

TILKNYTNINGSFORSKNINGENS BIDRAG TIL FORSTÅElsen AF PSYKOPATOLOGI HOS BØRN

Dennis Lind

Med udgangspunkt i tilknytningsteorien har tilknytningsforskningen vist sammenhæng mellem utryk tilknytning i barndommen og udvikling af psykiske vanskeligheder senere i livet. Det er endvidere sandsynliggjort, at der finder en psykologisk intergenerational overførsel sted i relationen mellem forældre og børn. Fra den nyere hjerneforskning ved man, at hjernens fysiologi påvirkes og præges af omsorgsmiljøet. Dette giver næring til en fornyet diskussion af samspillet mellem arv og miljø, der i en årrække primært har været præget af konstitutionelle forholds betydning.

I artiklen præsenteres to modeller for udvikling af psykiopatologi. Den første er Developmental Psychopathology, som udgør en række principper til forståelsen af psykiopatologi. Den anden model, der er en videreudvikling af tilknytningsteorien, foreslår, at tilknytning ses som den psykologiske udløser af (eller buffer mod) genetisk potentiale. Forfatteren argumenterer for, at relationsaspektet altid er betydningsfuldt i forståelsen af den konkrete fremtrædelsesform af psykiopatologi i børne- og ungdomsårene uagtet konstitutionelle årsager.

Indledning

I den internationale litteratur har tilknytningsteorien og særlig tilknytningsforskningen fået en betydelig udbredelse inden for de sidste 10-15 år.

Tilknytningsforskningens påvisning af sammenhænge mellem tilknytningstyper og udvikling af senere vanskeligheder og egentlig psykiopatologi giver næring til en fornyet diskussion af forståelsen af normal og patologisk udvikling i barndommen. Hjerne- og neuroaffektiv forskning har samtidig vist, at det tidlige sociale samspil mellem omsorgsgivere og spædbørn påvirker udviklingen af hjernen, hvilket på ny har understreget nødvendigheden af en dialektisk tænkning mellem biologi og miljø – nature and nurture.

Formålet med artiklen er at argumentere for, at tilknytningsteorien på væsentlige punkter kan bidrage til at nuancere forståelsen af udviklingen af psykiske vanskeligheder hos børn og unge.

Dennis Lind er autoriseret psykolog, uddannet på KUA, arbejder på Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, Bispebjerg Hospital. Medforfatter til bogen »Fædres tilknytning til spædbørn«.

Tilknytningsteoriens grunddrømme er udviklet af John Bowlby (1907-1990). Andre forskere har i forlængelse heraf udviklet metoder til at iagttage og beskrive både børns og voksnes adfærd og tænkning omkring tilknytning. Tilknytningsforskningen understreger, at en relationsforståelse er uomgængelig i både almen og klinisk udviklingspsykologi. I de senere års forskning i børnepsykopatologi har konstitutionelle faktorer imidlertid indtaget en næsten altdominerende rolle, og udforskning af relationelle forholds betydning har været skubbet i baggrunden.

Den første del af artiklen vil fokusere på tilknytningsforskningens bidrag til forståelsen af psykologisk udvikling, psykiske vanskeligheder og egentlige forstyrrelser hos børn og unge.

Anden del af artiklen vil beskrive, hvordan den biologiske ætiologiforståelse er blevet styrende for, hvilke aspekter ved psykopatologiske tilstande, der er interessante at forske i. I forlængelse heraf vil tilknytningsteoriens og -forskningens placering i moderne udviklingsmodeller for psykopatologi blive diskuteret.

Bowlbys udgangspunkt

John Bowlbys placering inden for den psykoanalytiske bevægelse var i mange år stærkt diskuteret (Holmes, 2001; Fonagy, 1999). Bowlby var kritisk over for driftsforståelsen i både psykoanalysen og de samtidige objektrelationsteorier. Han mente i overensstemmelse med Darwins evolutionslære, at drift i sin grundbetydning skulle forstås og fortolkes som driften til overlevelse (Cassidy, 1999). Ifølge Bowlby er barnets evne til tilknytning et biologisk nedarvet, instinktivt beredskab, der skal optimere muligheden for overlevelse, og som mennesket har fælles med andre dyr. Som en følge af selektionen og artsudvikling viser tilknytningen sig på forskellige måder hos forskellige arter, og har derfor en specifik menneskelig fremtrædelsesform. Den basale humane tilknytningsadfærd er blevet kaldt *secure-base-adfærd*. Denne adfærd bliver udløst instinktivt ved oplevet fare, og bidrager til overlevelse gennem at tilskynde ungen til nærhed til den voksne.

Tilknytningsteorien udgør en alment teori om psykologisk udvikling. Den understreger den biologiske artsudvikling som det fundamentale udgangspunkt til fortolkningen af psykologiske fænomeners dynamik¹. Bowlby var i sit teoriarbejde inspireret af forskning i dyreadfærd. Etologen Harlow vis-

1 Fonagy (2003) sandsynliggør, at en lang række kognitive funktioner bliver afledt af denne evolutionært udviklede evne. Fonagy søger at beskrive grundformen for psykiske fænomener, ud fra hvilken senere fremtrædelsesformer kan udvikles. Dette har også danske psykologer, fx Benny Karpatzchof og Niels Engelsted vist værdifuldheden af.

te gennem dyreforsøg, at omsorg/tryghed har mindst ligeså stor betydning for udvikling og overlevelse, som føde har: abeunger, der var adskilt fra deres mor, blev sat i bure, hvor der var to moderatrupper: en blød skindbelædt attrap, samt en hård, fødegivende attrap. To væsentlige omsorgselementer – tryghed og føde blev derved adskilt. Abeungerne foretrak den bløde attrap. De klamrede sig til den, og gik til kun fødegiveren, når det var nødvendigt (Cassidy, 1999). Forsøgene viste, at behovet for tryghed og omsorg er lige så grundlæggende for den psykologiske udvikling som føde. Dette resultat var banebrydende i samtidens forståelse af omsorgsbehov, og også i modstrid med psykoanalysens fremhævelse af driftstilfredsstillelsen som omdrejningspunktet for barnets adfærd (Fonagy, 1999).

Bowlby arbejdede under og efter krigen med børn og unge, der havde betydelige psykiske og sociale vanskeligheder som følge af traumer og tab. René Spitz og ægteparret Robertsson udforskede på samme tid betydningen af tab og adskillelse for den psykologiske udvikling hos små børn. I studier af børns reaktioner på længerevarende adskillelse fra deres omsorgsgivere, påviste de alvorlige forstyrrelser i børnenes adfærd, fx apati og depression. Igennem disse undersøgelser blev det fastslået, at adskillelse fra tilknytningsfiguren har en gennemgribende betydning for barnets udvikling, som rækker langt ud over den konkrete adskillelse. Samtidig understregede forsøgene, at tilknytningsrelationen er nødvendig for den normale udvikling.

I den overordnede ramme for tilknytningsteorien er kvaliteten af tilknytningen og omsorgsrelationen, samt kontinuiteten i de senere relationer, de vigtigste omdrejningspunkter i den senere personlighedsdannelse og evne til at relatere sig til andre mennesker (Greenberg, 1999). Parallelt med psykoanalysens påpegning af de tidlige driftserfaringers betydning for personligheden, opstillede Bowlby en teori, hvor de tidlige tilknytnings- og omsorgserfaringer blev fundamentet for den senere erfaringsdannelse. Bowlby tillagde ydre livsbetingelser en stor betydning for udviklingen af indre psykiske strukturer. Samtidens psykodynamiske teorier interesserede sig i modsætning hertil næsten udelukkende for barnets indre psykiske liv, som man udforskede i fx børnepsykoanalyse adskilt fra ydre realiteter såsom omsorgssvigt eller psykisk sygdom hos forældrene (Marrone, 1998).

I tilknytningsteorien er tilknytning blot en af flere motivationelle domæner. Tilknytning udgør som en følge af den grundlæggende rolle i spædbørns overlevelse en organiserende position i forhold til udviklingen af de øvrige domæner.

I løbet af udviklingen organiseres det præverbale barns tidlige erfaringer fra at være følelses tilstande til at udgøre barnets »internal working models«. I den tidligst etablerede form er disse indre modeller strukturerede i »genkendelse/ikke-genkendelse« i forhold til de nære omsorgspersoner. I den følgende udvikling differentieres disse følelsesmæssige erfaringer og danner grundlag for at kunne skelne forskellige relationer mellem barnet

og omverdenen i en bredere forstand. De indre »working-models« bliver betydende for udviklingen af barnets anticipatoriske beredskaber i mødet med fremtidige relationer². De organiserede følelsestilstande får så at sige betydning for, hvordan verden opleves. Denne tankegang er genkendelig i mange udviklingspsykologiske teorier. Daniel Stern (2000) har som Bowlby de konkrete erfaringer som fundamentet i selv-oplevelserne, og beskriver udviklingen af disse til mere avancerede selvoplevelser. Stern kalder fænomenet repræsentationen af relationerne, og opbygningen af erfaringer og betydningen af disse for den senere udvikling er principielt lig Bowlbys.

Bowlby fremhævede, at tilknytningsevnen og de organiserende strukturer er plastiske og foranderlige livet igennem. Ydre forandringer, fx tab og traumer, eller modsat stabile relationer, kan principielt ændre personens tilknytningsmønster, alt efter hvor stabilt personens udvikling er forløbet tidligere.

Bowlbys tilknytningsteori udgør som nævnt en alment teori om personlighedsdannelsen med udgangspunkt i relationerne mellem barnet og de betydningsfulde omsorgspersoner. I sin grundform er tilknytningen et biologisk/genetisk nedarvet adfærdssystem, der i overensstemmelse med en darwinistisk forståelse skal optimere chancerne for overlevelse. Det medfødte tilknytningspotentiale udvikles i samspillet med omsorgsgiveren og bliver i udviklingen et afgørende fundament for organiseringen af følelsesmæssige relationer til andre mennesker.

Ainsworths kategorisering af tilknytning

Mary Ainsworths (1913-1999) arbejde med og udvikling af tilknytningsteorien tog udgangspunkt i normalpsykologisk udvikling. Hun påviste eksistensen af forskellige karakteristiske reaktioner hos småbørn på adskillelse fra og genforening med deres mødre. På baggrund af denne systematisering udviklede hun en observationssituation, hvori børnenes tilknytningsadfærd fremprovokeres. Tilknytningsadfærd kan iagttages i situationer med oplevet fare. De instinktive adfærdsmønstre bliver aktiveret og skal hjælpe barnet med at opnå tryghed fra omsorgspersonen. Ainsworths observationsmetode, Strange Situation Procedure (Strange Situation Test, herefter SST), blev fra slutningen af 70'erne en metodologisk hjørnesteen i småbørnsforskningen (Ainsworth et. al. 1978). Observationsmetoden fremprovokerer altså barnets instinktive adfærdsbereidskab, som det er blevet formet i relationen til

2 Fonagy (2003) påpeger, at det hos Bowlby er uklart, hvorvidt internal working models er en ophobning af erfaringer, der udgør handleberedskabet, og som ikke nødvendigvis har nogen fremadgribende betydning. Det er derfor en skærpelse af Bowlbys beskrivelse, der ligger til grund for forståelsen af working models som en anticipatorisk evne.

omsorgsgiveren. Ainsworths operationalisering af tilknytningen, som det fremtræder i SST, er barnets tilknytningsadfærd i en bestemt konstrueret setting. SST skaber i løbet af ca. 20 minutter en række stressende situationer og tilsvarende potentielle trøstsituationer (for en detaljeret fremstilling af Strange Situation Testen, se fx Ainsworth et.al., 1978; Madsen et.al., 2002). Barnets reaktion observeres i forhold til en bestemt voksen, og barnet kan derfor have forskellige tilknytningstyper alt efter, om det observeres sammen med faderen, moderen eller med en tredje omsorgsperson³. Den tilknytningsadfærd ved stress (oplevet fare), der anses som mest adaptiv, er, at barnet tydeligt viser sin frustration og forskrækkelse (giver signal), nærmer sig sin »secure base« (tryghedssøgen), og at det efter relativ kort tid genfinder roen (modtager trøst) og genoptager sin normale udforskningsadfærd.

