i studien ble innsamlet basert på informasjon i løpet av det første året etter at plasseringen hadde funnet sted. Det ble benyttet både observasjoner og intervju-skjema «Disturbances of Attachment Interview» (DOI) ble benyttet. Denne inneholder spørsmål som refererer til tilstedeværelsen samt omfanget av symptomer på både RAD og DSED. Studiens funn viste til at symptomene på både RAD og DSED som tilknytningsforstyrrelser, avtok i løpet av det første året etter plassering.

Funnene viste videre at symptomene på RAD avtok betydelig over en tidsperiode på 12 måneder. Det var i tillegg en betydelig interaksjon mellom kjønn og merkbar reduksjon av symptomene på tilknytningsforstyrrelse. Tester som ble foretatt underveis, gav indikasjoner på at den mest betydelige nedgangen fant sted i løpet av de første seks månedene etter omsorgsplasseringen. Det ble videre gjennomført separate analyser utført for jenter og gutter. Disse viste imidlertid at det hos jentene viste seg å være en tydeligere reduksjon i symptomer som viste seg mer stabil i løpet av en lengre tidsperiode opp til 12 måneder. Hos guttene hadde symptomene på tilknytningsforstyrrelse avtatt hovedsakelig i løpet av de første seks månedene, og deretter var ingen ytterligere reduksjon merkbar. Funnene knyttet til kjønnsforskjellene er noe forfatterne påpeker som interessant å ha med seg videre for senere forskning.

Funnene knyttet til såkalt tilknytningstrygghet, viste likeledes forskjeller i kjønn. Ved første måling viste skårene for tilknytningstrygghet seg dobbelt så høye sammenliknet med skårene for guttene. Guttenes tegn til økt grad av tilknytningstrygghet viste seg på likt nivå som jentenes etter 12 måneders plassering.

Resultatene i studien samsvarer i stor grad det forfatterne hadde av hypoteser før målingene ble foretatt. Funnene viser til at symptomene på tilknytningsforstyrrelsene RAD og DSED avtok over tid. Dette til tross for merkbare kjønnsforskjeller knyttet til hvor rask reduksjon av symptomene fant sted. Funnene viste videre at forholdet mellom tilknytningstrygghet og

hemmet tilknytningsforstyrrelse (RAD) endret seg. Der det ikke viste seg å være betydelig korrelasjon kort tid etter plassering, ble det gjort funn av negativ korrelasjon mellom tilknytningstrygghet og RAD etter 12 måneder. Resultatene knyttet til forekomsten av tilknytningsforstyrrelser hos barna stod også i samsvar med forforståelsen knyttet til i hvilken grad emosjonell mishandling kan medføre økt risiko for tilknytningsrelaterte vansker. Symptomene på DSED og tilknytningstrygghet var derimot ikke like signifikant korrelert.

Funnene er i samsvar med tidligere studier som også viser til at de hemmede symptomene viser seg mindre fremtredende i begynnelsen av perioden etter fosterhjems plasseringen, sammenliknet med symptomene på DSED, og virker i større grad å bli påvirket av erfaringene barnet får med nye omsorgspersoner. Det vises videre til at det foreligger en positiv innvirkning av fosterhjems plassering til sammenlikning med plasseringer i institusjon. Dette forklares blant annet med at omsorgsmiljøet i fosterhjemmene viser positive innvirkninger på symptomene på tilknytningsforstyrrelse og grad av tilknytningstrygghet. Denne sammenhengen viser seg å bidra til en merkbar nedgang i symptomer på Reaktiv tilknytningsforstyrrelse over tid, parallelt med økning av tilknytningstrygghet. Dette forklarer forfatterne at korrelerer med de stabile forholdene som finner sted i fosterhjemsomsorgen.

Studiens funn viser også til hvordan det utviklingsmessige forløpet for symptomene varierte noe etter kjønn. Studiens funn viser til at guttene i større grad så ut til å nyttiggjøre seg av de positive endringene i omsorgssituasjonen i dens tidligste fase. Dette forklarer forfatterne med en økt sårbarhetstendens blant gutter i barneårene, også med hensyn til miljømessige faktorer. Samtidig viser funnene som kommer frem av studien av andre symptomer på tilknytningsforstyrrelse, viser seg å være uavhengig av kjønn. Når det gjelder funn knyttet til tilknytningstrygghet viste funnene en merkbar forskjell i utviklingen hos jenter og gutter. Funnene indikerte at guttenes tilknytningstrygghet i større grad ser ut til å være mer påvirket av tidligere erfaringer. Parallelt viste guttene større tegn til å nyttiggjøre seg desto raskere av den stabile omsorgssituasjonen i nåværende fosterhjem. Forfatterne begrunner dette med at jenter og gutter kan fremvise ulik sosial atferd ved stresspåvirkning, og viser blant annet til Bowlbys antakelse om hvordan eksponering for stress aktiverer tilknytningssystemet. Forfatterne peker på at funnene viser et behov for ytterligere studier som ser nærmere på kjønnsforskjeller i utviklingen av tilknytningsforstyrrelse i sammenheng med omsorgsplassering i fosterhjem.

Resultatene som kommer frem av studien viser til at omsorgsplassering i et familiemiljø kan bidra til å øke tilknytningstryggheten og over en tid redusere symptomene barna har på tilknytningsforstyrrelse. Resultatene støtter ideen om korrektive tilknytningsopplevelser, samt at fosterhjems plassering vil være det mest hensiktsmessige tiltaket som bidrar til flest helsemessige og utviklingsmessige fordeler for barna sett i et langtidsperspektiv.

9.4 Begrensninger knyttet til studienes funn

En av begrensningene knyttet til studien til Lehmann og kolleger knyttes til at de kun benytter seg av spørreskjema. De har også benyttet seg av personer som er tilknyttet de enkelte barna for å innhente informasjon, slik at de best mulig kan romme et bredere utvalg informanter rundt barna i studien, også for å kunne romme studiens formål i bredere grad. Spørreskjema som metode vil likevel bidra til at svarresultatene som kommer frem i studien kan tolkes og forstås med et subjektivt blikk avhengig av leseren. Ulempen med å innhente informasjon gjennom spørreskjema kan også være at mer detaljert informasjon knyttet til svarene uteblir.

Vi kan videre og i forbindelse med begge studiene stille oss kritiske til enkelte av funnene, grunnet begrenset utvalgsstørrelse. Forfatterne selv påpeker selv at enkelte funn, eksempelvis at det ikke ble funnet økning i psykiske lidelser med økende alder hos barna, kan begrunnes med begrensninger knyttet til aldersspennet i undersøkelsen (Lehmann m.fl., 2013:10). Det vil være viktig å være bevisst at studiene er gjennomført på en spesifikt, utvalgt gruppe barn i en viss aldersgruppe. Studien til Lehmann og kolleger er dessuten gjennomført i 2013, og det er derfor viktig å ta høyde for at det har blitt gjennomført og kommet tilsvarende studier til, som kan bidra til å få samme forståelse knyttet til tema som er forsket på.

Studien til Kliewer-Neumann og kolleger har også et lite utvalg av barn som er undersøkt, og resultatene som kommer frem i svarresultatene i studien vil med det ikke kunne brukes til å generalisere for hele gruppen av fosterbarn (Kliewer-Neumann m.fl., 2023:6). Dette kan virke begrensende på funnenes generaliserbarhet når det skal tas opp til diskusjon.

Det er til sist av betydning at studien til Kliewer-Neumann og kolleger er gjennomført i Tyskland. Til tross for at dette i høyeste grad anses som et vestlig orientert land, må det tas med i betraktning at både deres kultur og hjelpesystemet for barn og unge kan vike fra det vi har i Norge.

10 Diskusjon

10.1 Diskusjon og analyse av funnene

Dette kapitlet tar sikte på å utforske og analysere valgt litteratur og studiene som er presentert. Hensikten med en diskusjon er å undersøke hvordan studiene kan settes i sammenheng med eksisterende teori knyttet til valgt tema om tilknytning.

Persson (2021) beskriver at det å analysere litteratur opp mot eksisterende teori bidrar til å utforske sammenhenger og å avdekke underliggende budskap som forfattere og teoretikere har ønsket å formidle (Persson, 2021). En slik analyse vil også kunne bidra til å kontekstualisere funnene inn i en større sammenheng, og dermed utvide forståelsen knyttet til både teori, litteratur og funn som er blitt gjort innenfor tema, slik at ny og bredere innsikt og forståelse kan finne sted (Persson, 2021; Dalland, 2011).

