

Når tilknytningen svigter!¹

"Mennesker i alle aldre synes at være mest lykkelige og bedst i stand til at udvikle deres talenter, når de lever i den trygge forvisning om, at de har en eller flere personer bag sig, som vil hjælpe dem, hvis de støder på vanskeligheder(Bowlby 2003)".

Tilknytningsteorien blev udviklet af John Bowlby² for flere årtier siden. Teorien er i stigende grad blevet aktualiseret, da den seneste hjerneforskning viser, at kvaliteten af barnets tilknytninger har betydning for hjernens udvikling.

Alle mennesker har behov for tilknytning; og endda i en sådan grad, at vi ikke ville overleve, hvis der ikke er stabile og få omsorgspersoner, som umiddelbart efter fødslen tilbyder os beskyttelse, omsorg og trøst. Tilknytning handler om at få mulighed for at blive passet på og taget sig af; og det gælder både de fysiske og psykiske behov. Bowlby var således den første forsker, som pointerede, at kvaliteten af den omsorg og kontakt barnet tilbydes, får afgørende virkning på barnets psykiske udvikling; ligesom vi nu ved, at hjernen kan tage skade som følge af mangel på kontakt.

Nutidig forskning i tilknytning har vist, at børn allerede fra 12 måneders alderen udviser forskellige tilknytningsmønstre. Der eksisterer 4 forskellige former for tilknytningsmønstre, som viser forskellige måder at tackle angst og utryghed på. Det drejer sig om følgende:

- Sikker tilknytning (ca 55% af en årgang)
- Ængstelig tilknytning (ca 25 % af en årgang)
- Undgående tilknytning (ca 15% af en årgang)
- Desorganiseret tilknytning (ca 5% af en årgang).

Alle børn udvikler et dominerende tilknytningsmønster omkring 1 års alderen, og omkring 3 års alderen er tilknytningsmønsteret en integreret del af barnets personlighed. Forskningen har vist, at tilknytningsmønsteret udvikles på baggrund af barnets interpersonelle relationer. Det handler om barnets oplevelse af, hvordan

¹ Artiklen er forfattet af Jytte Birk Sørensen, lektor i psykologi, Marte Meo supervisor og forfatter og ejer af Dansk Marte Meo Center www.dmmc.dk.

² Engelsk læge og psykoanalytiker; på grundlag af sit arbejde for WHO med hjemløse børn udviklede han banebrydende teorier om børns tilknytning og adskillelse fra moderen. Tilknytning er et livstema, som er i spil og på spil gennem hele livet.

det har følt og oplevet sig forstået i angstprovokerende situationer. Situationer man som lille kan have mange af, da såvel bevidsthed som erfaring er begrænset. Barnet oplever gennem dets følelser og sansning, og det kan eksempelvis være voldsom angstprovokerende at føle sig forladt og afvist.

En sikker tilknytning udvikler sig gennem et omsorgsmiljø, som er båret af indlevelse, sensitivitet og handlekraft i forhold til barnets behov for beskyttelse og trøst. Barnet udvikler her igennem en oplevelse af tryghed og tillid, hvor omsorgspersonen danner en sikker base. En oplevelse som gradvis internaliseres i barnet, hvilket ses i barnets måde at søge og være i kontakt på. Barnet viser glæde ved kontakt og nysgerrighed på livet.

Ængstelig tilknytning udvikles på baggrund af et omsorgsmiljø, som er domineret af ambivalens. Forældrene er selv meget usikre på rollen som forældre, som hæmmer graden af sensitivitet og indlevelse i barnets behov. Ambivalens forekommer også hos forældre, der er meget uenige om barnets omsorgsbehov. Endelig kan det at blive forældre til et barn med handicap medføre en ambivalent relation og hermed et ængstelig tilknytningsmønster hos barnet.³ Et mønster som viser sig ved, at barnet har svært ved at vise vitalitet og initiativlyst. Det er domineret af behovet for at føle sig tryk, hvilket viser sig i en klæbende og besættende kontaktform især med voksne (forældre og omsorgspersoner).