Imidlertid er det kun lidt over halvdelen af observerede børn, der reagerer på denne måde, og Ainsworth kategoriserede småbørns adfærd i henholdsvis tryk og utryk type⁴, hvor den utrygge yderligere opdeltes i to, den undgående og den ambivalente. I forhold til trygt tilknyttede udviser utrygt tilknyttede børn enten langt større frustration og følelsesmæssig reaktion som følge af adskillelse og genforening eller modsat en manglende følelsesmæssig reaktion. Den trygge og utrygge tilknytning betragtes begge som organiserede tilknytningsmønstre, idet de adfærdsmæssige strategier er konsistente, om end ikke lige hensigtsmæssige (Main & Hesse, 2000). Tilknytningsreaktionerne og -strategierne medvirker i overensstemmelse med Bowlbys tilknytningsteori til at opretholde den mest optimale tilgang til omsorgsgiveren. Fra begyndelsen af tilknytningsforskningen er det blevet antaget, at den trygge tilknytning udgør den bedste tilpasningsstrategi.

SST er i dag udbredt i småbarnsforskningen. SST afdækker et grundtræk i barnets socioemotionelle udvikling. Metoden rummer samtidig nogle vigtige forskningsmæssige kvaliteter: tilknytningsadfærden kan operationaliseres, observeres, vurderes og rates af uafhængige forskere. En sådan kategorisering og målbarhed har stor betydning for forskning i psykologiske fænomener. Med SST har tilknytningsforskningen udviklet et redskab, der måler et betydningsfuldt aspekt af kvaliteten af omsorgsrelationen.

Den teoretiske forventning er som nævnt, at det etablerede tilknytningsmønster i barndommen vil få en væsentlig betydning for personlighedsudviklingen senere i livet. SST-klassifikationen i et-årsalderen har i tilknytningsforskningen været målepunktet for psykologisk udvikling. Grupper af

3 I efterundersøgelser har det vist sig, at det tilknytningsmønster, som barnet har til moderen, er det mest stabile over tid (Madsen et.al. 2002)

4 På engelsk hedder det secure og insecure, og i danske oversættelser bliver dette enten oversat til sikker/usikker eller til tryk/utryk. Den sidste opdeling vil blive brugt i det efterfølgende: Det utrygt tilknyttede barn er ikke usikker på omsorgen, men relationen er karakteriseret ved en utryk kvalitet.

børn er undersøgt for korrelationer mellem tilknytningsmønster og andre udviklingsdomæner, og grupper af børn er fulgt over tid for at undersøge, om det er muligt at forudsige barnets senere trivsel og eventuelle udvikling af psykiske forstyrrelser ud fra det tidlige tilknytningsmønster.

Forløbsundersøgelser – stabilitet og forandring

Den teoretiske antagelse er, at tryk tilknytning er grundlag for de bedste tilpasningsstrategier generelt og i stresssituationer i særdeleshed. Mange forskningsresultater peger på, at 12-24 mdr. gamle trygt tilknyttede børn på en lang række parametre (sociale og følelsesmæssige kompetencer) trives og fungerer bedre, end utrygt tilknyttede (se fx Greenberg, 1999; Ainsworth, et.al. 1978). Også i førskolealderen har trygt tilknyttede børn større social kompetence, bedre følelsesmæssig regulering og bedre forældre-barn-relationer, i forhold til utrygt tilknyttede børn. SST status i 12-24 måneders alderen er vist at kunne forudsige narrative træk i tilknytningshistorier i 6 års alderen, svarende til hhv. trygt og utrygt tilknyttede børn (Main, 2000). De trygt tilknyttede 6-årige forholder sig følelsesmæssigt fleksibelt og konstruktivt problemløsende, når de fortæller historier ud fra billeder, der afspejler adskillelsscener. Historier fra utrygt tilknyttede børn er enten mere indholdstomme eller mere kaotiske og usammenhængende.

Med tiden er det imidlertid blevet tydeligt, at de første antagelser om stabiliteten og forudsigelseskraften i de tidlige tilknytningsmønstre var – om ikke forkerte – så overvurderede (Greenberg, 1999): På trods af tilknytningstypens stabilitet over tid, har den vist sig at udgøre et for specifikt udsnit i det ældre barns samlede funktion. Det er vanskeligt senere at påvise bestemte adfærdsmønstre som en følge af tidlig tryk tilknytning, hvorimod kvalitative forhold i forældre-barn-relationen i førskoleårene kan forudsiges ud fra mønstret i 1-2 års alderen (Green & Goldwyn, 2002). Vanskeligheden ved at forudsige specifikke udviklingsresultater er ikke så overraskende, når man tænker over det: Jo større børnene bliver, desto flere forskellige adfærdsformer udfolder sig. Samtidig bliver de psykologiske kompetencer mere sofistikerede, og endelig er der mange variationsmuligheder både inden for »det normale« og »det unormale«. Jo flere muligheder, desto vanskeligere er det at forudsige specifik adfærd (eller specifikke kompetencer) uden at kategorierne bliver så brede, at alting kan rummes deri.

Alligevel synes det sandsynliggjort, at den trygge tilknytning indgår i og påvirker mange strukturer i udviklingen, særlig følelsesmæssig fleksibilitet og selvfølelse. Det er derudover foreslået, at selvtillid og selvbevidsthed samt social kompetence i mere subtile afskygninger er en endnu ikke målbar følge af tryk tilknytning. I højrisikogrupper lader tryk tilknytning til at være en slags buffer i forhold til at udvikle sociale og følelsesmæssige vanskeligheder (Greenberg, 1999).

Generelt betragtet udviser utrygt tilknyttede børn – forskelligt alt efter typen – mindre social kompetence (undgående børn har fx større tendens til at blive mobbere, hvor ambivalente bliver mobbede), lavere selvværd samt større afhængighed af voksne, end trygt tilknyttede (Main, 2000; Greenberg, 1999).

Men også med hensyn til den utrygge tilknytning er de tidligere forestillinger om voldsomt forøget risiko for senere udvikling af psykiske vanskeligheder blevet modificeret: Forløbsundersøgelser har vist, at utrygt tilknytning ikke er direkte forbundet med udvikling af senere vanskeligheder. I normalgrupper (middelklasse lavrisikogrupper) er det umuligt at sandsynliggøre dårligere trivsel end hos trygt tilknyttede (Greenberg, 1999). Utrygt tilknytning er ikke patologisk i sig selv, men sandsynligheden for, at en given problemadfærd vil udvikles bliver forøget i samspil mellem utrygt tilknytning og andre risikofaktorer, hvilket vil blive beskrevet senere.

Der er ikke mange undersøgelser af tilknytningsfordelingen i kliniske børnegrupper. I de få, rapporterede, er der imidlertid fundet en overrepræsentation af utrygt tilknyttede børn (Greenberg, 1999)⁵. Undersøgelserne har primært drejet sig om forskellige former for adfærdsforstyrrelser. Men også i kliniske grupper findes en (ganske vist mindre) gruppe børn, der udviser tryk tilknytning, hvilket tydeligt viser, at utrygt tilknytning ikke i sig selv er den bagvedliggende årsag til forstyrrelsen.

De tidligste undersøgelser med SST fandt sted i slutningen af 70'erne, og de dengang undersøgte børn er i dag midt i 20erne. Efterundersøgelser af disse har vist, at tilknytningstypen bestemt i SST i småbarnsalderen er signifikant sammenhængende med tilknytningstypen i tidlig voksenalder bestemt gennem Adult Attachment Interview (Waters et al., 2000)(se senere). Statistisk set er der en betydelig stabilitet i den tidlige tilknytningstype, men der er et betydeligt antal børn og unge, som skifter tilknytningsstatus igennem deres opvækst. Dette er overensstemmende med tilknytningsteoriens understregning af, at de tidlige relationers betydning for voksenlivet må forstås som samtidigt stabile og foranderlige. Negative og positive hændelser kan påvirke tilknytningsmønsteret livet igennem. Der er en mindre sandsynlighed for, at positive ændringer kan indtræde, hvis der ikke er beskyttende og kompenserende faktorer i miljøet, men principielt er det forklarligt og muligt (Green & Goldwyn, 2002). Modsat er det med alderen mindre sandsynligt, at en positiv udviklingsvej bliver ødelagt, idet de kompenserende strukturer er udviklede og konsoliderede over tid.

5 I disse undersøgelser er tilknytningsstatus vurderet samtidig med undersøgelsen af de diagnostiske forhold, hvorfor det ikke er til at afgøre nogen kausalitet – forstyrrelsen kan være årsag til den utrygge tilknytning og ikke omvendt.

Resultaterne fra undersøgelserne af sammenhængen mellem tidlig tilknytning og senere udvikling peger sammenfattende på, at der i lav-risikogrupper ikke er sammenhæng mellem utryg tilknytning i de første leveår og problemadfærd senere i barneårene. Dette er en konsekvens af, at utryg tilknytning er et normalt fænomen, som i fravær af andre belastende omstændigheder i børnenes liv sjældent forstyrrer udviklingen ud over grænserne for »det normale«. Men som det vil fremgå, er utryg tilknytning kombineret med den disorganiserede tilknytningstype tydeligere korreleret med udvikling af vanskeligheder: Dette mønster findes hyppigt i risikogrupper, som fx socialt truede familier, unge enlige mødre, forældre med psykisk sygdom, samt familier, hvor der fx finder overgreb sted, enten over for børnene eller over for omsorgspersonerne.

Disorganiseret tilknytning

I 80'erne blev endnu en tilknytningskategori kaldet disorganiseret type beskrevet og indført i tilknytningstypologien (Main & Solomon, 1990). I SST-observationerne begyndte man at registrere og fokusere på nogle særlige reaktioner hos børnene, som man i det oprindelige system ikke kunne kategorisere som hverken trygge eller utrygge (Green & Goldwyn, 2002). Et andet problem var, at børn, der fremviste massive psykosociale vanskeligheder, i SST kunne have en overvejende tryk tilknytning, hvis man så bort fra kortvarige afvigende adfærdstræk. Disse adfærdstræk forekom hyppigere, når de undersøgte børn kom fra belastede miljøer. De observerede reaktioner var sekvenser af disorganiseret adfærd, der antoges at afspejle et adfærdsmæssigt og mentalt sammenbrud af barnets organiserede tilknytningsstrategi. Den disorganiserede adfærd kan vise sig på mange måder, fx ved en modsætning i bevægelsesmønstre – barnet nærmer sig med ansigtet vendt bort –, barnet strækker armene frem mod omsorgsgiveren, og ser samtidig skrækslagen ud, barnet søger væk, når omsorgsgiveren kommer tilbage til rummet efter adskillelse – samt i selvdestruktiv adfærd, stivnen, og stereotyp adfærd (Hesse & Main, 2000).

Disorganiserede sammenbrud ses hyppigt ved genforeningen mellem barn og omsorgsgiver i SST, men kan også karakterisere kontakten eller iagttages i få sekunders varighed i et ellers organiseret tilknytningsmønster. De disorganiserede reaktioner ses som fragmenter i de kendte organiserede mønstre, tryk/utryg⁶ og har vist sig at være en stærk prædiktor for psykosociale vanskeligheder hos børnene. Dette er baggrunden for, at dis-

6 Der er nogen inkonsistens i terminologien, nogen omtaler den disorganiserede tilknytning som en tredje utryk type – Main og Hesse fastholder imidlertid det disorganiserede som et tværgående mønster (2000).

organiseret tilknytning vægtes som den primære scoring, frem for den samtidig forekommende trygge eller utrygge tilknytningstype. Den organiserede type vurderes som en slags grundtype, hvis det er muligt.

Hvor det som nævnt ikke er muligt at forudsige nogen bestemt udvikling af vanskeligheder i den utrygge gruppe, er der påvist en væsentlig stærkere statistisk sammenhæng mellem utryg- kombineret med disorganiseret tilknytning og senere vanskeligheder.