Med utgangspunkt i studienes og artikkelens hovedfunn og fokusområde, vil jeg forske og belyse den kunnskap som kommer frem i funnene parallelt med oppgavens teoretiske forankring. Diskusjonen vil vektlegge ulike sider av studiens funn som anses som spesielt betydningsfulle opp mot relevant teori.

Jeg vil søke å presentere det teoretiske rammeverket i tilknytning til studienes funn for å belyse i hvilken grad funnene både kan forklares og forstås ut fra et teoretisk ståsted, samtidig som jeg ønsker å gjøre egne refleksjoner i henhold til de funn og teori som foreligger. I sammenheng med en gjennomgang av litteratur og teori, vil man også kunne identifisere eventuelle begrensninger og utfordringer knyttet til studienes funn og teori. Under har jeg lagt ved forskningsspørsmålene som skal være utgangspunktet for diskusjonen.

1. Hvilke begreper fra tilknytningsteorien er gjennomgående i studienes funn, og hvordan vektlegger forfatterne i studien disse?

2. I hvilken grad legger forfatterne vekt på betydningen tilknytningserfaringene barnet har med seg knyttet opp mot god, psykologisk utvikling?

10.1.2 Betydningen stabilitet har for trygge tilknytningsrelasjoner

Bowlby (1969) forklarer hvordan det følelsesmessige forholdet et barn utvikler til en omsorgsperson er et resultat av et atferdssystem som inneholder ulike instinkter, som fører til at barnets oppførsel rettes mot spesifikke personer (Bowlby, 1969:203). Gjennom ulike signaler aktiveres tilknytningssystemet, hvilket skal motivere dem til å

imøtekomme barnets ulike signaler og behov (1969:240). Når barnet føler seg forstått, sett og anerkjent, opplever de relasjonen som trygg og meningsfull. Det er disse trygge tilknytningsrelasjonene som også vil føre til at barnet kan bruke tilknytningspersonen som en såkalt trygg base når de skal lære seg å utforske omverdenen. At barnet beveger seg vekk fra omsorgspersonen – den sikre basen – for å utforske, gir en indikasjon på at det opplever tilknytningsrelasjonen som trygg nok (Hart, 2011:122). Det er når barnet i utforskningen opplever å bli overveldet av inntrykk eller indre emosjoner, at omsorgspersonen fungerer som en trygg havn for å kunne søke nærhet og trøst (Bowlby, 1969:209). Ut fra det som kommer frem av studienes funn samt det som er beskrevet i oppgavens teorikapitler knyttet til tilknytning og samtidig negative tilknytningserfaringer vil flere forståelser av barnets utforskende atferd kunne foreligge.

I lys av det som Hart (2011) beskriver, er det grunn til å tro at Blindheims (2012) forklaringer knyttet til overlevelse når barnet opplever situasjonen som truet og preget av sterk frykt, gir mening i møte med barn. Slik det kommer frem av Blindheims beskrivelser, kan det tolkes dithen at barna under redsel og frykt først og fremst er i behov av trygge voksenpersoner som kan imøtekomme barnets redsel og regulere det, fremfor å eksempelvis vise bagatelliserende holdninger mot eventuell redsel for en ikke-reell trussel barnet opplever i den ytre verden. Det kan tenkes at barn som opplever omsorgspersoner som klarer å romme alle de krevende indre emosjonene uavhengig av om det er «grunn» til å være overveldet, også kan forstå at de voksne er i stand til å møte alle behov barnet har, og dermed øke sin tilknytningstrygghet til de betydningsfulle tilknytningspersonene de har.

En slik forståelse kan tenkes å være betydningsfull, fordi disse barna blir hemmet i sin utforskning, fordi deres hovedprioritering vil være overlevelse. Blindheim (2012) forklarer blant annet hvordan en hjerne i kontinuerlig og kronisk beredskap ikke får utviklet seg slik «normalutvikling» optimalt sett vil være. Lehmann og kollegers (2013) funn kunne vise at barna som fra tidlig alder av var eksponert for vold og annen form for omsorgssvikt og traumatiske lidelser, viste tendenser til denne typen høyaktivering og beredsskap. Med en slik forståelse til grunn, vil også funnene i studiene også kunne forklare hvorfor en stabil omsorgsbasis, slik et fosterhjem er, vil være optimalt når utsatte barn og unge skal kunne finne tilbake til basen, slik at de med tiden blir trygge nok til å kunne utforske verden. Funnene fra den samme studien kunne gi indikasjoner på at hyppige flyttinger også bidro til økt forekomst

av psykiske lidelser, hvilket kan være interessant å reflektere over om hvorvidt har med mangelen på denne stabiliteten å gjøre.

Både studien til Lehmann og kolleger (2013) og Kliewer-Neumann og kolleger (2023) konkluderer basert ut fra funnene som kommer frem av studiene, med at barn under barnevernets omsorg utgjør en høyrisikogruppe for utvikling av psykiske lidelser. Denne risikoen knyttes i begge studiene opp mot opplevelser av opplevd tidlig omsorgssvikt, mishandling samt andre skadelige omsorgssituasjoner barna har vært i over tid (Lehmann et.al, 2013; Kliewer-Neumann et.al., 2023). Begge studiene har hatt et blick på psykiske lidelser under bestemte kategorier, og tilknytningsforstyrrelser (reaktiv tilknytningsforstyrrelse) har vært til stede innunder disse.

Mens Lehmann og kollegers studie i all hovedsak tar for seg prevalensen og komorbiditeten av psykiske lidelser hos fosterbarn i barneskolealder, har Kliewer-Neumann og kolleger hatt et blick på hvordan symptomene på tilknytningsforstyrrelse har vist og utviklet seg i etterkant av omsorgsplassering i fosterhjem. Funnene i studiene er av høy verdi for å kunne forstå utfordringer barn som har opplevd omsorgssvikt og skadelige tilknytningserfaringer kan ha, samt forståelsen av hvordan en omsorgsplassering som innehar stor grad av stabilitet virker positivt inn på barnas psykologiske utvikling. Studiene har derimot ikke tatt for seg hvordan disse symptomene kan komme til syne hos disse barna, noe Blindheim (2012) i større grad belyser. Blant annet settes det fokus på hvordan «den traumatiserte hjernen» er organisert og strukturert. Her nevner Blindheim blant annet hvordan Amygdala – hjernens «alarmsentral» – delvis er programmert gjennom evolusjonen, slik at vi kan beskytte oss mot farer, men også delvis tillært gjennom erfaringer, hvilket også vil være høyst relevant for denne problemstillingen. Han forklarer blant annet hvordan tanker og fornuft, også omtalt som frontal cortex, ikke har innvirkning på sterke fryktreaksjoner utløst fra amygdala. Videre beskrives hvordan denne delen av hjernen fortsetter å være kronisk høyaktivert og bidrar til at utsatte barn fremdeles er på vakt – også når situasjonen rundt barnet tilsier at det i prinsippet er trygt og dermed ikke behøver denne beredskapen (Blindheim, 2012, avsn. 2.4.1.1).

Å ha kjennskap til hvordan utviklingstraumatiserte ofte har en hjerne i kontinuerlig beredskap og med høy aktivering, kan bidra til flere forståelser. Blant annet kan dette være av betydning for å forstå hvorfor enkelte fosterbarn bruker tid på å finne denne tilknytningstryggheten som nevnes i studien til Kliewer-Neumann og kolleger. Slik Blindheim beskriver hjernens

strukturer, er flere av disse funksjonene lært av konkrete erfaringer over tid. Sett med den forståelsen, vil det være av høy verdi for de som er de utsatte barnas omsorgspersoner å inneha kunnskapen om at barn med negative tilknytningserfaringer og i tillegg traumatiske erfaringer, trenger å erfare at det er trygt på ny, for at det skal skapes muligheter for at barnet gjennom å bli gradvis tryggere, kan utvikle seg. Basert på Blindheims beskrivelser vil det være naturlig å tenke at dette kan trenge både tid og tålmodighet, både av barnas omsorgspersoner, men også vi som jobber ute i systemet og skal møte og hjelpe barna og de omsorgspersonene som har det daglige ansvaret for å ivareta dem. Samtidig kan det tenkes og er det betydningsfullt å vite at voksenpersoner rundt barnet, både læreren, treneren, behandler eller andre barnet forholder seg til, kan være «den ene» gode tilknytningsrelasjonen barnet har i en periode av livet sitt. Et slikt perspektiv, som omhandler om å kompensere for manglende, trygge tilknytningsrelasjoner, vil i stor grad også være i tråd med det Killén (2009) beskriver som at signifikante andre kan ha en kompenserende rolle for utrygg tilknytning hos det som skal være barnets primære omsorgspersoner.