Den undgående tilknytning udvikler sig i et omsorgsmiljø, hvor forældrene ikke evner at indleve sig i og handle på barnets behov; og især ikke på angstfyldte situationer. Eksempelvis, hvis barnet ofte græder (og det gør det pga af angst og utryghed), kan det blive verbalt og korporligt straffet. Barnets tilknytningsmønster bliver da domineret af undgåelse, især i følelsesmæssige svære situationer; hvilket skader barnets empatiudvikling og forstærker dets mistillid til andre.

Den desorganiserede tilknytning handler om et omsorgsmiljø, der er domineret af groft omsorgssvigt evt. kombineret med medfødte neurale skader (eks. Føtal Alkohol Syndrom). Det er ofte de børn, som tvangsfjernes, og desværre ofte for sent! Det er børn, som ikke har udviklet modeller for tillid, trøst, god og givende

³ "Af alle de forhindringer, en nybagt mor kan stå over for, kan den allermest chokerende være at erfare, at hendes barn ikke er helt rask." (Daniel Stern mfl 2000 "En mor bliver til" s.163).

kontakt mm, og de pendler mellem mange indre følelsesstorme, som gør dem uforudsigelige i deres kontakt med andre.

Mange voksne med udviklingshæmning kan være i risiko for at være desorganiseret tilknyttet eller undgående tilknyttet, alene på grund af de mange brud på nære relationer, som har præget deres liv. Det er ikke det medfødte handicap, der forstærker en uhensigtsmæssig og problemskabende adfærd, men institutionaliseringen af livet og manglende viden om behovet for at udvikle nære relationer, der baserer sig på ligeværd og gensidighed⁴.

Tilknytningsteorien er derfor i særlig grad anvendelig på mennesker med nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau, idet mange kan være ramt af en "dobbeltdiagnose": Dels deres medfødte handicap, men som grundet deres livsvilkår også har tilknytningsrelaterede lidelser. Det første kan vi i et begrænset omfang gøre noget ved, men vi kan til enhver tid udvikle sundere tilknytninger, så antallet af magtanvendelser, brug af beroligende medicin mm reduceres.

Observation af tilknytningsmønstre kan ses i adfærden:

- Vises der glæde ved kontakt og er der kontaktsøgning?
- Er der nysgerrighed og initiativlyst?
- Hvor domineret er borgeren i forhold til at vise grundlæggende tillid, utryghed, mistillid og afvisning i kontakten?
- Hvordan reagerer borgeren på nye mennesker og uvante situationer?
- Hvordan reagerer borgeren på frustration, angst og usikkerhed?

Målet for den pædagogiske indsats bliver følgelig at udvikle udviklingsstøttende relationer, så de tilknytningsrelaterede vanskeligheder kan reduceres. Midlet til denne indsats er en kvalitativ god kontakt, som matcher borgernes behov for udviklingsstøtte. Her kan man med fordel prøve at videofilme nogle samspilssekvenser af almindelige hverdagssituationer i samspil med en borger, som har behov for at få udviklet en mere nærende kontakt og tilknytning til andre. Marte

⁴ Det er først indenfor de sidste årtier vi har fået massiv forskning om kontakten og samspillets betydning for trivsel, livskvalitet og udvikling. I dag ved vi, at samspilsrummet er det mest vitale udviklingsrum; det er i de daglige møder og måden vi bliver mødt på, som har indvirkning på psykisk trivsel; som bla kan ses i glæden ved at være i kontakt, spontant søge bekræftelse gennem øjenkontakt og spejle sig i hinandens øjne, ansigt og nærvær.

meo metoden har udviklet en række principper, som meget præcis definerer en udviklingsstøttende og anerkendende kontakt, som kan anvendes i samspil med alle.