Andelen af børn med disorganiseret tilknytning varierer i forskellige socioøkonomiske og kliniske grupper. I en metaanalyse af undersøgelser af amerikanske middelklassebørn anslås, at ca. 15% viser et disorganiseret mønster (van Ijzendoorn et.al. 1999)⁷. Af disse er der imidlertid 80%, der har utryg tilknytning som bagvedliggende organiseret mønster. I socioøkonomisk dårligere stillede grupper ses generelt en signifikant forøget andel af disorganiseret type, og også i kliniske grupper ses en højere end forventet andel. I grupper, hvor omsorgspersonerne er alkoholmisbrugende, omsorgssvigtende eller psykisk syge, samt i grupper, hvor de nære omsorgspersoner er udsat for vold, er der en meget høj andel af børn (mellem 40 og 80%) med disorganiseret tilknytningstype.

Disorganiseret tilknytning er oftest forbundet med senere udvikling af kontrollerende adfærd (rolleombytning) over for forældrene, aggressive og ængstlige relationer til jævnaldrende, tendens til indad- og udadreagerende adfærd både i børnehave og førskole, samt dissociative tilstande i ungdomsårene (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 1999; Ogawa, 1997).

En række undersøgelser belyser tilknytningsstatus hos organisk belastede børn, fx med infantil autisme, hjerneskader eller syndromer (Spangler & Grossmann, 1999). Da disse børn ofte reagerer kontaktmæssigt atypisk, har man i nogle studier bestemt tilknytningstype på baggrund af stressmåling ud fra hjertefrekvens. Udviklingsforstyrrede børn menes at tilegne sig et tilknytningsmønster som normale børn. Disorganiseret adfærd hos organisk belastede børn menes imidlertid ofte at kunne have en organisk årsag i sig selv, og afspejler derfor ikke nødvendigvis tilknytningsrelationen⁸. Disse børn er af samme grund holdt ude af undersøgelser af normalgrupper, idet man må forvente atypiske tilknytningsadfærd indenfor tilknytningsrelationen⁹.

7 Fordelingen i ikke-amerikanske lande er med nogle forskelle i den bagvedliggende organiserede type sammenlignelig med den amerikanske (van Ijzendoorn et.al., 1999). Der er samlet set foretaget flest undersøgelser i USA.

8 Denne disorganiserede adfærd er ikke som i normalgrupper nært forbundet med forældrenes tilknytningstype. Det disorganiserede mønster kan derfor være et udtryk for, at forældrene uanset evner og tilknytningstype ikke har kunnet regulere barnets forstyrrede tilstande.

9 Et studie med børn med infantil autisme har vist, at det er muligt at skelne trygt og utrygt tilknyttede børn på baggrund af hjerterytme – som udtryk for stressniveau (van Ijzendoorn et.al.).

Med udviklingen af Adult Attachment Interview (se senere) og lignende assessments til at bestemme tilknytningsstatus hos voksne er der blevet foretaget en lang række undersøgelser af unge, både patienter og non-patienter. Især findes en svær overvægt af patienter med et disorganiseret tilknytningsmønster i gruppen af personlighedsforstyrrelser (se fx Nakash-Eiskovits, 2002; Holmes, 2001; Fonagy, 1997) (se note 5).

Sammenfattende ses en markant forøget sammenhæng mellem disorganiseret tilknytning og udvikling af senere problemadfærd og også af egentlige patologiske tilstande (van Ijzendoorn et.al., 1999; Hesse & Main, 2000). Sandsynligheden for udvikling af senere vanskeligheder er større, hvis den samtidige organiserede tilknytningstype er utryg. Tryk tilknytning menes at være en slags »buffer« for de vanskeligheder, der er forbundet med det disorganiserede mønster (Rutter & Sroufe, 2000).

Klassifikation af tilknytningsforstyrrelser – Reaktiv tilknytningsforstyrrelse

Som det er fremgået, er hverken utryg eller disorganiseret tilknytning i sig selv en psykopatologisk tilstand. I ICD-10, – det internationale diagnose-system, som benyttes i Danmark, bliver alle diagnoser bestemt ud fra et klinisk tilstandsbillede. Her er tilstræbt en ateoretisk, fænomenologisk beskrivelse uden en eksplicit ætiologiforståelse i opdelingen af diagnoserne. Diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse er rubriceret i afsnittet under adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser. Diagnosen blev indført i DSM-III i 1980, idet de kliniske fænomener, som diagnosen er tiltænkt, har været beskrevet i mange år, men har været vanskelig at klassificere (se Green & Goldwyn, 2002).

I diagnosen er der ikke – som man måske kunne forvente ud fra navnet – nogen sammenhæng til tilknytningsteorien, hvilket kan være lidt forvirrende (O'Connor, 2002).

Den reaktive tilknytningsforstyrrelse¹⁰ er blevet kaldt et symptombillede på ikke-tilknytning, idet der er tale om en miljømæssig forhindring af etableringen af den udviklingsmæssigt set fundamentale secure-base (Boris et.al., 1999). Ifølge Bowlby skal de biologisk bestemte adfærdsmønstre udfolde sig i forhold til en omsorgsgiver, og institutionsanbringelse er i den forstand så afvigende, at der er tale om en hindring i overhovedet at igang-

10 I DSM-IV hedder diagnosen Reactive Attachment Disorder (RAD) med to undergrupper, inhibited og disinhibited. I ICD-10 er det den samme todeling, men med lidt anderledes benævnelse.

sætte udviklingen af de tidlige sociale kompetencer, idet der ikke er de artsbestemte uomgængelige omsorgspersoner¹¹.

Den reaktive tilknytningsforstyrrelse opdeles i to grupper: Den uhæmmede tilknytningsforstyrrelse er karakteriseret ved en social adfærd præget af uselektiv kontakt, hvor barnet ikke synes at have udviklet en foretrukken tilknytningsfigur, og hvor barnet på en uhæmmet måde søger behovstilfredsstillelse hos fremmede voksne. Børnene lader ikke til at skelne mellem kendte og ikke-kendte personer, og henvender sig derfor ukritisk – uhæmmet – til fremmede personer. Forstyrrelsen lader sig ikke på kort sigt påvirke af forbedringer i miljøet, og i mange år har man ment, at denne tidlige skade er irreversibel. Det er karakteristisk, at disse børn som en følge af den manglende tilknytning ikke føler sig forpligtede af sociale spilleregler og konventioner i forhold til andre mennesker.¹²

Den anden tilknytningsforstyrrelse, den hæmmede ses sjældnere. Denne er kendetegnet ved følelsesmæssig frustration eller fladhed samt ængstelse og agtpågivenhed i relation til andre. Denne type forstyrrelse anses for at være til at ændre gennem behandling, ikke til helbredelse, men således at symptomerne bedres, når miljøet ændres. Ifølge O'Connor (2002) er specielt denne gruppe vanskelig at afgrænse fra andre psykiske forstyrrelser og menes at forekomme sjældent. Den er ofte en følge af svære omsorgssvigt og overgreb, hvor den uhæmmede type som nævnt ses som en følge af tidlig- og kontaktdepriverende institutionsanbringelse.

Tilknytningsforstyrrelser har en særlig plads i ICD-10: Det er en af de få diagnostiske kategorier, hvor miljøet specifikt nævnes som en medvirkende årsag til forstyrrelsen, samtidig med at barnets symptombillede skal passe til de beskrevne adfærds-kriterier. Det er ikke muligt at diagnosticere relationsforstyrrelser i hverken ICD-10 eller i DSM-IV, idet systemerne som nævnt principielt undgår ætiologiske forståelser. I begge diagnosesystemer kan man på forskellige akser give forskellige diagnoser, der tilsammen kan give et mere nuanceret billede af barnet. En særlig akse er forbeholdt miljømæssige faktorer, men disse kan ikke indtænkes i hoveddiagnosen, og udgør ofte en konstatering af særlige forhold, der kan have statistisk interesse. De psykiske forstyrrelser bliver på den måde kategoriseret og forstået analogt til somatiske sygdomme (Sroufe, 1997).

11 I forhold til menneskeartens udvikling frem mod den længstkendte yngelplejeperiode, ville fraværet af omsorgspersonen i naturen betyde den øjeblikkelige død.

12 Tilknytningsforstyrrede børn anbefales i reglen anbragt på døgninstitutioner, idet den manglende evne til gensidighed er svær at tackle i et almindeligt miljø, hvor den udtalte gensidighed tages for givet. Tilknytningsforstyrrede børn har derudover ofte en mere eller mindre intenderet promiskuøs adfærd, hvorigennem de bringer sig selv i en meget udsat position i forhold til at blive misbrugt af andre mennesker.

I forhold til forskning i tilknytningens udvikling i normal- og risikogrupper har der været en meget lille interesse i den diagnostiske tilknytningsforstyrrelse, hvilket bl.a. hænger sammen med de nævnte vanskeligheder med at afgrænse og validere kategorien forskningsmæssigt (O'Connor, 2002; Boris et.al., 1999).

Nyere undersøgelser af børn, der har været institutionsanbragt i de første måneder af deres liv, peger på, at der er behov for en reevaluering af de eksisterende diagnostiske opdelinger: Tidligt anbragte børn fra »dårlige« børnehjem¹³ udvikler i modsætning til den diagnostiske forventning hyppigt en præference for deres adoptivforældre, mens de i fravær af forældrene udviser uselektiv adfærd i forhold til andre (Zeanah et.al., 2002). Sammenligninger mellem adopterede børn fra »dårlige« børnehjem i Rumænien og børn, der kun har opholdt sig kort tid på moderne og tilstrækkelige institutioner inden endelig plejeanbringelse, har vist, at en del af disse »nænsomt« anbragte børn, kan udvise den samme adfærd, som man troede var forbeholdt svært omsorgssvigtede (Boris og Zeanah, 1999). Den diagnostiske skellen mellem hæmmet og uhæmmet tilknytningsforstyrrelse viser sig også at være vanskelig at opretholde, idet undersøgelser viser, at adoptivbørn udviser begge typer på en gang (Zeanah et.al., 2002). Andre resultater peger på, at hæmmet/uhæmmet tilknytning skifter frem og tilbage over tid i løbet af små børns udvikling (ibid.).

På baggrund af de senere års forskning i bl.a. højrisikogrupper har Boris og Zeanah (1999) fremhævet, at det kan være nødvendigt at udvide begrebet tilknytningsforstyrrelse i diagnosesystemet. De foreslår, at tilknytningsrelaterede forstyrrelser placeres på et kontinuum, der i forskellige aldre er forbundet med forskellige former for patologi: Den positive – normale – pol af kontinuummet udgøres af tryk- og utryk tilknytning, som almindeligvis ikke giver anledning til bekymring. Dernæst bliver disorganiseret tilknytning mere suspekt for medfølgende patologi, samt »secure base distortions« hos små børn og endelig den nuværende reaktive tilknytningsforstyrrelse som den mest patologiske tilstand.

Disorganiseret tilknytning foreslås indplaceret i diagnosesystemet på grund af sammenhængen mellem denne tilknytningsform og andre forstyrrelser.

»Secure base distortions« er forstyrrelser af den forventelige adfærd – tryghedssøgen vekslende med eksplorerende adfærd, fx leg – hos det tilknyttede barn. Adfærden er forstyrret på en af følgende måder: Barnet kan være »klistrende« og hæmmet i sin egenudfoldelse, eller det kan være angsteligt over for/bange for sin omsorgsgiver. Det kan være undersøgende, men ikke opmærksomt på at tjekke tilbage til omsorgsgiveren, og derved bringe sig selv i fare. Endelig kan der være tale om, at barnet udviser rol-

13 Børnehjem i fattige og uudviklede lande er ofte helt utilstrækkelige, hvad angår hygiejne, ernæring og personale.

leombytning i relationen til omsorgsgiveren. Disse forstyrrelser viser sig meget tidligt i barnets liv, også inden der nødvendigvis er andre åbenlyse symptomer på fejludvikling.

Som det vil fremgå senere, er diagnosesystemet Zero to Three opbygget med henblik på at integrere relationsaspektet i diagnosticeringen af børn i alderen 0-3.