Med visshet om hvordan en utviklingstraumatisert hjerne er strukturert, og hvorfor barn kan reagere på ulike triggere, vil det kunne være muligheter for å legge til rette for at barna i disse situasjonene kan møtes med en traumebevisst tilnærming, slik at de kan erfare at det er trygt å knytte seg til andre. Slik Smith (2021) har beskrevet, vil konsekvensene av tidlige tilknytningserfaringer kunne modifiseres i senere, nye omsorgsbetingelser (Smith, 2021:175).

Også Hart & Schwartz (2009) forklarer, i sammenheng med utvikling av barnets indre arbeidsmodeller, hvordan disse konstrueres med utgangspunkt i barnets tidlige erfaringer (Hart & Schwartz, 2009:72). Det vil gi grunn til å tro at de tidlige erfaringene barnet gjør i stor grad vil være med på å forme tilknytnings-, tanke- og handlingsmønstrene hos barnet, i lys av det vi har kjennskap til knyttet til hjernens utvikling. Det vil, slik det kommer frem i både studienes funn og i anvendt teori, likevel kunne være mulig for barnet å gjøre seg nye og korrigerende tilknytningserfaringer i relasjon og i tilknytningssamspill med andre omsorgspersoner. Det er i stor grad det funnene i studiene (2013; 2023) også kan belyse. Det er viktig for oss som står i en posisjon til å skulle veilede og hjelpe utsatte grupper og deres omsorgspersoner, å ha kjennskap til at det er mulig å bryte et mønster knyttet til utrygge og desorganiserte tilknytningsmønstre og barnas negative indre arbeidsmodeller knyttet til disse, før de på sikt kan utvikle seg til mer sammensatte utfordringer og lidelser som er mer tid- og

ressurskrevende å behandle. Samtidig viser både funn og teoriene til betydningen av å gi barna tid, forståelse og tålmodighet i denne fasen, sammen med tilpasset hjelp knyttet til de utfordringer de allerede har.

10.1.3 Betydningen emosjonell støtte og godt samspill har for barnas tilknytningsmønstre

Funnene til Kliewer-Neumann og kolleger (2023) viser hvordan barna tidlig viste tegn på økt tilknytningstrygghet etter plassering i fosterhjemmene. Det er derfor grunn til å reflektere over rundt om det er et tegn på at barnet etter en tid opplever stabiliteten knyttet til å skulle bli boende hos de samme personene over tid som forutsigbar, slik at de på sikt kan oppleve situasjonen som så trygg som mulig. Med utgangspunktet knyttet til hvordan barn og unge som har høyere grad av aktivering i hjernen og bruker lenger tid på å klare å finne seg til ro og erfare at situasjonen er forutsigbar og trygg, vil det være grunn til å tro at bosetting i fosterhjem vil kunne være et forutsigbart alternativ. Til sammenlikning vil det i større grad veksle mellom hvem som er til stede til enhver tid i en institusjon. Dersom barna også erfarer hyppige plasseringer mellom fosterhjem, vil den stabiliteten som er tilstede i hjemmene være av marginal betydning. Det som derimot er av betydning for at barna skal klare å oppleve fosterhjemmet og omsorgspersonene som forutsigbare – i tillegg til å bli boende over tid - vil tenkes å være at de ikke stadig opplever triggere, som ofte kan bli utløst av eksempelvis samværsordninger med biologiske omsorgspersoner som tidligere har utsatt dem for negative tilknytningserfaringer og andre traumatiske opplevelser.

Kvello (2015) beskriver hvordan kvaliteten på relasjonen og samspillet mellom biologisk forelder og barnet ofte vil være uendret etter en fosterhjemsplassing, vil barnet ofte kunne bli satt tilbake til en kontekst som i første omgang ble traumatiserende for det. Han viser blant annet til uttalelser fra andre fagpersoner som hevder at bar som er utsatt for traumer av sine biologiske omsorgspersoner, bør ha samvær med dem også i etterkant av en plassering i fosterhjem, med begrunnelse om at dette bidrar til bedre bearbeiding av de traumene barna har blitt utsatt for. Kvello forklarer at dette, basert på dagens viten omkring hvordan traumer påvirker barna, vil denne oppfatningen ikke kunne støttes (Kvello, 2015:87-88). Oppfatningen om at barna tar større skade av disse samværsordningene heller enn at det gagnar dem, støttes blant annet av rapporter fra fosterhjem, barnehager, skoler og andre steder barna befinner seg i dagliglivet, som forteller hvordan barna kan endre atferd i sammenheng med samvær og ofte bruke lang tid på å komme tilbake til den tilstanden eller fungeringen de hadde i forkant. Det

er dette Blindheim (2012) beskriver som at barnet viser desorganisert tilknytningsatferd når det er utsatt for betydelig stress, eksempelvis under en situasjon der det må forholde seg til personer som har utsatt det for omsorgssvikt.

I artikkelen beskriver Blindheim (2012) videre hvordan hjernen er brukeravhengig, samt hvordan barn som har erfaringer med familievold fra sine biologiske omsorgspersoner, i større grad vil være på vakt samt reagere med større affekter når de settes i situasjoner som minner om vanskelige opplevelser (Pollak, 2000 i Blindheim, 2012). Det er derfor grunn til å tro at stabiliteten knyttet til hvilke omsorgspersoner barnet har rundt seg, er av stor betydning for deres muligheter til å utvikle seg og bearbeide eventuelle traumatiske erfaringer. Det kan likevel reflekteres rundt at dette alene ikke vil bidra nok til at et barn kan få rom til å utfolde og utvikle seg på en sunn måte. Hvordan omsorgspersonene opptrer rundt barnet, i hvilken grad de møter barnet og anerkjenner dets emosjonelle uttrykk og behov for nærhet og trøst er vel så viktig for å kunne forebygge blant annet desorganiserte tilknytningsmønstre, tilknytningsforstyrrelser samt andre psykiske vansker og lidelser hos barna. Dette i tillegg til å ha en viss kjennskap til hva barnet har med seg av erfaringer fra tidligere og hvordan dette påvirker nervesystemet og måten de reagerer på ytre triggere på. Det er her det kan tenkes at reguleringsstøtte (bruk av eksempelvis toleransevindu som modell) kan være hensiktsmessig og et nyttig verktøy. Graden av god reguleringsstøtte fra omsorgspersonene vil her være av stor betydning når barna fra tidlig alder av skal lære seg selvregulerende strategier.

Hart (2011) forklarer hvordan barnet, når det blir utsatt for overstimulering eller overveldende hendelser uten å kunne søke- og bli møtt med støtte og trøst av omsorgspersonene, etterhvert slutter å ytre disse behovene og opplevelsene med de rundt seg. Dette kan tenkes å omhandle at barna utvikler sine indre arbeidsmodeller ut fra en overbevisning om at de ikke kan forvente omsorg og støtte fra omgivelsene. Barna overlates, slik Hart (2011) beskriver, dermed i stor grad til å regulere seg selv og sitt indre på egenhånd (Hart, 2011:159). I lys av utsatte barns og fosterbarns tidlige erfaringer med å være i stor grad overlatt til seg selv med krevende indre og ytre opplevelser, vil en forståelse av å vende tilbake til gamle mønstre være en naturlig reaksjon med hensyn til at dette er en strategi disse barna har brukt over lang tid når hjernens fryktrespons aktiveres, og overlevelse blir dets ene mål. Det vil derfor kunne være viktig for de voksne omsorgspersonene og andre i hjelpeapparatet å være dette bevisst, slik at det i størst mulig grad kan legges til rette for at barna ikke opplever den nye omsorgssituasjonen som forvirrende, med veksling mellom trygge omsorgspersoner og et

stabil, anerkjennende miljø og på den andre siden utrygge omsorgspersoner som trigger frykterespons og desorganiserte handlingsmønstre.