Marte meo er udviklet gennem mikroanalytiske studier af, hvad der karakteriserer et velfungerende samspil. Det drejer sig om specifikke kontaktprincipper, som vil udvikle selvværd og sundere tilknytningsmønstre. Metodens grundlægger Maria Aarts har operationaliseret denne særlige kommunikationsform, så den gennem videooptagelser af samspil kan observeres og analyseres. I Marte meo regi kaldes dette for et udviklingsstøttende samspil, som kan associeres til det anerkendende samspil. Vi ved, at et udviklingsstøttende samspil vil være trivsels- og mestringsfremmende uanset alder, diagnose og kontekst. Marte meo kan derfor bruges som en kontakt- og samspilsmåde til alle. Elementerne i det udviklingsstøttende samspil kaldes for Marte meo principperne, og er karakteriseret ved følgende:

Følge initiativ: Er udgangspunktet for at lære et andet menneske at kende. Gennem vore initiativer (adfærds-, følelses-, verbale- og opmærksomheds-initiativer), viser vi vores individualitet, mentaliseringsniveau og mestringsstrategier. Når omsorgspersoner følger borgerens initiativer udvikler det borgerens tillid, selvværd, accept og respekt for både sig selv og andre.

Positiv bekræfte initiativer: Når omsorgspersoner positiv bekræfter borgeren ved at forstørre selvet og mestring udvikles håb og optimisme, som bliver drivkraften for mere livsmod, flere samarbejdskompetencer og nye udfordringer.

Benævne egne og andres initiativer: Generelt styrkes både opmærksomhed og sprog, når vi anvender sproget aktivt. Når omsorgspersoner benævner egne initiativer, bliver de forudsigelige og tryghedsskabende, hvilket skaber gode betingelser for at kunne samarbejde og lære hinanden at kende. Når vi benævner borgerens initiativer, vil borgeren opleve sig set og føle sig betydningsfuld i relationen, ligesom det generelt styrker selvreguleringen og jeg-sproget. At benævne egne og borgerens initiativer er i særlig grad tilknyttende!

Turtagning: At møde og fordybe sig i den andens perspektiv styrker gensidighed og de sociale relationer. Turtagning handler også om fordelingen af opmærksomhed i grupper, således alle sikres opmærksomhed.

Positiv ledelse, her indgår tre underpunkter:

Hvordan er omsorgspersonen til at skabe en følelsesmæssig god atmosfære? En tryk og emotionel afstemt kontakt er grundlaget for at føle sig tilpas, hvilket aktiverer tryghed, kreativitet og samarbejds- og mestringskompetencer.

Hvordan er omsorgspersonen til at følge, positiv bekræfte og benævne initiativer, tage ture? En udviklingsstøttende kontakt sikrer respekt for den enkeltes integritet og er domineret af en ligeværdig relation. Vi er ligeværdige som mennesker, men ikke ligestillede!

Hvordan er omsorgspersonen til at lave struktur, som matcher individualitet, udviklingsniveau og mestring? Det handler her om at strukturere opgaver og krav, så som personlig hygiejne, fastlagte aktiviteter, opgaver mm, så der sikres høj grad af involvering og medindflydelse fra borgerens side. Vi skal optimere inddragelse, selvstændighed og selvhjulpenhed mest muligt.

Omsorgspersonerne filmes i samspil med en eller flere borgere, og omsorgspersonernes kommunikation analyseres ud fra Marte meo principperne. Også kaldet Marte meo analyse, og som muliggør en detaljeret analyse af samspillet udviklingsstøttende principper, og hvilke principper, omsorgspersonen med fordel kan anvende mere af med henblik på at optimere sunde tilknytningsmønstre og trivsel.

Videoptagelser af samspil giver ligeledes vægtige informationer om, hvordan borgeren reagerer på et udviklingsstøttende samspil. Søger borgeren mere kontakt? Vises der glæde ved kontakt? Hvad udløser øjenkontakt? Hvad udløser smil og glæde ved samvær og lyst til at samarbejde? ⁵

Opsummerende er det vigtigt at kunne vurdere, hvorvidt det er den medfødte udviklingshæmning, der er årsag til den problemskadede adfærd, eller om det snarere er en tilknytningsrelateret lidelse. Det er oftest det sidste⁶, og "medicinen" for denne lidelse er IKKE medicin og magtanvendelser, men en udviklingsstøttende kontakt!

⁵ Se i øvrigt Trivselslinealen på www.dmmc.dk

⁶ Se bla Per Lorenzens bøger " Fra tilskuer til deltager"; "Slik som man ser noen"