Forældreadfærds betydning for udviklingen af tilknytningstyper

Hvor de anvendte diagnosesystemer forsøger at undgå ætiologiske forklaringer af diagnoserne, har tilknytningsforskningen i mange år stræbt mod at finde ud af, hvilke relationsmæssige forhold, der er medvirkende til børns tilknytningsmønstre. Ainsworth og mange andre forskere var optaget af at undersøge, hvilke omsorgsmønstre og hvilken forældreadfærd uden for SST-situationen, der kunne forudsige børnenes reaktioner i SST. Børnenes adfærd bliver i det tilknytningsteoretiske paradigme forstået som udviklet i relationen til forældrene. Dermed kommer forældrenes adfærd i samspillet i fokus i observationer af konkrete udvekslinger mellem barnet og forældrene. Begreber som Maternal Sensitivity, Emotional Availability og Attunement beskriver betydningsfulde forældreegenskaber i relationen til småbørn. Elementer fra denne forskning i omsorgs- og tilknytningsrelationen udgør i dag en betydelig del af fundamentet i begrebsdannelsen omkring forældrefunktion, -evne og forældre-barn-samspil. Et fælles træk ved de nævnte begreber er forældrenes evne til at aflæse og reagere på barnets intentioner og signaler om behovstilstande på en afbalanceret måde. Forældreadfærden observeres og vurderes ud fra samspillet med børnene. Forældreevnen er en relationel evne, og ikke en bestemt adfærd. Den samme adfærd er ikke nødvendigvis lige sensitiv over for forskellige børn. Forskellige børn har brug for forskellig tilpasning fra den voksnes side for fx at kunne falde til ro.

Et mål for udviklingen af observationsmetoderne var at kunne forudsige børnenes tilknytningstype målt i SST på baggrund af forældrenes adfærd i en anden observation. Dette viste sig muligt; sammenhængen var signifikant, men det var langt fra muligt at skabe forbindelsen i alle tilfælde (Hesse, 1999).

Adult Attachment Interview (AAI) blev udviklet i midten af 80'erne. I en 6 års follow-up undersøgelse af en børnegruppe, der var undersøgt med SST i 1-års alderen, blev børnenes forældre interviewet om egne tidlige tilknytningserfaringer. I bearbejdningen af disse interviews blev det synligt, at der var karakteristiske forskelle i måden at tale om tilknytningserfaringer på. På baggrund af interviewene var det muligt at forudsige, hvilken tilknytningssstatus deres børn havde haft i SST 6 år tidligere (Main, Kaplan & George, 1986; Hesse, 1999). Denne observation blev udgangspunktet for

udviklingen af Adult Attachment Interview (Hesse, 1999). Der var større korrelation mellem AAI og SST end mellem adfærdsobservationer og SST. Dette blev kaldt »A Move to the Level of Representation« (Main, 1994): I forhold til bestræbelsen på at afdække sammenhængen mellem forældrenes konkrete adfærdsmæssige omsorg og børnenes response i SST blev AAI begyndelsen til i højere grad at interessere sig for mentale repræsentationers betydning for børnenes tilknytningsstatus¹⁴. Den statistiske sammenhæng mellem AAI og SST viser, at der er en forbindelse mellem forældrenes måde at tænke om deres egne tilknytningserfaringer på og deres børns tillknytningsadfærd i SST. Som nævnt er sammenhængen mellem den voksnes mentale repræsentation og barnets adfærd stærkere end sammenhængen mellem den voksnes observerbare adfærd og barnets adfærd. Dette tyder på, at forbindelserne mellem forældre og børn er subtile, og at de ikke alle er mulige at indfange gennem observationer. I al fald er der endnu ikke udviklet begrebskategorier og adfærdsindikatorer, der kan opfange transmissionsprocessen.

»Transmission gap«

Den statistiske sammenhæng mellem tilknytningsstatus hos forældre og deres børn har medført en udvikling af teoretiske modeller til forklaring af sammenhængens karakter. Der er vedvarende en række forhold, der ikke kan forklares eller forudsiges. Van Ijzendoorn (1995) introducerede begrebet »transmission gap«, til at beskrive det forhold, at det endnu ikke er muligt til fulde at forklare sammenhængen mellem forældrenes og børnenes tilknytningstype. Præcis hvad der er det forbindende element mellem forældrene og børnene er uklart, selvom man må forvente, at det er i interaktionen mellem barnet og forælderen at forbindelsen etableres. At det ikke er muligt at observere sig til sammenhængen, vidner om, at det, der foregår mellem børn og forældre, er udtryk for en psykologisk relation, der ikke kan reduceres til interaktionel adfærd (Madsen et.al., 2002). I relationen indgår også deltagernes indre repræsentationer af relationen.

Der er udbredt enighed om, at barnets tilknytningsadfærd udvikles i relationen til forældrene hver for sig, og at der grundlæggende er tale om et indlært reaktionsmønster hos barnet. Tilknytningstypen afspejler barnets måde at cope med den voksnes reaktioner på barnets følelsestilstande. Det trygt tilknyttede barn har – på baggrund af den voksnes (tilstrækkelige) stabile og forudsigelige reaktioner – opbygget en erfaring om, at det bliver trøstet, når det oplever behov herfor, og giver udtryk for sine følelser. Det trygt tilknyttede barn vil med stor sandsynlighed have en forælder, der i

14 AAI og undersøgelser med dette instrument med voksne vil blive behandlet i andre artikler i dette nummer af Psyke og Logos (se evt. Madsen et.al., 2002).

AAI scores som »Free« – autonomous: Dette betyder, at den voksne i interviewsituationen er præget af fleksibilitet i sin tænkning, udviser en gensidig samarbejdende tilgang til at tale om relationer og er opmærksom på interviewerens spørgsmål og intention. Dette er en relationel parallel til et udviklende samspil med barnet.

Det utrygt-undgående barn reagerer ikke synligt på at blive forladt i SST. Det formodes at have indarbejdet en erfaring om, at følelser som udtryk for savn eller frustration ikke bliver spejlet af den voksne, der ikke reagerer afstemt i forhold til barnets behov. Det undgående barn har flyttet opmærksomheden bort fra omsorgsgiveren og rettet den mod omverdenen, og synes at nedtone sin egen (instinktive) adfærdsmæssige reaktion.¹⁵

Den forældretilknytningstype, der korrelerer med undgående-utrygt tilknyttede børn, kaldes »Dismissing« (undgående) i AAI. Dette viser sig i interviewet gennem en afvisende og/eller nedladende holdning til at beskæftige sig med tilknytningsemner, og gennem en påfaldende idealisering af forældrene kombineret med en mangelfuld erindring om konkrete episoder.

Det utrygt-ambivalente barns tilknytningsadfærd afspejler en erfaring om, at den voksnes følelsesmæssige reaktion på barnets følelsesmæssige signaler er mere uforudsigelig – den voksnes reaktioner er uafstemte, nogen gange for stærke og nogen gange fraværende. I AAI kaldes den tilsvarende voksne tilknytningstype for »Preoccupied« (opslugt eller overvældet). Disse personer er ofte meget optaget af tilknytningsrelaterede emner, men mangler et fokus i fortællingen, og har udpræget tilbøjelighed til at fortabe sig i deres egen fortælling uden fornemmelse for relevansen af erindringer og associationer i interviewsituationen.¹⁶

Transmissionen i disorganiseret tilknytning

Hesse og Main (2000) har beskrevet en mulig transmissionsmekanisme i den disorganiserede tilknytning: Barnet stilles i et uløseligt dilemma, hvis tilknytningsfiguren, der er målet for barnets instinktive tilknytningsadfærd, samtidig er skræmmende for barnet. Barnet fanges mentalt og adfærdsmæssigt i en »dead lock« situation, hvor dets (biologiske) stræben mod at opnå nærhed og tryghed optræder samtidig med dets (biologiske) flugtreaktion på oplevelsen af fare. I SST er det nogen gange muligt at observere frygtskabende eller frygtsom adfærd hos forældrene, men langtfra altid.

15 Hos undgående børn måles stresshormonkoncentrationer, der er over niveauet hos trygge børn, selvom de undgående adfærdsmæssigt reagerer mindre i SST.

16 I denne sammenhæng er blot fremhævet nogle overordnede træk ved AAI, der formentlig bliver mere udførligt beskrevet i andre artikler i dette nummer af Psyke & Logos. Se ellers Madsen et.al. (2002).

Også hvad angår disorganiseret tilknytning er der højere korrelation mellem disorganisering i SST og i AAI, end man kan opnå gennem observationer. Disorganiseret tilknytning hos børn findes som nævnt med meget stor hyppighed i forbindelse med familiehistorier med vold, overgreb og psykisk sygdom hos forældrene (Van Ijzendoorn et.al., 1999). En angstskabende uforudsigelighed i den voksnes reaktioner over for barnet, forstyrrer barnets indre organisering og opbygning af mentale strukturer, og antages at være en af de vigtigste årsager til disorganiseringen.

Det disorganiserede mønster i AAI viser sig i og omkring spørgsmål om tabsoplevelser eller traumatiske hændelser. Voksnes disorganiserede tilknytningsmønster hidrører ofte fra uforløst tab («unresolved loss») eller – uforløste traumer¹⁷. I samtalen om disse emner optræder følelsesmæssige og mentale brud (tankeforstyrrelser) i narrationen, som ikke karakteriserer andre dele af interviewet (Main et.al., 1996). Disse subtile følelsesmæssige tilstande antages at være registrerbare for barnet, selvom det som anført ovenfor, kun nogen gange er tydeligt i SST. I en engelsk undersøgelse har man fx fundet en forøget andel af disorganiserede børn til mødre, der tidligere har fået dødfødte børn (Fonagy, 2003). Dette er et eksempel på, at disorganiseringen ikke behøver at være en følge af familiemæssige og sociale vanskeligheder.¹⁸

Forældrenes betydning for børnenes tilknytningstype

Når tilknytningsforskningen har fået så stor udbredelse i de senere årtier, hænger det sammen med den ovenfor nævnte påvisning af sammenhængen mellem forældrenes og børnenes tilknytningstyper, som de kan måles med de standardiserede metoder AAI og SST. Denne sammenhæng har muliggjort mange forskelligartede undersøgelser af forældre-barn-transmissionen, som har udvidet forståelsen af tilknytningsbegrebet.

Det er muligt at forudsige børns tilknytningstype i SST i 12 måneders alderen på baggrund af AAI interview med moderen under graviditeten – altså inden barnets fødsel (Fonagy et.al., 1997). Daniel Stern og andre har beskrevet, hvordan forældres måde at tænke på tilknytning og deres egen historie bliver påvirket af graviditetsperioden og af mødet med børnene (Stern, 2000). Fonagys undersøgelse viser imidlertid, at repræsentationer af

17 Earned secure er betegnelsen for en tryk tilknytningsstatus hos voksne, der i AAI beretter om svært belastende opvækstvilkår på en sammenhængende og fleksibel måde.

18 Som det vil blive diskuteret senere, er det også vigtigt at vurdere stresshormoners betydning i det disorganiserede mønster, idet børnene formentlig har været udsat for forhøjede koncentrationer fra moderen under graviditeten.

central betydning for formningen af tilknytningsrelationen er dannet før og stabile hen over graviditet og fødsel. Forældrenes indre repræsentationer er virksomme i barnets udvikling af tilknytningstype i omsorgsrelationen.

Det er ikke muligt at forklare processen præcist, men det er et faktum, at sammenhængen eksisterer, og det nye er, at det er muligt at påvise denne med anerkendte forskningsmetoder. Selvom dette af mange bliver anset for evident, skal det ses i forhold til, at forældre-barn-relationens betydning for børns normal- og fejludvikling i en årrække har været underkendt (og næsten modbevist) i forskning i psykiologi.

Der er i dag ingen velundersøgte procedurer til at bestemme tilknytningstypen hos børn i førskole- og skolealderen. Der mangler derfor redskaber til at undersøge tilknytningsforholdene i perioden fra SST til AAI. I SST er barnets adfærd udgangspunktet for scoringen af typen. Hos større børn forløber udviklingen på en række områder meget stærkt, og i takt med fx den kognitive udvikling, får tilknytningsadfærden over for forældrene også symbolske og verbale udtryk. Den samme grundlæggende tilknytningsrelation afspejles på forskellige måder i forskellige aldre, fx i form af forestillingsevne og bevidste strategier i forhold til behovsudsættelse. Der arbejdes i disse år med forsøg på at udforme AAI til børn ned til 10 år.