Det kan tenkes å være et ledd i å la barna få erfare at de kan bli møtt, sett, forstått og anerkjent for alle sine ulike uttrykk og behov samt legge best mulig rette for at denne gode utviklingen skal kunne finne sted hos barna, slik at de tidligere mønstrene og symptomene på tilknytningsvansker kan avta i takt med dette i prosessen. Dette igjen vil kunne være hensiktsmessig å reflektere rundt og syntes dessuten å være verdifull kunnskap å ha med seg i arbeidet med å forebygge at barn med allerede forhøyet risiko for atypisk utvikling, opprettholder eller utvikler symptomene de allerede har i tillegg til graden av komorbiditet knyttet til andre psykiske helsevansker.

Det er av betydning å vite hvordan et barn kan ha trygg tilknytning til en omsorgsperson og en mer utrygg eller desorganisert tilknytning til en annen, dersom omsorgspersoner eller andre som møter barnet skal forstå variasjoner og endringer knyttet til tilknytningsmønstre hos barnet. Barnets tilknytningsatferd vil med andre ord være avhengig av den spesifikke, enkelte relasjonen og utgjør et grunnlag for hvordan det også er i interaksjon og samspill i andre, betydningsfulle relasjoner (Fox, Kimmerley & Schafer, 1991 i Tetzchner 2012:543).

Med utgangspunkt i funnene som er gjort i studiene, er det grunn til å tro at fosterhjemsplassering vil fungere forebyggende med hensyn til at barna kan få rom til å utvikle gode tilknytningserfaringer, som igjen kan virke forebyggende med tanke på utvikling av psykiske helseplager. Det er derfor viktig å være bevisst på betydningen det får når barna som er bosatt i et tilsynelatende trygt og stabilt hjem, utsettes for stadige triggende situasjoner dersom de samtidig må møte de som tidligere har utsatt dem for skadelig atferd. Dette vil, ut fra forståelsen knyttet til det blant annet Blindheim (2012) forklarer, kunne ses på som en hemmende faktor i det som ellers kan være et godt, tilknytningsfremmende tiltak. Det igjen understreker viktigheten av å besitte kunnskap knyttet til hvordan reaksjoner hos utviklingstraumatiserte barn med negative tilknytningserfaringer kan slå ut og virke inn. Med en slik forståelse til grunn vil det kunne være enklere å identifisere mønstre, slik at det kan legges best mulig til rette for at barna kan oppleve bostedssituasjonen som trygg uten «brudd» av det som for disse barna kan oppleves som triggende situasjoner.

10.1.4 følger av omsorgsplassering

Studien til Kliewer-Neumann og kolleger (2023) viser til at fosterhjem i større grad vil ha positiv innvirkning på barnets utvikling og tilknytning på grunn av de stabile forholdene som finner sted, sammenliknet med eksempelvis en plassering i institusjon. En forutsetning var derimot at plasseringene var stabile over tid, slik at barnet ikke må knytte seg til nye omsorgspersoner etter en tid etter plassering. Studiens funn ble sammenliknet med en studie utført av Gleason m.fl. (2015, referert i Kliewer-Neumann m.fl., 2023) på et utvalg tidligere institusjonaliserte rumenske barn som senere ble bosatt i fosterhjem, og viste at barna i studien til Kliewer-Neumann og kollegaer viste færre symptomer på reaktiv tilknytningsforstyrrelse sammenliknet med barna i den overnevnte studien. Også Bowlby (referert i Smith, 2023) vektla betydningen av tilknytningens stabilitet over tid og dro slutninger mellom kvaliteten på tidlig omsorgssituasjon og kvaliteten på barnets senere relasjonelle erfaringer og grad av tilknytningstrygghet (Smith, 2023:164). Funnene kan dermed bidra til å belyse hvordan de stabile rammene rundt barnets omsorgssituasjon kan prege deres tilknytningsmønstre og utvikling på sikt. I det følgende skal jeg diskutere hva kvaliteten på tilknytningsrelasjonen har å si og hvorfor det kan være en avgjørende faktor i forebygging av psykiske vansker og lidelser med utgangspunkt i anvendt teori og egen forståelse.

Smith (2009) beskriver hvordan kvaliteten på tilknytningen vil variere ut fra den relasjon barnet har til den enkelte omsorgsperson (2009:142). Det kan derfor være interessant å reflektere rundt argumentet knyttet til at det er kvaliteten på samspillet som må være godt, og hvorvidt dette vil kunne ha større betydning for de tilknytningsmønstrene som utvikles, heller enn mengde av tid som brukes til samspill og interaksjon. Samtidig vil sammenhengen mellom både tid og kvalitet være av vesentlig betydning for et godt samspill. Også Hart (2009) hevder at tid, sammen med kvaliteten på samspill og høy grad av emosjonell involvering til sammen utgjør betydningsfulle faktorer. Disse bidrar til å påvirke tilknytningsmønstrene som barna danner til sine omsorgspersoner (Hart, 2009:142).

10.1.5 Hvordan tilknytning og mentalisering har en funksjon barnets utvikling

Til tross for at tilknytningsteori og mentaliseringsbegrepet har fått og har en stor forankring i dagens systemer, er møter en del av innholdet i teoriene kritikk fra fagfeltet. Lorentzen (2019)

stiller seg blant annet kritisk til plassen som mentaliseringsbegrepet har fått. Han begrunner at den kritiske tilnærmingen hans kan knyttes opp mot at begrepet om mentalisering fletter seg inn i en objektiverende og diagnostiserende kultur (Lorentzen, 2019:12). Lorentzens kritikk er ikke uforståelig, men i lys av teorien knyttet til tilknytning og mentaliseringsevnen sin betydning for barns langsiktige, psykologiske utvikling og fungering, vil det å benytte kunnskapen om mentaliseringsevne kunne bidra til en bredere forståelse. Et annet kritisk perspektiv som Lorentzen (2019) likevel påpeker og som kan anses som et betydningsfullt og interessant perspektiv, er hvordan mentaliseringsteorien og forankringen den har fått i vurderinger, ikke tar god nok høyde for hvordan ulike faktorer som sosiokulturelle forhold og andre kontekster rundt barnet også vil spille inn (Lorentzen, 2019:25). Det kan være en interessant beretning å ha med seg i forbindelse med å vurdere et barns omsorgssituasjon.

Likevel vil forståelsen knyttet til foreldres og barnas mentaliseringsevne bidra til å øke forståelsen om hvorfor enkelte foreldre-barn-samspill ikke er gunstige for barnas utvikling, hvorfor barn som har erfart utrygge tilknytningsrelasjoner og traumatiske opplevelser ofte ikke viser tilstrekkelig god evne til å mentalisere og for å kunne jobbe med å forbedre denne evnen slik at barn kan oppleve at verden og relasjonene utenfor dem selv er forutsigbare og trygge. Slik vil de, i lys av det både blant annet Blindheim (2012), Kvello (2015), Braarud & Nordanger (2017) og Smith (2021) forteller, kunne virke forebyggende inn for barnas utvikling. Det foreligger studier knyttet til hvordan mentaliseringsbaserte metoder har vist seg å hjelpe mange personer til blant annet økt innsikt i- og bedre regulering av egne emosjoner (Chambers m.fl., 2009; Farb m.fl., 2012 i Kvello 2014:147).

Omsorgspersonen må kunne vise at vedkommende kan møte, anerkjenne og romme den følelsesmessige tilstanden som vil være overveldende for barnet, blant annet gjennom fysisk og følelsesmessig inntoning. Det er av stor betydning at tilnærmingen både kan anerkjenne barnets mentale tilstand og samtidig hjelpe barnet med de emosjonene som er vanskelige å håndtere (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002 i Sjøvold og Furuholmen, 2020:102).

Evnen omsorgspersonen viser knyttet til å tilpasse seg og samtidig anerkjenne barnets emosjonsuttrykk spiller en avgjørende rolle når det gjelder å regulere barnets atferd og bidrar til å skape et grunnlag for erfaringer som igjen påvirker hvordan barnet i ettertid samhandler med andre mennesker, i andre relasjoner (Nordanger & Braarud, 2017). Inntoning og regulering er tett koblet opp mot hverandre og bidrar til å gi barnet støtte til selvregulering og

utviklingen av den. Dette innebærer i første omgang at omsorgspersonene er i stand til å hjelpe barnet med å regulere sine emosjonelle og fysiske behov, og anses som den mest grunnleggende omsorgsfunksjonen (Nordanger & Braarud, 2017).