Denne mangel på udviklede test- og observationsmetoder til skolealderbørn er i dag en hæmsko for forskningen i udviklingen af tilknytning og relaterede kompetencer.

Tilknytning og udvikling af psykiske forstyrrelser

Tilknytningsforskningen har som nævnt primært været orienteret mod normaludvikling og så i anden række mod vanskeligheder inden for risikogrupper. Jo mere belastede grupperne er, desto større er den statistiske forekomst af utryk og disorganiseret tilknytning. Som beskrevet findes der disorganiserede tilknytningsmønstre inden for normalgrupper, hvor det bagvedliggende organiserede tilknytningsmønster er trygt, men andelen er meget lille i forhold til i belastede grupper.

Der har kun i beskedent omfang været tilknytningsforskning i børnepsykiatrisk regi, muligvis som en følge af, at der ikke har eksisteret brugbare test eller observationsmetoder til større børn. Inden for den kliniske psykologi og voksenpsykiatrien har forskningsresultater som tidligere nævnt vist statistisk sammenhæng mellem utryk/disorganiseret tilknytning og personlighedsforstyrrelser i ungdoms- og voksenalderen (Fonagy, 1997; Holmes, 2002; Nakash-Eiskovits et al., 2002; van Ijzendoorn et al., 1999).

Korrelationen mellem forstyrrelser og tilknytningsstatus er oftest mellem diagnoser og AAI interviews/tilknytnings-ratingscales, der er vurderet

på samme tid.¹⁹ I longitudinale undersøgelser af højrisikobørn har det imidlertid vist sig, at både utryg-undgående og disorganiseret tilknytning i SST er stærkt korrelerende med dissociative tilstande i 17 års alderen (Ogawa et al., 1997). Der er også vist en sammenhæng mellem utryg-ambivalent tilknytning i barndommen og angsttilstande i ungdomsårene (Warren, 1997).

I tilknytningsforskningens »barndom« herskede en udbredt tro på, at det via tilknytningsteorien og de dertil knyttede metoder ville blive muligt at forstå årsagerne til ikke blot individuelle forskelle i personlighedsudviklingen, men også årsagerne til psykopatologi (Greenberg, 1999). Denne forestilling er et udtryk for den tids vidensniveau. Troen på, at nogle bestemte traumer eller påvirkninger lovmæssigt vil føre til bestemte udviklingsforløb, er blevet forladt for år tilbage. I dag er det almen viden, at udviklingen af psykopatologi er meget kompliceret. Moderne modeller til belysning af, hvordan sygdomsfremkaldende belastninger og biologiske beskyttelsesmekanismer spiller sammen i udviklingsforløbet, er meget komplekse og ikke lineære. Utryg og disorganiseret tilknytning optræder statistisk set ekstremt hyppigt sammen med en lang række psykopatologiske tilstande, og betragtes som betydningsfulde, men ikke tilstrækkelige risikofaktorer for udviklingen af psykopatologi (Greenberg, 1999; Sroufe&Rutter, 2000; Fonagy, 2003).

Ud fra en personligheds- og udviklingspsykologisk synsvinkel er tilknytningsforskningens resultater meget betydningsfulde. Forskningen viser i korrelationstermer, hvad psykologer – og almen menneskekundskab – i nyere tid har taget for givet.

Imidlertid har denne tænkning ikke været udbredt inden for forskning i psykopatologi i de seneste år. Den psykologiske tradition og tænkning omkring tilblivelsen af psykopatologi, har i en årrække ikke haft nogen dominerende rolle inden for psykiatrien, der i perioden har været orienteret mod biologiske og genetiske årsagsforhold.

Ætiologiforståelsen i udviklingen af psykopatologi

I flere årtier i det 20. århundrede var den centrale diskussion inden for psykologien og psykiatrien, hvorvidt en psykoanalytisk eller en indlæringsteoretisk tilgang var den mest brugbare/hensigtsmæssige til at forklare udvikling af psykopatologi (og psykologisk udvikling) (Silk et al., 2000). Social learning, socialpsykologi, systemisk tænkning og socialkonstruktivisme var forgreninger i den overordnede debat.

19 Samtidige registreringer af patologi og tilknytningsstatus rummer det metodologiske problem, at det forbliver ubelyst, om personlighedsforstyrrelsen påvirker den mentale repræsentation af tilknytning – eller omvendt.

I 1980'erne havde ønsket om forebyggelse af sociale vanskeligheder en stor betydning for udviklingstænkningen i forståelsen af patologi inden for også børnepsykiatrien. Hvis det var muligt at finde årsager til senere problemer, kunne fx tidlig indsats forebygge udviklingen af samfundsproblemer. Udviklingstænkningen blev imidlertid skubbet i baggrunden i de sidste 10 år i det 20. århundrede som en følge af fremskridt inden for både den genetiske, den medicinske og den statistiske videnskab. Det teoretiske paradigme inden for psykiatrien er i perioden ændret fra en psykoanalytisk teoretisk referenceramme til en biologisk/genetisk ramme i forståelsen af psykiske lidelser (Eisenberg, 2001; Fonagy, 2003).

Den tidligere gældende forestilling om familiemæssige årsager til næsten al psykopatologi viste sig at være alt for forenklet (Fonagy, 2003). Fejlantagelser, fx om »køleskabsmødre« som årsagen til udviklingen af autisme hos børn, og double-bind-teorien, der forklarede skizofreni som et udslag af subtile og patogene familiemønstre, førte til »parent-blaming« samt fejlforståelse af problemer hos børn og deres familier.

Siden da er pendulet svinget til den modsatte position, hvor årsagsforklaringer søges i arvelighedsforhold. Vanskelighederne med at vise psykologiske faktorerets betydning for udvikling af psykiske vanskeligheder bliver taget som bevis for, at relationelle og psykologiske faktorer ingen betydning har. Der er altså stadig tale om en mono-kausal ætiologiforståelse af psykisk sygdom: patologi udspringer af den genetiske konstitution.

Kausalitetsbegrebet i den biologiske tilgang til psykisk sygdom egner sig godt til videnskabelig efterprøvning i det medicinske design. Dette medfører desværre, at årsagsforhold, der vanskeligere kan operationaliseres inden for den medicinske model, udelukkes af forskningen. På den måde indtræder en selvforstærkende udelukkelse af eventuelt mere komplekse forståelser af årsagssammenhænge (Sroufe, 1997).

Årsagsforhold omkring psykiske lidelser undersøges i dag primært med udgangspunkt i et biologisk/genetisk paradigme (ibid.). Genetiske forhold er betydende i mange psykiske sygdomme, men det er som om, at der er en forventning om, at genetiske forhold med tiden vil kunne forklare udviklingen af al psykopatologi. Inden for både voksen- og børnepsykiatrien er den øgede brug af neuropsykologiske undersøgelser et udtryk for den samme tendens til at undersøge specifikke funktionsfejl hos patienten.

Den største udvikling inden for psykiatrisk forskning i dag, foregår inden for validering af rating-scales til brug for diagnosticering, afprøvning af kognitive teknikker i behandlingen af forskellige diagnosegrupper, neuropsykiatrisk forskning omkring psykofarmaka og organiske forhold ved psykiske sygdomme.

Tilknytningsforskningen viser, at relationerne mellem børn og forældre er betydningsfulde på mange vigtige områder i både den normale og den patologiske psykologiske udvikling. Da dette ikke står i modsætning til, at konstitutionelle forhold også er betydningsfulde, er opgaven at integrere

den viden, der samlet set eksisterer. Samtidig har forskning i hjernens udvikling påpeget, at konstitutionelle forhold ikke er så fastforankret endda.

Neuroaffektiv udviklingspsykologi – samspillet mellem nature og nurture

Forskning i hjernens ontogenetiske udvikling har afdækket komplekse forhold mellem konstitution og omsorg. Ny viden inden for hjerneforskningen nuancerer forståelsen af medfødte træks betydning for den socioemotionelle udvikling. Det psykologiske miljø har nemlig vist sig at have en væsentlig betydning for den ontogenetiske udvikling af hjernen.

Som bekendt afspejler den menneskelige hjerne den fylogenetiske udvikling. I fosterstadiet udvikles hjernen »indefra«, således at de ydre lag er specifikke for højerestående pattedyr, og de indre strukturer er sammenlignelige med artshistorisk set laverestående dyrs hjerner. Når menneskets hjernestrukturer er opbygget på den måde, er der en evolutionær årsag hertil. Den artshistoriske udvikling af hjernen kan »læses« i hjernens struktur. Den artshistoriske grundforståelse er som bekendt også udgangspunktet for tilknytningsteorien: de medfødte adfærdsmæssige og psykologiske mekanismer bidrager i deres grundform til at optimere sandsynligheden for overlevelse, selvom de ikke i vores moderne samfund har samme funktion som i stenalderen.

Alle strukturer i hjernen er til stede tidligt i fosterstadiet, og hjernen modnes og udvikles allerede under graviditeten. Den vokser imidlertid voldsomt i volumen i løbet af de to første leveår, og de væsentligste neuronbaner er først synlige i treårsalderen. Udviklingen af den højre hjernehalvdel er i de første leveår større end af den venstre, hvilket afspejler, at hjernehalvdelene udvikles på forskelligt tidspunkt. Den højre hemisfære har i samspil med mange andre strukturer – bl.a. en afgørende betydning for fortolkning og modulering af følelser samt reguleringen af stress gennem styring af hormonbalancen (Schore, 2002). Stresshormoner har en vigtig regulerende funktion i forhold til at samle opmærksomhed og skabe fysisk parathed i forhold til at forsvare sig og/eller regulere de ydre forhold. Imidlertid er stresspåvirkning igennem lang tid skadelig for organismen (ibid).

Spædbørn er afhængige af en ydre stressregulering for at mestre frustration og stress, hvilket varetages af omsorgsgiveren. Omsorgspersonen påvirker med sin omsorg barnets følelsesmæssige oplevelse. Spædbarnets følelsesmæssige sansning af stress og fx frustration har et fysisk korrelat i den hormonelle koncentration i hjernen (Fonagy, 2003). Det tidlige samspil mellem omsorgsgiveren og barnet påvirker på denne måde de endo-

krine forhold, hvorunder hjernen udvikles²⁰. Og altså særlig i udviklingen af stressreguleringsmekanismer, der genopretter ligevægt og afslappethed efter frustration og stress. I den »tilstrækkelige« omsorg bidrager omsorgsgiveren til, at spædbarnet finder sin egen ro. Det er derfor principielt set omsorgsgiveren, der ved at skabe ro »udefra« gennem omsorgen, lærer barnet selvregulering i barnets indre, neuronale stresskaos. Børns stressmekanismer varierer allerede i fostertilstanden med relativt store individuelle forskelle i tilpasningsevne, og børn har dermed forskelligt udgangspunkt med hensyn til at udvikle selvregulering. Nogle børn er en større opgave for forældre, end andre børn ville være som en følge af medfødt temperament eller konstitutionelle vanskeligheder. Det er imidlertid ikke barnets medfødte tilstand alene, der bestemmer relationen, idet den som nævnt reguleres af den voksne. Der er således fra starten af livet tale om uhyre komplekse samspil mellem barnet og omsorgsgiverne, hvor omsorgspersonen modererer og/eller faciliterer udviklingen under hensyntagen til barnet. En tryk tilknytning er et resultat af, at barnets følelsesmæssige frustration er blevet spejlet og tacklet i omsorgsrelationen.