Slik jeg leser funnene gjort i studiene, er ikke begreper knyttet til regulering brukt i stor grad, eller direkte. Det kan likevel tenkes at den reguleringen som teorien beskriver som nødvendig for barns utvikling av en trygg tilknytningsstil, er å finne i blant annet fosterhjem og i den stabiliteten som de ofte vil ha. Braarud & Nordanger (2017) belyst hvordan modellen knyttet til toleransevinduet kan være et godt verktøy for å få en forståelse for- og kunne gjenkjenne grad av aktivering hos barna. Når fosterbarnas biologiske omsorgspersoner ikke har klart å gi barna god nok støtte til emosjonsregulering, overtar fosterhjemmene dette ansvaret.

Bruk av toleransevinduet som modell kan syntes å være et hensiktsmessig verktøy parallelt med annen støtte og omsorg, både for de som har den daglige omsorgen for barna, de som møter barna i hjelpeapparatet, også for å gi barna aldersadekvate ord og uttrykk på hvor de befinner seg i toleransevinduet, slik at de hjelper barna til å gjenkjenne både positive og krevende tilstander hos seg selv, og på sikt kunne sette ord på disse. Disse barna, avhengig av deres alder ved plassering, har mulig levd flere år sammen med omsorgspersoner som ikke har klart å møte dem tilstrekkelig på deres emosjonelle og fysiske behov og vil følgelig bære preg av dette. Slik sett vil det arbeidet som gjøres av fosterforeldre og andre i hjelpeapparatet, kunne bidra til at barna på sikt vil kunne utvikle evne til blant annet selvregulering, uttrykk for ulike behov, økt evne til mentalisering og en endring i sine indre arbeidsmodeller. Alle disse faktorene vil kunne sies å virke forebyggende og utviklingsfremmende, slik at barna får redusert sine symptomer på ulike psykiske helsevansker over tid.

I Kliewer-Neumann og kollegers studie, viste funnene at 83,6% av barna i fosterhjems plasseringene hadde emosjonell mishandling som årsak bak plasseringen. Det kommer ikke overraskende at opplevd psykisk vold korrelerer med utvikling av desorganisert tilknytning i lys av teoriene som foreligger. Funnene fra studien viser blant annet at barna som hadde sterke symptomer på Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD) i løpet av det første halve året viste tegn til å knytte seg til fosterforeldrene og det ble rapportert om en merkbar nedgang i symptomene på RAD over tid, parallelt med at tilknytningstryggheten økte. Funnene kunne også bidra til å belyse i hvilken grad ulike former for omsorgssvikt og mishandling kan medføre en økt risiko for tilknytningsrelaterte forstyrrelser. Til tross for at funnene viste noen kjønnsforskjeller, viser og støtter dette ideen om hvordan korrektive tilknytningserfaringer,

der barna blant annet får mer omfattende støtte til regulering og økt forståelse for sine egne reaksjoner vil kunne bidra til bedre utviklingsmuligheter for disse barna. Ut fra funnene som kommer frem av studien, kan mye tyde på at barna, uavhengig av kjønn har nytte av å være bosatt i et stabilt miljø, slik at den hjelpen, støtten og utviklingen det enkelte barnet trenger kan få rom til å utspille seg. Til tross for at forfatterne peker på noe kjønnsforskjeller i resultatene i studiene, kan det tenke seg at individuell tilpasset hjelp i like stor grad er viktig og avgjørende for at den enkelte kan få utbytte av en endring i omsorgssituasjonen. Hvert enkelt barn, også innad i en og samme søskenflokk vil kunne ha vidt ulike behov som kan tenkes at krever ulike tiltak og tilnærminger.

10.1.6 Tilknytning og barnas nervesystem

Blindheim (2012) setter et søkelys på hvordan traumatiske hendelser setter sitt preg på barnas hjernestruktur og nervesystem. Han beskriver blant annet om hva hjerneforskningen nå viser knyttet til at hjernen vår er plastisk. Det forklarer han med at den endres ut fra hvilke erfaringer den har. Den tilpasser seg med andre ord det miljøet den er omgitt av, og kan derfor sies å være brukeravhengig (Blindheim, 2012, avsn. 2.4). Dette er en forståelse som i stor grad er med på å skape håp for utviklingen til de mest utsatte barna. Bowlby (1988) sine beskrivelser av hvordan hjernen formes og tar skade av dårlige tilknytningserfaringer og traumatiske opplevelser, kan fortolkes i retning av at en skadet hjernestruktur eller skjevutvikling er uopprettelig eller krevende å endre. Hart (2011) forklarer, på linje med Blindheim (2012), hvordan hjernen og nervesystemet er plastisk, og at det med korrigerende erfaringer er muligheter for å endre barnas indre representasjoner og forestillinger i nye interaksjoner (Hart, 2011:166).

Det vil derfor være interessant å tenke rundt at det er riktig og viktig å ha kjennskap til at det vil kreve både tid, ressurser og kunnskap for å kunne bidra til å gjøre utviklingstraumatiserte barn så trygge som mulig. Det viser funnene til både Kliewer-Neumann og kolleger samt studien til Lehmann og kolleger (2013). De samme funnene gir oss indikasjoner på at det likevel er muligheter og håp for at de samme barna skal få bedre erfaringer knyttet til å bli møtt på sine behov og skape robuste og tilknytningsfremmende relasjonelle erfaringer.

Blindheim (2012) skriver følgende i artikkelen:

«Viktigheten av overlevelse er såpass høyt prioritert i nervesystemet, at selv med gode erfaringer, tar det ikke sjansen på at det nå er trygt, før etter lang tid og mange gode og

trygge erfaringer» (Blindheim, 2012, avsn. 2.4.1.2).

Begge studiene konkluderer med utgangspunkt i funnene som er gjort, med at kunnskap knyttet til de utsatte barna med tilknytningsforstyrrelser må nå bredere ut i hjelpesystemet. Studiene har derimot ikke et innsnevret blikk på hvordan disse barnas høyaktiverte nervesystem påvirker deres tanke-, emosjons-, og handlingsmønstre utover de symptomene som viser seg og utfyller de diagnostiske kriteriene, da studiene først og fremst undersøker prevalens, forekomst og utviklingen av tilknytningsrelaterte vansker og forstyrrelser. Blindheim (2012) viser blant annet til hvordan hjernens struktur påvirkes av belastende erfaringer og at barnas forestillinger knyttes til at verden og menneskene i den er farlige (Blindheim, 2012, avsn. 2.4).

Dette kan forstås som betydningsfullt for å kunne se barnas indre arbeidsmodeller utenfra og bidra til å gi dem en nye erfaringer og forståelser knyttet til de indre, mentale representasjonene de har til seg selv og sine omsorgspersoner, men like viktig å kunne forvente hjelp og støtte fra omsorgspersonene når de har behov for det. Dette kan videre bidra til å forklare hvorfor funnene i studiene som er benyttet gir indikasjoner på at barnas opplevelse av trygghet til omsorgspersoner i fosterhjem viser seg gradvis og gjennom en lengre tidshorisont. Det forfatterne av studiene har til felles med det Blindheim (2012), peker på hvordan et barns hjerne – ut fra negative tilknytnings- og traumeerfaringer, trenger konkrete og repeterende erfaringer for å kunne snu atferdsmønstre. Med dette som utgangspunkt, vil det være grunn til å tenke at desto lenger disse barna har levd under uforutsigbare forhold preget av lite emosjonell støtte og samspill med sine biologiske omsorgspersoner, desto lenger tid vil det mulig kunne ta før tryggheten til nye omsorgspersoner viser seg. Parallelt med vold og andre traumatiske opplevelser øker kompleksiteten. Samtidig er det et interessant perspektiv og verdt å ha med seg at funnene til Kliever-Neumann og kolleger (2023) også viste at barn kan finne til denne tryggheten i løpet av et tidsspenn på 6-12 måneder. Betragtningene ovenfor vil derfor være av en generell karakter og avhenge av et samspill av flere faktorer, men like fullt være av betydning for hjelpere å ha bevissthet om, når beslutninger knyttet til omsorgssituasjonen til utsatte barn skal tas.

10.1.7 Hvordan mentaliseringsbegrepet har sammenheng med tilknytning

Det er bred enighet i dagens fagfelt, at tilknytningsteorien kan bidra til å forklare både god og atypisk utvikling hos barn og unge. Samtidig med tilknytningsteoriens forankring, kan det tenkes at forståelsen knyttet til tilknytningsteorien kan vise seg problematisk dersom vi som møter de utsatte barna og familiene, dersom vi ikke har i mente det store bilde og de kontekstuelle faktorene som kan bidra til å påvirke eksempelvis foreldre-barn-samspill. Blant disse faktorene kan barnets medfødte temperament, miljøet rundt barnet og hendelser som sykdom, ulykker og andre kriser som inntreffer få sin påvirkning og ha noe å si for hvordan tilknytningen mellom omsorgsperson og barn er. Dette er noe også den kritiske tilnærmingen til Lorentzen (2019) kan forstås går i retning av. Som hjelpere i et system som møter utsatte barn og deres omsorgspersoner, vil det derfor være spesielt viktig å vite hvordan tilknytningsrelasjonen kan vise seg som noe dynamisk og som endrer seg i takt med de ulike kontekstene, og andre faktorer som barnets alder og andre belastende livshendelser. De tilknytningsmønstrene som ofte blir sett på som uheldige for barns utvikling, og som studiene til Lehmann og kolleger (2013) og Kliewer-Neumann og kolleger (2023) er knyttet til desorganisert tilknytning, og observeres i høyere grad i kliniske risikogrupper, slik som barna i studiene som er benyttet.

Det ble tidligere beskrevet i oppgaven hvordan mentalisering viser til våre muligheter til å forstå oss selv og andre (Skårderud & Sommerfeldt, 2013:20). Med en slik forståelse til grunn, kan dette innebære at vi evner å fokusere både på den andre og på oss selv, samt at vi legger merke til menneskers ytre atferd samt deres indre tilstander. Ut fra funnene til Lehmann og kolleger (2013) og Kliewer-Neumann og kolleger (2023) kan det tolkes dithen at utsatte barn i stor grad evner å gjøre dette. Det kan likevel være hensiktsmessig å vite at det disse barna, som har mange destruktive tilknytningserfaringer og i tillegg traumatiske opplevelser med seg, har tillært seg å vise høy aktsomhet etter farefulle tegn hos andres ytre atferd, tilstander samt andres potensielle intensjoner. Dette er også i tråd med det Blindheim (2012) beskriver, knyttet til at barn som har denne typen traumatiske erfaringer med seg, i stor grad kan være svært observante på alle tegn som kan tyde på mulig aggresjon eller annen misbrukende atferd. De samme barna kan ha tendenser til å skape en illusjon av kontroll ved å vise høy aktsomhet, for å kunne forholde seg til det som tidligere har vært relasjoner preget av stor uforutsigbarhet (Blindheim, 2012, avsn. 2.5.5). Med en slik forståelse til grunn vil det være logisk at barna i studiene som ble gjort kunne bruke kortere tid på å knytte seg til sine nye omsorgspersoner, sammenliknet med gruppen de ble sammenliknet med, som hadde flere

institusjonsplasseringer bak seg. Det kan lede til refleksjon omkring om hvorvidt stabiliteten som fosterhjemmene gir, bidrar til at barna kan erfare forutsigbarhet og at fosterforeldrenes mentaliseringsevner – deres måte å se, forstå og romme barnet på, kan virke tilknytningsfremmende for barna.

10.2 Hvordan identifisere barn som er i risiko på et tidlig stadium og legge best mulig til rette for tilknytningsfremmende utvikling?

Selv om oppgaven og diskusjonen knyttet til den i størst grad baserer seg på funnene og teorien som er oppgavens rammeverk, vil første steg i forebyggende arbeid naturligvis være å identifisere barna som er i risiko for negativ utvikling, ofte med utgangspunkt i at forholdene rundt dem ikke er tilknytningsfremmende. Blindheim (2012) skriver blant annet at de ulike formene for omsorgssvikt (fysisk og psykisk vold, overgrep, neglisjering m.m.) ikke blir oppdaget hverken tidlig nok, eller i tilstrekkelig omfang av hjelpeapparatet (Blindheim, 2012, avsn. 2.3). I studiene til Lehmann og kolleger (2013) og Kliewer-Neumann og kolleger (2023) kommer det også frem i diskusjonen rundt funnene at det trolig er flere barn som «går under radaren» når det kommer til å avdekke skadelige omsorgssituasjoner preget av skadelig tilknytning og samtidige erfaringer med vold og overgrep. Det kan reflekteres rundt blant annet om hvorvidt barn i psykisk helsevern med traumer kan diagnostiseres med ADHD og samtidig hvor mange av barna som diagnostiseres med ADHD som har erfart negative tilknytningsopplevelser eller andre former for omsorgssvikt og traumatiske opplevelser, grunnet en del overlapp i symptombildet. Det kan ses på som et interessant og viktig perspektiv, også med tanke på det Blindheim (2012) forsøker å forklare i tilknytning til å forstå hvordan traumatiserte barn kan kommunisere med atferd og symptomer.

Det vil være av betydning å ha de individuelle forskjellene barn har med seg og ta i betraktning når det handler om forebyggende arbeid med barn og unge. Ethvert barn har med seg ulike utgangspunkt og forutsetninger og vil følgelig reagere ulikt i sammenheng med de eventuelle risikofaktorene som allerede er til stede. Det er ikke dermed sagt at et barn som har negative tilknytningserfaringer med seg fra sine biologiske foreldre vil utvikle desorganisert tilknytning. Smith (2023) beskriver hvordan barnet kan utvikle seg på en god måte, så lenge barnet har minst en tilknytningsperson i livet sitt, uavhengig av om det er en ansatt i skole eller barnehage, en god nabo eller et annet familiemedlem. Han forklarer også at alle barn er rent biologisk sett disponert til å kunne knytte seg til flere omsorgspersoner, avhengig av

deres omsorgsbetingelser (Smith, 2023:112). På en annen side har det vært viktig å understreke i denne studien, at et barn som på sin side har utviklet desorganisert tilknytning og samtidige psykiske helsevansker, vil kunne ha forutsetninger for god utvikling, så lenge opplevelsene ikke har vært alt for omfattende over lengre tid (Hart, 2011).

Det er med andre ord av viktig betydning å kjenne barnet godt og over en viss tidsperiode, og understreker også betydningen av å ha med alle barnets kontekstuelle erfaringer over tid når vurderinger skal gjøres. Gjør læreren de samme observasjonene i klasserommet som treneren gjør i idrettshallen? Viser barnet seg som urolig og vanskelig å kommunisere med i en setting, men rolig og behersket i en annen? Som profesjonsarbeidere vil vi ikke kunne være tilstede i utsatte barns liv og hverdagssituasjoner i den grad barnets omsorgspersoner og lærere i skolen er. Det igjen kan tenkes å være et godt argument for hvorfor dialog og samarbeid på tvers av institusjoner og hjem kan være et viktig ledd i forebyggende arbeid. Det er viktig å presisere betydningen av en helhetlig vurdering, og at et barn kan fremstå som tryggere i en tilknytningsrelasjon og utrygg i en annen, og dermed vil også barnets atferd variere.

10.2.1 Hvordan vold og omsorgssvikt påvirker risikoen for psykiske helsevansker

Studien til Lehmann og kolleger (2013) har gjort funn knyttet til at tidlig eksponering for vold, alvorlig omsorgssvikt og hyppige omsorgsplasseringer var en sterk bidragsyter for økt risiko for utvikling av psykiske lidelser. Også studien til Kliewer-Neumann og kolleger (2023) belyser hvordan barnas vansker knyttet til tilknytningsforstyrrelse og andre psykiske lidelser opptrer i kjølvannet av skadelige omsorgssituasjoner som preges av svak emosjonsregulering av barnas behov og uttrykk. I begge studiene foreligger det enighet om at fosterbarn og andre utsatte barn utgjør en risikogruppe for utvikling av tilknytningsrelaterte vansker og psykiske lidelser. Tatt i betraktning teorien som foreligger, vil det være en naturlig tanke at barn som ikke opplever trygge og tilgjengelige voksne når de har mest behov for det, vil utvikle vansker knyttet til regulering og sosiale interaksjoner med andre.