Forældre, der omsorgssvigtet eller vanrøgtet deres børn, etablerer ikke en sådan form for ydre regulering af barnets stresstilstand – snarere tværtimod. Når disse svigt finder sted i sensitive perioder, fx omkring udviklingen af højre hemisfæreforbindelser til de øvrige hjernedele, kan der opstå en irreversibel kompromittering af stressreguleringen (Schore, 2002). Det disorganiserede tilknytningmønster er som beskrevet oftest sammenfaldende med forældre-barn relationer, der er præget af omsorgssvigt og overgreb. Det disorganiserede mønster er således et tegn på og samtidig en konsekvens af en manglende regulering af affektive tilstande. Betydningen for den hjernemæssige udvikling er en ledsagende dysregulering af den højre hemisfære.

Hvis de miljømæssige forhold ændres, kan de mangelfulde selvreguleringsmekanismer tilsyneladende udvikles senere. Men »reparationen« bliver sværere, jo længere tid dysreguleringen har fundet sted (Schore, 2002).

Eksekutive funktioner, der er vigtige i problemløsning og proaktiv adfærd, menes især at hænge sammen med højrehemisfære- og frontallapsfunktioner. Den højre hemisfære menes også at spille en central rolle i fortolkningen af sociale stimuli. Eksekutive funktioner er i disse år genstand for en stor neuropsykologisk interesse, idet disse tværgående kognitive funktioner har vist sig at være tæt forbundet med psykisk sundhed.

I de senere år har der været stor opmærksomhed omkring længerevarende reaktioner på traumer og stress (den såkaldte Post Traumatic Stress

20 I tilknytningsteorien fokuseres på det psykologiske indhold – udviklingen af »Internal Working Models«, hos Stern fokuseres på udviklingen af selvoplevelser – men disse har naturligvis et hjerneorganisk »aftryk« og kan udtrykkes i et parallelt neurobiologisk sprogbrug.

Disorder, PTSD) (Schore, 2002). Forstyrrelsen kan være meget invaliderende og antage en kronisk karakter. Lidelsen opstår som en reaktion på et akut traume, og involverer kognitive, fysiologiske og hormonelle forandringer. Det er imidlertid kun en mindre del af de mennesker, der kommer ud for et alvorligt traume, der udvikler disse svære forstyrrelser. De fleste vender tilbage til en normal funktion efter nogen tid. Det formodes, at personerne der udvikler PTSD har haft vanskeligheder med reguleringen af stresshormonbalancen forud for den udløsende hændelse og at traumat bringer regulationen varigt ud af balance. I samme retning peger, at der er vist en sammenhæng mellem forekomsten af PTSD i voksenalderen og omsorgssvigt i barndommen (Schore, 2002).

Målinger af stresshormonniveauet hos børn, der har været udsat for utilstrækkelige og skiftende omsorgspersoner (været i institutionspleje i de første måneder og år) og vanrøgt (maltreatment), har vist svære og ofte kroniske forstyrrelser (Gunnar, 2003). Forstyrrelserne kan bl.a. vise sig som forstyrrelser af den normale døgnrytme, hvilket er iagttaget hos institutionaliserede børn (Gunnar, 2003). Hos omsorgssvigtede børn og børn i højrisikogrupper er der fundet et lavt hormonniveau og en manglende døgnrytme, der undertiden er sammenfaldende med psykosocialt betinget dværgvækst (Gunnar, 2003). Graden af forstyrrelse af hormonniveauet korrelerer med sværhedsgraden samt varigheden af omsorgssvigtet. De børn, hvor perioden med svigt var relativ kort, viste ikke senere hormonniveauer, der var anderledes end hos almindeligt opvoksede børn. Dette tyder på, at det i nogle tilfælde er muligt for stressreguleringssystemet at finde tilbage til et normalt leje, hvis miljøbelastningen ændres i tide. Andre resultater viser, at der er sensitive perioder i opvæksten, hvor hormonniveauet kan være særlig skadeligt for barnets hjerneudvikling, og hvor forstyrrelser lettere får kronisk karakter.

Den neuroaffektive udviklingspsykologi påpeger, at forholdet mellem den hjerneorganiske udvikling og miljøet er af dialektisk karakter. Den nutidige viden om hjernens udvikling understreger, at hjernen, – der, hvor konstitutionen »siddet« – udvikles i samspil med – og påvirkes af miljøet. Årsag-virkningsforholdet i forståelsen af udviklingen af psykopatologi bliver derved mere kompliceret end i den traditionelle, biologiske forståelse, der ofte refererer til konstitutionelle »defekter« i hjernen som årsagen til forstyrrelser.

Developmental psychopathology – udviklingsprincipper

Et af problemerne for teorierne om de tidlige relationers (altafgørende) betydning for udviklingen af senere patologi var, at forståelsen af udvikling var for simpel (Thompson, 1999). Allerede i 1980'erne blev der fremsat en mere kompleks forståelse af udvikling inden for den tradition, der kaldes

Developmental Psychopathology²¹. Denne udviklingsforståelse skulle være retningsgivende for psykologisk og psykiatrisk forskning og for fortolkning af konkrete fremtrædelsesformer af psykopatologi. Developmental Psychopathology er derfor ikke en bestemt teori eller metode, men mere en overordnet tilgang til at forstå patologi som et resultat af psykologisk fejludvikling.

I al menneskelig udvikling foregår et samspil mellem nature og nurture, og dette samspil er det centrale omdrejningspunkt i forståelsen af psykologisk udvikling (Rutter & Sroufe, 1999). En udviklingsmodel skal derfor omfatte en forståelse af den udvikling, der finder sted på baggrund af arts-specifik modning kombineret med individuelle forskelle inden for det fælles menneskelige, samt den udvikling, der igangsættes i mødet med omgivelserne. Under normale opvækstbetingelser udvikler børn bestemte fysiske og psykiske færdigheder på nogenlunde samme tidspunkt i deres liv, hvilket kan ses som udtryk for en biologisk modningsproces: Fysisk tilvækst, motorisk, sproglig, intellektuel og følelsesmæssig udvikling følger i store træk det samme tidsmæssige skema. En række af disse evner udvikles kvalitativt i mødet med i første omgang omsorgsgivere og i anden omgang omgivelser i bredere forstand.

Udfoldelsen af de medfødte potentialer sker i samspil med andre og kan derfor ikke ses uafhængigt af dem. De medfødte muligheder er ikke ens for alle: Nogle børn har hjerneorganiske vanskeligheder, der omhandler fx sprogtilegnelse eller indlæring, og disse børn udvikler sig kun langsomt selv med megen støtte. Andre udvikler sprogegenskaber, der er forbavsende i forhold til fx begrænset sprogevn hos omsorgsgiverne. Inden for generelle udviklingsforløb er der store individuelle forskelle.

Sroufe (1997) beskriver metaforisk forståelsen af udviklingen af psykopatologi som et træs udvikling af forgreninger. De enkelte kviste i toppen symboliserer forskellige (midlertidige) endemål fra det samme udgangspunkt. De enkelte grene har været udsat for de samme grundlæggende, men også forskellige påvirkninger. For nogle grenes vedkommende er en uheldig/skadelig udvikling fulgt af en række af yderligere uheldsmæssige påvirkninger, hvilket har medført egentlig dårlig tilpasningsevne i endemålet. Undervejs har været perioder, hvor det har set ud, som om forgreningerne var ved at pege i positiv retning, men det har ikke været tilstrækkeligt, og trods forbedring er udviklingsvejen ikke blevet vendt. Andre udviklingsveje har overvejende været gunstige, er undervejs også blevet påvirket af negative bevægelser, men er dog trods alt endt i god tilpas-

21 Der findes ikke nogen dansk betegnelse for Developmental Psychopathology, og begrebet rammer lige ned i et oversættelsesproblem: På dansk er psykopatologi et »tungere«, mere alvorligt diagnostisk begreb, end på engelsk, hvor det dækker fænomener, der ikke har nået »diagnosegrænsen«.

ning. Den grundlæggende sunde udvikling er sværere at forstyrre, jo længere tid grenen er vokset i en god retning.

Af denne metafor fremgår vigtige principper i udviklingstænkning: En forstyrrelse er i hovedreglen at forstå som resultatet af successive afvigelser. Hvorvidt en bestemt hændelse får en betydning er sammenhængende med den opbyggede konstitution til da. En sårbarhed behøver ikke at være manifest i den umiddelbart forudgående periode, men kan aktiveres senere af tilstødende hændelser.

Der er således i alle udviklingsforløb både mulighed for kontinuitet og diskontinuitet. Det er principielt muligt at forstå fremkomsten af nye træk eller vanskeligheder ud fra de foregående betingelser, og samtidig er det muligt, at der opstår noget radikalt nyt ud fra et foregående kontinuert forløb. I princippet kan der optræde forandringer, eller ændringer af udviklingens bane på alle tidspunkter. Langvarige og successivt opbyggede dårlige tilpasningsstrategier vil med tiden gøre positive forandringer mindre sandsynlige. Og modsat må man forvente, at langvarig opbygning af gode tilpasningsstrategier vil medføre en mindre sandsynlighed for, at en dårlig udvikling igangsættes.

Ud fra forståelsen af udvikling som den ekspliciteres i Developmental psychopathology kan forskellige udviklingsforløb føre til den samme form for psykopatologi (Rutter & Sroufe, 2000). Samtidig kan tilsyneladende identiske udviklingsforløb senere føre til forskellige endemål. Det er også vigtigt at huske på, at der er mange variationsmuligheder inden for det normale. Når det drejer sig om psykologisk udvikling, er der talrige undtagelser fra det forventelige, og det er derfor betydningsfuldt at skelne mellem risikofaktorer på et generelt niveau og individuelle udviklingsveje/mønstre på et specifikt.

Som nævnt er utryk tilknytning statistisk korreleret med dårlig tilpasning og patologi, men den utrygge type er ikke i sig selv en tilstrækkelig årsag til vanskeligheder. En del af de børn, der i deres barndom udsættes for alvorlige svigt og overgreb, klarer sig på forbløffende vis uden de psykiske mén, som andre børn udsat for mindre belastninger får.

Som det er beskrevet tidligere er det meget sjældent, at en hændelse fører til et bestemt syndrom. Der er i praktisk taget alle tilfælde tale om et samspil af faktorer, der tilsammen resulterer i forstyrrelsen. I stedet for en kausalitetstænkning er der i realiteten snarere tale om sandsynligheder og korrelationer mellem fænomener, hvilket er uomgængeligt, når man beskæftiger sig med komplicerede sammenhænge.

I Greenbergs model for udviklingen af psykopatologi indgår tilknytning, konstitution, forældreevne og miljømæssige faktorer (1999). Jo flere af disse faktorer, der negativt er involveret på en gang, jo større er sandsynligheden for, at vanskelighederne bliver manifesterede. På den måde kan vanskeligheder opstå via et samspil af to, tre eller fire potentielle problemudløsnere.

I denne type modeller er forståelsen af opståen og udvikling af vanskeligheder og patologi bygget op om en integreret forståelse af forskellige domæners samspil. Hvert domæne rummer risikofaktorer og beskyttende faktorer, og man skal analysere det konkrete barns vanskeligheder og potentialer i forhold til domænerne. Tilknytning kan ses som en slags psykisk immunforsvar, hvor tryk tilknytning er en buffer for andre vanskeligheder. Samtidig ses utryk/disorganiseret modsat som en betydningsfuld risikofaktor for udvikling af vanskeligheder, idet immunforsvaret er kompromitteret (Sroufe, 1999; Fonagy, 2003).

Kategoriseringen af småbørns vanskeligheder – »Zero to Three«

Det internationale klassifikationssystem over psykiske forstyrrelser hos børn og unge, der anvendes i Danmark, består som nævnt af en række i princippet afgrænsede forstyrrelser, der er kategoriseret ud fra en beskrivelse af symptombilledet. Dette betyder, at man overvejende ikke benytter kausalitetsovervejelser, idet symptombeskrivelsen er en tilstandsbeskrivelse og kategorierne teorineutrale.²²

For mindre børn findes Diagnostic Classification; Zero to Three (1994). Dette er et relativt nyt amerikansk klassifikationssystem, der på afgørende måder afviger fra de gængse diagnosesystemer, ICD-10 og DSM-IV. 0-3-systemet er beregnet til børn op til 4 år.

Rationalet for udviklingen af dette system er, at jo yngre barnet er, desto sværere er det at tale om en forstyrrelse i barnet selv. Barnets vanskeligheder eksisterer og viser sig i relationen til omsorgsgiverne. Selvom barnet har en forstyrrelse i sig selv, fx en medfødt lidelse, er omsorgsgiverne en uadskillelig del af det lille barns regulation, og en eventuel medfødt lidelse vil fremtræde forskelligt, alt efter omgivelsernes ressourcer (Silk et.al., 2000). Forstyrrelser hos småbørn vil også have et organisk korrelat, fx dysfunktioner i affektregulering eller andre neuropsykologiske vanskeligheder. Man kan derfor i princippet ikke afgøre, om forstyrrelserne er årsag til eller en konsekvens af de neuropsykologiske vanskeligheder. Det er ofte umuligt at afgøre, hvorvidt disse organiske forstyrrelser er afstedkommet af barnets kontekst (ibid.), og om de derfor er en reaktion på en forstyrrelse i miljøet, eller om de eksisterer i sig selv – med sig selv som årsag²³. For en teoretisk forståelse er det naturligvis vigtigt, og forskning i samspil mellem organiske, genetiske, fysiologiske og relationelle faktorer er vigtig.

22 Den deskriptive klassifikation, som principielt ikke siger noget om årsagsforhold, er i mange henseender praktisk, så længe man er opmærksom på det kunstige og begrænsende i inddelingene.

23 Denne tankegang er ligeledes gældende for ældre børn, idet spørgsmålet udspringer af en principiel diskussion af, hvad psykopatologi er (Silk et.al., 2000).

Som det er fremgået, er man i dag ikke i stand til at give den biologiske forståelse forrang frem for det relationelle – eller omvendt for den sags skyld – der er tale om et dialektisk samspil.

I diagnosesystemet Zero to Three er udviklings- og relationsforståelsen forsøgt integreret i den samlede vurdering af barnets tilstand. Barnet kan altså godt opfylde kriterierne for en genkendelig forstyrrelse, men i vurderingen af diagnosen indgår altid relationen til forældrene. Den dialektik, der forsøges fremhævet i Zero to Three, gælder principielt for alle andre psykopatologiske tilstande (Silk et.al., 2000). Imidlertid afspejles dette ikke i de diagnosesystemer, der benyttes til klassificeringen af ældre børn. Der opererer man som tidligere beskrevet med multiaksial diagnostik, hvor også betydende miljøfaktorer registreres. Man kategoriserer flere forskellige sider af barnets funktion adskilt, hvor systemet til småbørn forsøger at integrere betydningen af barnets relation til omgivelserne i forståelsen af forstyrrelsen.

Ud fra en udviklingsmæssig og psykologisk synsvinkel er det som nævnt et betydeligt problem, at klassifikationssystemerne inddeler adfærdsmæssige og emotionelle sygdomme hos børn analogt til fysiske sygdomme, og implicit rummer en biomedicinsk sygdomsforståelse (Sroufe, 1997; Rutter & Sroufe, 2000). Det deskriptive klassifikationssystem forleder i praksis ofte diagnostikeren til at tro, at årsagen til vanskelighederne er fundet i og med den bedst passende diagnostiske kategori er fundet. Der er en fare for, at diagnosticeringen bliver et mål i sig selv, og at udtalte ætiologiforståelser – som den medicinske – implicit bliver tillagt forstyrrelsen (Sroufe, 1997).

Den måde, hvorpå man forstår og begrebsliggør problemer og forstyrrelser i barndommen, spiller en afgørende rolle for, hvilken forskning der finder sted, og hvilke områder man fokuserer på. Samtidig spiller den samme a priori forståelse ind på, hvordan man fortolker resultater af (også anden) forskning (ibid.).

Den store forskningsmæssige interesse i udviklingsforstyrrelser såsom autisme og konstitutionelle faktoreres betydning for børns udvikling af psykiske lidelser (fx ADHD og OCD) er eksempel på, hvordan det biologiske paradigme bliver betydende for, hvilken forskning der finder sted. Inden for børnepsykiatrien er der i dag konsensus om at forstå autismspektrets forstyrrelser som udtryk for en endnu ikke kortlagt genetisk/konstitutionel sygdom. Der udvikles til stadighed metoder til mere præcis diagnosticering, og der genereres viden om kognitive forhold, ligesom genetiske forhold udvises stor interesse (Eisenberg, 2001). Disse spørgsmål er vigtige og forskningen bidrager til større detaljeret forståelse af forstyrrelsens egenart.

Blandt de mange spørgsmål omkring autisme, der forskningsmæssigt er mindre belyst, er omsorgsmiljøets betydning for den konkrete fremtrædelsesform. Som det er fremgået, er relationen til forældrene generelt vigtig for udfoldelsen af børns udviklingspotentialer.

I en række tilfælde udspiller den autistiske forstyrrelse sig i relationen til dysfunktionerende og/eller uformående forældre, som eventuelt selv synes at have betydelige autistiske træk. Ofte tages dette som bevis for arveligheden, men samtidig udgør forældrene det psykologiske miljø, som kan støtte og kompensere for barnets vanskeligheder. Samspillet er ikke årsagen til forstyrrelsen, men relationen påvirker forløbet og er betydningsfuld i og med, at den påvirker mulighedsrummet for den konkrete fremtrædelsesform af den autistiske forstyrrelse.

Man bør se de betydelige gradforskelle, der eksisterer i det autistiske spektrums forstyrrelser, i dette perspektiv. Den sociale og psykologiske funktion er meget forskellig, og de autistiske kernetræk er i nogle tilfælde mindre fremtrædende og mere i nærheden af normalområdet, som fx i Aspergers syndrom og i særlig grad hos de børn, der menes at have en »Anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse«. Det er almindeligt at se disse forskelle som variationer af den samme medfødte, konstitutionelt betingede forstyrrelse. Særlig i disse grænseområder er det imidlertid relevant at inddrage en vurdering af samspillet betydning for, hvordan den konkrete forstyrrelse har udviklet sig og fremtræder.

Omsorgsmiljøet kan virke som en buffer eller omvendt som en negativ forstærker af kernetræk i den konkrete forstyrrelse.²⁴

Sammenfattende udspiller barnets »problem« sig altid i et bestemt relationsmønster til betydningsfulde voksne. Hvis der fokuseres ensidigt på, om barnet opfylder de diagnostiske kriterier (hvilket diagnosesystemerne lægger op til), er der en overhængende fare for, at konteksten og den beskyttende og/eller forværende relation til omsorgsgiverne ikke bliver dynamisk inddraget. Som det er fremgået vil det kun yderst sjældent være omsorgsrelationen alene, der har afstedkommet symptombilledet, men man må på den anden side fremhæve, at forældrene har medvirket i og dermed påvirket forløbet frem til det punkt, hvor barnets forstyrrelse bliver vurderet.

Tilknytning og udvikling af en metateori

Peter Fonagy har i mange år været optaget af at videreudvikle tilknytningsteorien og af at belyse, hvordan sammenhængen mellem børns og voksnes mentale tilstande transformeres og udvikles på et individualpsykologisk plan. Særligt har han beskæftiget sig med tilknytning i forbindelse

24 I den ekstreme biologiske model, hvor forældrene ikke menes at spille nogen rolle for børnenes forstyrrelser, er den psykiatriske rolle at diagnosticere, evt. medicinere og rådgive om tilstanden.

med personlighedsforstyrrelser. Han har argumenteret for tilknytningsteorien som den teori, der kan bidrage til at integrere og forklare de komplerede koblinger mellem genetisk potentiale og miljø.

Fonagy finder udviklingsforståelsen i Developmental psychopathology traditionen mangelfuld, idet den ikke rummer en tilstrækkelig forklaring af, hvordan vigtige psykologiske træk opstår og udvikles i personen. Udviklingsforståelsen er derfor ydre, hvilket bl.a. ses i fremhævelsen af risikofaktorerne statistiske og sandsynlige fordeling. Risikofaktortænkningen er ikke forkert, men den formår ikke at forklare, hvordan fejludvikling igangsættes og vedligeholdes, eller hvordan samspillet mellem gener og omgivelser konkret kommer til udtryk. Fonagy (2003) fremhæver tilknytningen som omdrejningspunktet for forståelsen af både transformation af de psykosociale stressorer og af samspillet mellem miljø og gener.

Tilknytning kan ikke i sig selv udløse patologi, hvilket risikofaktorer heller ikke kan, men Fonagy argumenterer for, at det er relationerne i familien – tilknytningsforholdet mellem omsorgsgiverne og barnet – der er vejen, ad hvilken de psykosociale betingelser bliver en del af barnet.

I udviklingen af AAI blev et særligt træk ved trygt tilknyttede voksnes tænkning synliggjort, dette træk kaldes »metacognitive monitoring« (Main og Goldwyn, 1994). Denne tænkning kendetegner en stor del af de voksne, der har udviklet en fleksibel og nuanceret tænkning i forhold til deres tilknytningshistorie. Det primære træk i AAI ved tryk voksentilknytning er, at der ikke optræder forvrængning af tilknytningshistorien, og at personen er »free to evaluate«. Når interviewpersonen undervejs i interviewet forholder sig til eventuelle modsætninger i sin fremstillingen måske reflekterer over sin historie og omfortolker dele, eller fremhæver, at andre kan have forstået situationerne i barndommen anderledes end interviewpersonen selv, er der tale om metacognitive monitoring. Denne ses sjældent i de utrygt tilknyttede grupper. Derimod udviser en betydelig del af trygt tilknyttede voksne denne tænkning, som Fonagy et.al. kaldte »Reflective Self Functioning« (1997a). Der er udviklet et supplerende scoringssystem til AAI, der særlig retter sig mod registreringen af dette fænomen. Reflective functioning antages at være et af de mest betydningsfulde elementer i den voksnes indre repræsentationer. Det anses samtidig for at være kernetrækket i den voksnes succesfulde sensitive afstemning til barnet i omsorgsrelationen (Fonagy et.al., 1997a). Den fælles menneskelige evne til at mentalisere (at kunne forstå andres mentale tilstande) udfoldes og udvikles gennem samspil med den nære omsorgsgiver, og ikke via modning. Reflective functioning er den centrale forældreegenskab, der udvikler evnen i barnet (ibid.).

Hos det lille barn organiseres erfaringer følelsesmæssigt gennem relationen til omsorgsgiverne. Den følelses- og relationsmæssige udvikling er, som det har fremgået, afhængig af den ydre relation for at kunne udfoldes i de avancerede former, der følger efter den instinktive tilknytningsadfærd.

Praktisk taget alt, som det lille barn oplever, formidles af – og i samspil med omsorgsgiverne.

Fonagy henviser til den hjerneforskning, der er beskrevet i det foregående i sin argumentation. Den menneskelige evne til indlevelse – til at kunne »læse« andre menneskers tilstande – udvikles i den trygge tilknytning, der sætter sit præg på udviklingen af de organiske strukturers samarbejde og sammenhæng. Disse strukturer og dermed indlevelsevnen kompromitteres i forskellig grad i den utrygge og disorganiserede tilknytning (Fonagy, 2003), hvilket Schore, som det er fremgået, også har vist.

Genforskningen har afdækket betydningen af arvelige faktoreres betydning for tilstedeværelsen af konstitutionelle sårbarhedsvariable. En af genforskningens udfordringer omkring psykopatologi er imidlertid at forklare, hvorfor disse genetiske muligheder kommer til udtryk i nogle tilfælde og ikke i andre. Selv ved skizofreni er tilstedeværelsen af den genetiske sårbarhed ikke tilstrækkelig til at udløse skizofreni hos bæreren af genet. Genotypen er udgangspunktet for fænotypens potentiale, men ikke alle gener – hverken gunstige eller patogene – kommer til udtryk, og det er interessant at finde ud af, hvad der er i stand til at aktivere generne. Fonagy argumenterer for, at forældre-barn-relationen, er den mest sandsynlige udløser – og hæmmer – af genpotentialet i forbindelse med patologi.