Det som er spesielt viktig å trekke frem handler om hva disse erfaringene og mangelen på støtte i krevende situasjoner bidrar til i form av utvikling av negative indre representasjoner til seg selv og til andre. Også Blindheim (2012) belyser hvordan konkrete traumatiske opplevelser kan bidra til utvikling av psykiske lidelser. Av disse typene av omsorgssvikt, fremhever han blant annet fysisk, psykisk, seksuell og emosjonell mishandling og neglisjering

som svært sterke faktorer for å utvikle psykiske lidelser dersom det ikke oppdages over tid (Blindheim, 2012).

Faktorer knyttet til omsorgssvikt og manglende tilknytningstrygghet vil slik forfatterne av disse studiene beskriver, være betydelige risikofaktorer som vil kunne medføre skjevutvikling og psykiske lidelser. I studiene er det derimot ikke presisert hvordan disse erfaringene knyttes opp mot hvordan manglende god tilknytning og traumatiske opplevelser virker inn med hensyn til utvikling av både mentaliseringsevne og indre arbeidsmodeller. Blindheim (2012) forklarer derimot hvordan disse begrepene er særdeles viktige å besitte noe kunnskap om, for å kunne forstå hvordan omsorgssvikt kan korreleres med økt risiko for psykiske lidelser (Blindheim, 2012). Et spørsmål som vil kunne være interessant å stille er hvordan et barn med utgangspunktet trygg tilknytning og forutsigbare omsorgspersoner vil kunne håndtere en enkeltstående traumatisk opplevelse. Eller, hvordan et barn som innehar trygg tilknytning til en omsorgsperson og parallelt med dette en desorganisert tilknytning til en annen vil kunne påvirkes. Det kan være av betydning å reflektere rundt om tilknytningsteorien favner alle disse aspektene og tar høyde for at et barn kan ha flere omsorgspersoner det kan ha ulike tilknytningsbånd til. Det vil dermed kunne sies å være viktig og unngå for stor generalisering og kunne stille kritiske vendinger til tilknytningsteorien, til tross for at den kan bidra med verdifull innsikt og kunnskap i tilknytningsøyemed.

11 Oppsummerende konklusjoner

Denne oppgaven har hatt som formål å presentere relevante begreper og faktorer som jeg har ansett som betydningsfulle for å besvare den aktuelle problemstillingen. Oppgaven har benyttet en litteraturgjennomgang som den metodiske tilnærmingen. Formålet med studien har vært å belyse hvordan tilknytningsteorien har sin forankring i studiene som er benyttet og de funnene som kommer frem. Dernest har et fokus vært på i hvilken grad de benytter elementer fra tilknytningsteorien for å forstå utsatte barn sine sammensatte utfordringer knyttet til forekomsten- og utviklingen av tilknytningsforstyrrelser og andre psykiske lidelser.

Videre har oppgavens hensikt vært å belyse både faktorer som kan virke skadelige på barnets psykologiske utvikling, for å hente frem de faktorene som kan virke tilknytningsfremmende. Dette innebærer blant annet at barn trenger trygge voksenpersoner som kan møte, forstå, undre seg, romme og anerkjenne barnets indre opplevelser. Med dette til grunn viser både funnene fra studiene og oppgavens teoretiske rammeverk at dette vil være et viktig ledd på veien som kan legge til rette for at barna kan utvikle sine indre representasjoner med utgangspunkt i at barnets behov betyr noe og at de voksne barnet har rundt seg fremstår som mottakelige for barnets behov.

Funnene i studiene forteller oss at barn som har skadelige tilknytningserfaringer og samtidige erfaringer med opplevd omsorgssvikt, viser høyere risiko for å kunne utvikle psykiske lidelser. Blant disse trekkes reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD), angstlidelser, stemningslidelser og ADHD frem som spesielt fremtredende. Funnene viser videre til at forekomsten av psykiske lidelser syntes være høyere blant barn i utsatte grupper, som eksempelvis barna som er under barnevernets omsorg, sammenliknet med den generelle befolkningen. Studiene viser til at forekomsten av psykiske lidelser generelt er lav i lavrisikogrupper for øvrig. Dette settes også i sammenheng med korrelasjonen mellom desorganiserte tilknytningserfaringer og psykopatologi. Oppgavens teoretiske forankring har blant annet fremhevet Bowlbys teorier, som blant annet konkluderer med at manglende omsorg i tidlige leveår kan gi følger for personlig og sosial utvikling. Denne sammenhengen kan syntes å være forankret også i studiene og i fagfeltet for øvrig. Det har vært vesentlig å belyse noen begrensninger knyttet til tilknytningsteorien, som at den ikke nødvendigvis favner alle faktorer i barnas liv, som eksempelvis sosiokulturelle faktorer og andre hendelser som kan inntreffe i barnas og familienes liv. Studien har belyst både trygg og utrygg tilknytning, og har benyttet Ainsworth sin inndeling for å belyse dette. Desorganisert

tilknytningsmønster er den kategorien som er høyst representert blant risikogrupper, og som har sterkest korrelasjon med risiko for utvikling av psykiske lidelser. I studienes funn kommer det også frem at hos utsatte barn med reaktiv tilknytningsforstyrrelse foreligger det høy grad av komorbiditet til andre psykiske lidelser som angstlidelser, depressive lidelser, spiseforstyrrelser, tvangslidelser (OCD) og atferdsforstyrrelser.

Oppgaven har forsøkt å belyse hvordan de tilknytningserfaringene barn gjør seg i tidlig alder av, i stor grad kan syntes å påvirke hvordan de utvikler sine indre arbeidsmodeller og evne til god mentalisering. Disse mønstrene og erfaringene barna med desorganiserte tilknytningserfaringer har med seg, vil i høy grad spille en rolle for å kunne forstå den forhøyede risikoen for utvikling av psykiske lidelser. Det er likevel av betydning å nevne at flere faktorer i barnas og familienes liv kan bidra til å forsterke eller redusere denne risikoen. Både funnene som er gjort i studiene og teorien støtter opp under at desorganiserte tilknytningsmønstre er korrelert med en økt forekomst av psykiske helsevansker. Studienes funn viser videre et vesentlig fokus på tilknytning eller andre tilknytningsrelaterte begreper i slutningene. Studiene påpeker også behovet for ytterligere fokus på denne gruppen barn og viser til det mer sammensatte behovet de vil ha knyttet til mer spesialisert og tidlig hjelp samt en dypere forståelse knyttet til de utfordringer de har.

Ut fra de oppsummerende konklusjonene, vil det være hensiktsmessig å gjøre en konklusjon på problemstillingen: *Hvilken betydning har tilknytningserfaringer i tidlige barneår for barnets psykologiske utvikling, og hvordan kan trygge tilknytningserfaringer bidra til forebygging av psykiske lidelser?*

Hvordan tilknytningsteorien og betydningen den har kan virke forebyggende, tror jeg i stor grad handler om å kunne se den i lys av flere kontekster som foreligger i barn og unges liv. Å kunne se «det store og hele bildet» kan være en utfordrende oppgave i arbeidet med utsatte barn. Dernest handler mye om å kunne sette flere elementer fra teoriene inn sammen og se hvordan de påvirker det store og hele bildet i barnets utvikling. I miljøterapien snakkes det ofte om å veie opp beskyttelsesfaktorer opp mot risikofaktorer. Jeg tror at det i stor grad har noe for seg med hensyn til det store bildet. Likevel er det bestandig slik at en enkelt risikofaktor, som eksempelvis vold, alene kan være nok til å gripe tidlig inn.

Det å gjøre seg gode tilknytningserfaringer de første leveårene, er slik studiene og denne oppgaven viser av avgjørende betydning for hvorvidt et barn utvikler gode eller skadelige strategier for å håndtere stressfylte og krevende opplevelser, både utenfor og innenfor dem selv. Hva slags indre arbeidsmodeller (representasjoner) barnet utvikler, vil påvirke hvordan de ser på verden og menneskene rundt seg. I et forebyggende blikk, vil det være et mål at barna skal oppleve at de er verdt å bli tatt på alvor, og at behovene deres er viktige og blir møtt. Det vil være et mål at barn og unge skal erfare at verden og menneskene i den stort sett er trygge og ønsker dem vel. Jeg tror at dette i stor grad vil være et strukturelt ansvar, som både den barnehagelæreren, læreren, andre voksenpersoner i barnas liv, og de som står i posisjon til å hjelpe har.