Fonagy står som talsmand for det nye årtusindes udviklingspsykologi og for genopdagelsen af psykologien i psykopatologiforskningen. At placere tilknytningsteorien som samlende teori for tilknytnings-, hjerne- og genforskningens resultater virker lovende, og umiddelbart i overensstemmelse med Bowlbys oprindelige overordnede teori. Under alle omstændigheder er der behov for et helhedssyn, der er i stand til at inkludere den samlede viden, der er inden for forskning i udvikling og psykopatologi.

Sammenfatning og afrunding

Tilknytningsforskningen har gennemgået en betydelig udvikling igennem de sidste årtier: Perspektivet er udviklet fra at dreje sig om tryg/utryg tilknytningsadfærd i SST til også at vedrøre disorganiserede responser i både SST og i Adult Attachment Interviewet. Særlig koblingen mellem SST og AAI har medført en fornyet interesse i udviklingen af teorier, der kan forklare sammenhængen.

Den tidlige tro på at tilknytningsforskningen ville kunne kortlægge udviklingsvejene til psykopatologi er modificeret i takt med udviklingen af forskningen. Utryg og især disorganiseret tilknytning er stærkt korreleret med udviklingen af psykopatologi, og er en væsentlig risikofaktor. I dag betragtes disorganiseret tilknytning som en betydelig faktor, men ikke tilstrækkelig forklaring på forskellige former for vanskeligheder. Nyere psykologiske modeller for udvikling af psykopatologi rummer komplicerede

samspil mellem konstitution og psykosocial udvikling. Tilknytningsforskningens bidrag til forståelsen af psykopatologi er ikke at forklare årsagen til psykopatologi, der altid er multidetermineret. I stedet kan tilknytningsteorien perspektivere forløbet af patologien, samt udgøre fundamentet for en forståelse af de nære relationers betydning for affektregulering og jeg-udvikling.

Forskning i hjerneudvikling har vist sig at underbygge tilknytningsteoriens hypotese om de tidlige relationers primære betydning for den senere udvikling. Samtidig viser hjerneforskningen, at den hjerneorganiske udvikling er afhængig og påvirkelig af omsorgsmiljøet, hvilket udstikker nye perspektiver for forståelsen af konstitution.

Tilknytningsforskningens påvisning af sammenhængen mellem AAI og SST understreger, at der finder psykologiske udvekslinger sted i forældre-barn-relationen, som ikke er registrerbare i samspils-observationer. Dette er i en vis forstand en gentagelse af det, som udviklingspsykologer og personlighedspsykologer har vidst i al fald siden Sigmund Freud. Denne viden og grundtanke har været trængt i defensiven i en årrække. Dels som en følge af, at tidligere tiders forestillinger om kausalitet viste sig at være for simple og nogle decideret forkerte, og dels som en følge af medicinsk og genetisk forskning, der i en årrække har sat standarden for videnskabelighed og for opfattelsen af ætiologi. Derved er forskning i komplekse, psykologiske fænomener blevet underprioriteret. Tilknytningsforskningen har imidlertid vist med videnskabeligt anerkendte metoder, at psykologisk viden er uomgængelig i forståelsen af komplekse forbindelser mellem forældre og deres børn. Forskningen fastholder behovet for at undersøge og forklare, på hvilke måder forbindelserne skabes og udvikles.

Tilknytningen er det følelsesmæssige udgangspunkt for barnets møde med og forståelsen af verden. Forløbet og forgreninger af dette startpunkt kan bidrage til at forstå normaludviklingen samt udviklingen og forløbet af en række vanskeligheder. Dette betyder ikke, at alle forstyrrelser hos børn og voksne skal forstås som havende en relationel årsag. Fx er der ikke påvist nogen sammenhæng mellem tilknytning og de svære sindslidelser, som ses i voksenalderen. Tilknytningsteorien indeholder et egnet begrebsapparat til at undersøge og beskrive relationelle forholds betydning i barnets udvikling, og deres betydning i forhold til at yde beskyttelse mod udvikling af patologi. Samtidig må man forvente, at relationelle forhold kan være en medvirkende årsag i udløsningen af psykopatologi.

Det er muligt, at man med tiden, bl.a. som en følge af udviklingen af tilknytningsteoriens almene teori, bedre bliver i stand til at forstå det dialektiske forhold mellem nature og nurture. Det vil medføre højere erkendelse af samspillet mellem konstitutionelle og relationelle faktorer end den forståelse, der eksisterer i dag.

ANVENDT LITTERATUR

- AINSWORTH, M.D.S., BLEHAR, M.C., WATERS, E. & WALLS. (1978): *Patterns of Attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- BORIS, N. & ZEANA, C.H. (1999): Disturbances and Disorders of Attachment: An overview. I *Infant Mental Health Journal*, vol. 20(1), 1-9.
- CASSIDY, J. (1999): The nature of the Child's Ties. I: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guildford Press. (s. 3-20).
- CICCHETTE, D. & SROUFE, A. L. (2000): Editorial: The past as prologue to the future: The times, they've been a-changin'. I: *Development and Psychopathology*, 12, 255-264.
- DIAGNOSTIC CLASSIFICATION: 0-3. *Diagnostic classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood* (1994). Zero To Three: National Center for Infants, Toddlers, and Families. USA, Washington.
- EISENBERG, L. (2001): The Past 50 Years of Child and Adolescent Psychiatry: A Personal Memoir. I: *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 40:7, 743-747.
- FONAGY, P. (1999): Psychoanalytic Theory from the Viewpoint of Attachment Theory and Research. I: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guildford Press. (s. 595-624).
- FONAGY, P. (2003): The development of psychopathology from infancy to adulthood: the mysterious unfolding of disturbance in time. I: *Infant Mental Health Journal*, vol 24(3), 212-239.
- FONAGY, P., STEELE, M., STEELE, H. & TARGET, M. (1997a): Reflective-functioning Manual. Version 4.1. For Application to Adult Attachment Interviews. Unpublished manuscript. London: Psychoanalysis Unit, University College.
- FONAGY, P. & TARGET, M. (1997): Attachment and Reflective Function: Their role in self-organization. I: *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- GREEN, J. & GOLDWYN, R. (2002): Annotation: Attachment disorganisation and psychopathology: new findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. I: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43:7, pp. 835-846.
- GREENBERG, M.T. (1999): Attachment and psychopathology in Childhood. I: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guildford Press. (s. 469-498).
- GUNNAR, M.R. & CHEATHAM, C.L. (2003): Brain and Behavior Interface: Stress and the Developing Brain. I: *Infant Mental Health Journal*, vol 24(3), 195-211.
- HESSE, E.: The Adult Attachment Interview. Historical and Current Perspectives. I: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guildford Press.
- HESSE, E. & MAIN, M. (2000): Disorganized Infant, Child, and Adult Attachment: Collapse in Behavioral and Attentional Strategies. I: *Journal of the American Psychoanalytic Association*: 48(4), 1097-1127.
- HINSHAW-FUSELIER, S., BORIS, N.W. & ZEANA, C.H. (1999): Reactive Attachment Disorder in Maltreated Twins. I: *Infant Mental Health Journal*, vol 20(1), 42-59.
- HOLMES, J. (2001): The Search for the Secure Base. Attachment Theory and Psychotherapy. Brunner-Routledge, Unresolved Loss, Relational Violence and Lapses in Behavioral and Attentional Strategies. I: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guildford Press. (520-554).

- MACCOBY, E. E. (2000): Parenting and its Effects on Children (2000): On reading and Misreading Behavior Genetics. I: *Annual Review of Psychology*, 51:1-27.
- MADSEN, SV.AA., LIND, D. & MUNCK, H. (2002): *Fædres tilknytning til spædbørn*. Hans Reitzel Forlag.
- MAIN, M. (1994): *A Move to the Level of Representation in the Study of Attachment Organisation: Implications for Psychoanalysis*. Annual Research Lecture to the British Psycho-Analytical Society: London, July, 6, 1994.
- MAIN, M. & GOLDWYN, R. (1998): *Adult Attachment Scoring and Classification System*. Unpublished manuscript, University of California.
- MAIN, M & HESSE, E. (2000): The Organized Categories of Infant, Child and Adult Attachment: Flexible vs. Inflexible Attention under Attachment-Related Stress. I: *Journal of the American Psychoanalytic Association*: 48(4), 1055-1096.
- MAIN, M. & SOLOMON, J. (1990) Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. I: Greenberg, M., Cicchetti, D & Cummings, M (eds.): *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, and Intervention*. Chicago University Press.
- MARRONE, M. (1998): *Attachment and Interaction*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- NAKASH-EISKOVITS, M.A., DUTRA, L. & WESTEN, D. (2002): Relationship Between Attachment Patterns and Personality Pathology in Adolescents. I: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41:9, 1111-1123
- O'CONNOR, T.G.(2002): Attachment Disorders of Infancy and Childhood. I: Rutter, M. & Taylor, E.: *Child and Adolescent Psychiatry (Fourth Edition)*. Blackwell Publishing.
- OGAWA, J.R., SROUFE, A.L., WEINFELD, N.S., CARLSON, E.A. & EGELAND, B (1997): Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. I: *Development and Psychopathology*, 9, 855-879.
- RUTTER, M. & SROUFE, A.L. (2000): Developmental psychopathology: Concepts and challenges. I: *Development and Psychopathology*, 12, 265-296.
- RUTTER, M. & TAYLOR, E. (ed)(2002): *Child and Adolescent Psychiatry (Fourth Edition)*. Blackwell Publishing.
- SCHORE, A. N. (1997): Early organization of the nonlinear right brain and development of a predisposition to psychiatric disorders. I: *Development and Psychopathology*, 9, 595-631.
- SCHORE, A. N. (2002): Dysregulation of the right brain: a fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder. I: *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 9-30.
- SILK, J.S, NATH, S.R., SIEGEL, L.R. & KENDALL, P.C. (2000): Conceptualizing mental disorders in children: Where have we been and where are we going? I: *Development and Psychopathology*, 12, 713-735.
- SMYKE, A.T., DUMITRESCU & A. ZEANA, C.H. (2002): Attachment Disturbances in Young Children. I: The continuum of Caretaking Casualty. I: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41:8, 972-982.
- SROUFE, A. L. (1997): Psychopathology as an outcome of development. I: *Development and Psychopathology*, 9, 251-268
- SROUFE, A. L., CARLSON, E.A., LEVY, A.K. & EGELAND, B. (1999): Implications of attachment theory for developmental psychopathology. I: *Development and Psychopathology*, 11, 1-13.
- STERN, D.N. (2000): *Spædbarnets interpersonelle verden*. Hans Reitzel Forlag.
- THOMPSON, R. (1999): Early Attachment and Later Development. I: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications*. The Guildford Press.

- VAN IJZENDOORN, M.H. (1995): On the Way We Are: On Temperament, Attachment, and the Transmission Ggap. A Rejoinder to Fox (1995). *Psychological Bulletin*, vol. 117, no. 3, 411-415.
- VAN IJZENDOORN, M.H., SCHUENGEL, C. & BAKERMANS-KRANENBURG, M.J. (1999): Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. I: *Development and Psychopathology*, 11, 225-249.
- WAMBOLDT, M. Z. & WAMBOLDT, F. S. (2000): Role of the Family in the Onset and Outcome of Childhood Disorders: Selected Research Findings. I: *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 39:10, October, 1212-1219.
- WARREN, S.L., HUSTOR, L., EGELAND, B. & SROUFE, A.L.: Child and Adolescent Anxiety Disorders and early Attachment. I: *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 1997;36: 637-644.
- WATERS, E., MERRICK, S., TREBOUX, D., CROWELL, J & ALBERSHEIM, L. (2000): Attachment security in Infancy and Early Adulthood: A Twenty-Year Longitudinal Study: I: *Child Development*, May/June, Volume 71, Number 3, Pages 684-689.
- ZEANAH, C.H., BORIS, N.W & SCHEERINGA, M.S. (1997): Psychopathology in Infancy. I: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Vol 38, No 1, pp. 81-99.
- ZEANAH, C.H., SMYKE, A.T. & DUMITRESCU, A. (2002): Attachment Disturbances in Young Children. II: Indiscriminate Behavior and Institutional Care. I: *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*,41:8, 983-989.