En faktor som kan tenkes å være av spesiell betydning, og som for øvrig også etterlyses i studiene som har blitt benyttet i denne oppgaven, er betydningen tidlig intervensjon har. En del av det å arbeide forebyggende handler om å kunne fange opp problematiske forhold på et tidlig stadie. Å besitte kunnskap om hvordan negative tilknytningserfaringer og traumer i et barns liv kan vise seg gjennom symptomer, kan være av betydning for å forstå når et barns utvikling kan synes å gå i feil retning. Studiene påpeker og etterspør videre økt og spesialiserte tjenester, tiltak og hjelp til barn og unge som har tilknytningsrelaterte vansker og andre psykiske utfordringer.

11.1 Refleksjoner knyttet til videre forskning

Forfatterne i studiene som er benyttet i denne oppgaven påpeker og gjør det tydelig at det er behov for tidligere hjelp som i større grad er tilrettelagt barna med komplekse utfordringer som utrygg tilknytning og traumatiske omsorgserfaringer kan medføre. Betydningen av å ha kjennskap til hvordan denne kompleksiteten viser seg i studienes slutninger. Et aspekt som jeg kan tenke meg vil være interessant for videre forskning, omhandler å undersøke i hvilken grad det er behov for tilrettelegging også basert på kjønn og eventuelt alder. Et spørsmål som jeg har reflektert over etter å ha lest funnene i studiene, er om hvorvidt guttene har behov for en annen støtte enn jenter. Det kan også være interessant å se nærmere på hvorvidt foreldrenes etniske bakgrunn i større grad skal tas ytterligere hensyn til når hjelp skal tilbys. Det flerkulturelle aspektet har ikke vært en sentral del av denne oppgaven, men vil være høyst relevant i et samfunnsperspektiv.

Det vil også være av betydning med ytterligere forskning knyttet til hvordan hjelpeapparatet med barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge i større grad kan skreddersy tilpassede omsorgstiltak og behandlende tiltak for gruppen av barn og unge med desorganiserte tilknytningserfaringer og traumatiske opplevelser med de forutsetninger som systemet har med tanke på tilgjengelige ressurser. Jeg har, gjennom å ha lest studiene som er benyttet og annen litteratur, gjort meg et inntrykk av at det på generell basis er for liten kunnskap knyttet til hvordan tilknytningstraumer setter seg i et menneskets kropp og sinn, helt på nivå med nervesystemet. Å utføre ytterligere studier om hvordan hjelpeapparatet – med både barnevern, familievern og psykisk helsevern for barn og unge kan tilpasse tiltak og hjelp basert på forståelsen av tilknytning og traumeteori kan gagne et helt samfunn dersom vi ser på det med et større blikk.

Litteratur

- Anke, T. (2007). Tilknytning mellom fosterbarn og fosterforeldre: et behandlingsperspektiv. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 44(10), 1230-1238. Hentet fra: <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2007/10/tilknytning-mellom-fosterbarn-og-fosterforeldre-et-behandlingsperspektiv?redirected=1>
- Bath, H. (2008). *The Three pillars of trauma informed care. Reclaiming children and youth*. Fall 2008, vol. 17, Issue 3
- Blindheim, A. (2012). Etter virkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. *Regjeringen.no – NOU 2012:5*. Hentet fra: <https://www.idunn.no/doi/abs/10.18261/ISSN1891-1838-2012-03-05>.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Volume 3: sadness and depression*. London: Pimlico
- Bowlby, J. (1988). *En sikker base. Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. London: Routledge
- Dalland, O. (2011). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. (2. utg). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer: en håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget
- Eide-Midsand, N. (2017). Betydningen av å være trygg. Utviklingstraumatiserte barns affektreguleringsvansker forstått i lys av Stephen Porges polyvagale teori. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol. 55, 10/17. 918-926.
- Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget
- Gulbrandsen, L.M. (Red.). (2009). *Oppvekst og psykologisk utvikling. Innføring i psykologiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget
- Halvorsen, T. (2018). Glimt fra tilknytningshistoriens historie. *Tidsskriftet Norges Barnevern*.

01/2018 (Vol. 95). Hentet fra:

https://www.idunn.no/tnb/2018/01/glimt_fra_tilknytningsteoriens_historie

Hart, S. (2011). *Den følsomme hjernen. Hjernens utvikling gjennom tilknytning og samhørighetsbånd*. Gyldendal Norsk Forlag AS

Hart, S. & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Killén, K. (2009). *Sveket 1. Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner*. Oslo: Kommuneforlaget AS

Killén, K. (2010). *Sveket 2. Ansvar og (be)handling*. Oslo: Kommuneforlaget AS

Kliwer-Neumann, J.D., Zimmermann, J., Bovenschen, I., Gabler, S., Lang, K., Spangler, G. & Nowacki, K. (2023). Attachment disorder symptoms in foster children: development and associations with attachment security. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 17, article no: 98 (2023).

Hentet fra: <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00636-5>.

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Larsen, E. (2015). *Miljøterapi med barn og unge – Organisasjonen som terapeut*. 2.utg. Oslo: Universitetsforlaget

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 and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2013, 7:39. Hentet fra:

<https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/1753-2000-7-39>

Lehmann, S. & Larsen, M. (2015). Eftervirkninger av skadelig omsorg. Hvordan går det med fosterbarn inn i ungdomsalder? *Tidsskrift for fosterhjemarbeid*. Hentet fra:

<https://www.fosterhjemforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Eftervirkninger-av-skadelig-omsorgs-FK-4-16.pdf>

Lorentzen, P. (2019) *Mentalisering og barnevernet. En kritisk drøfting*. Oslo: Universitetsforlaget

Nordanger, D.Ø. & Braarud, H.C. (2017). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget

Ogden, T. (2009). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Persson, M. (2021). *Hvordan skrive en litteraturgjennomgang? En praktisk guide*. Oslo: Universitetsforlaget

Sjøvold, M.S. & Furuholmen, K.G. (2020). *De minste barnas stemme. Sped- og småbarn utsatt for vold og omsorgssvikt*. 2.utg.

Skårderud, F. & Duesund, L. (2014). Mentalisering og uro. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 2014-05-21, Vol.98 (3), s. 152-153

Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapi boken. Mentalisering som holdning og handling*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Smith, L. (2009). Bowlbys teori om barnets bånd og empiriske studier av tilknytning. Gulbrandsen, L.M. (red.). *Oppvekst og psykologisk utvikling. Innføring i psykologiske perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.

Smith, L. (2023). *Tilknytning og barns utvikling*. Bergen: Fagbokforlaget

Tetzchner, S.V. (2012). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Tetzchner, S.V. (2019). *Barne- og ungdomspsykologi. Typisk og atypisk utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Wennerberg, T. (2011). *Vi er våre relasjoner. Om tilknytning, traumer og dissosiasjon*. Oslo: Arneberg forlag

VEDLEGG

Tabell 1 – søkelogg.

Dato	Databasevalg	Søkeord og kombinasjonsord	Eventuelle avgrensninger	Antall treff	Antall relevante funn
April 2020	Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health	“Attachment”	Engelsk språk, forskningsartikkel, fagfellevurdert	123	3
		“Attachment AND development”	Engelsk språk, forskningsartikkel, fagfellevurdert	102	3
6.01.2022 7.01.2022	PubPsych	“Attachment theory” “Attachment theory OR attachment disorder”	Engelsk språk, vitenskapelig artikkel	432	2
		Atttachment theory AND attachment disorder AND mentalization	Engelsk språk, vitenskapelig artikkel	733	1
11.09.2023	Idunn	«tilknytning og traumer»	Ingen	212	3
		«tilknytning traumer oppvekst»	Artikkel og vitenskapelig artikkel, publiseringsdato 2010-2023	6	1

Tabell 2. Oversikt over artikler som er benyttet.

Publisert	Litteratur
2013	Lehmann, Havik, Havik & Heiervang <i>Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors.</i> Norsk studie tilknyttet UiB (Universitetet i Bergen).
2023	Kliewer-Neumann, Zimmermann, Bovenschen, Gabler, Lang, Spangler & Nowacki. <i>Attachment disorder symptoms in fosterchildren: development and associations with attachment security.</i>
2012	Blindheim, A. <i>Ettervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst.</i>