



AALBORG UNIVERSITET

Ida Malmkjær Graungaard
Studienummer: 20134222

Vejleder: Mogens Jensen

10. Semester, Psykologi
Kandidatspeciale

Aalborg Universitet
3. januar 2019

Specialets samlede antal tegn:
186.292
Svarende til antal normalsider:
77,6

Det psykologiske arbejde med følelsesmæssigt omsorgssvigt og dets betydning for barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling

Indholdsfortegnelse

1 PROBLEMFELT	1
1.1 INDLEDNING	1
1.2 SPECIALETS OPSTÅEN	2
1.3 PROBLEMFORMULERING	3
1.4 PROBLEMAFGRÆNSNING	3
1.5 AFKLARING OG ANVENDELSE AF BEGREBER	4
1.5.1 Omsorgssvigt	4
1.5.2 Selvfølelse og selvfortælling	5
1.5.3 Oplevelse af sammenhæng	5
1.6 SPECIALETS METODISKE TILGANG OG TEORIVALG	6
1.7 DISPOSITION	7
 2 TEMA 1: BARNETS UDVIKLING AF SELVFØLELSE OG SELVFORTÆLLING I EN OMSORGSRELATION.....	 9
2.1 DEL 1. ET PSYKODYNAMISK PERSPEKTIV	9
2.1.1 Baggrund for det psykodynamiske perspektiv	9
2.1.2 Barnets udvikling af selvforfølelser	10
2.1.2.1 Det emergente selv	11
2.1.2.2 Kerneselve	11
2.1.2.3 Det subjektive selv	11
2.1.2.4 Det verbale selv	12
2.1.2.5 Det narrative selv	13
2.1.3 Dynamikker som har betydning for barnets udvikling	13
2.1.3.1 Barnets Repræsentationer af Generaliserede Interaktioner	13
2.1.3.2 Forælderadfærd og repræsentationer	14
2.1.3.3 Affektiv og selektiv afstemning samt fejlafstemning	15
2.1.3.4 Temperament og stimulering	15
2.1.3.4.1 Tålelig overstimulering	16
2.1.3.4.2 Utålelig overstimulering	16
2.1.3.4.3 Utålelig understimulering	16
2.1.4 Udvikling af model ud fra det psykodynamiske perspektiv	17
Model 1: Psykodynamisk perspektiv	17
2.1.5 Følelsesmæssigt omsorgssvigt ud fra det psykodynamiske perspektiv	19
2.2 DEL 2. ET SOCIOKULTURELT PERSPEKTIV PÅ BARNETS UDVIKLING	19
2.2.1 Baggrund for det sociokulturelle perspektiv	20
2.2.2 En kulturel udviklingsproces	20
2.2.2.1 Omsorgspersonens rolle	21

2.2.3 Afgørende definitioner.....	21
2.2.4 Kontrakter og metakontrakter.....	22
2.2.4.1 Metakontrakt frem for tilknytning.....	23
2.2.4.2 Forhandlinger og positioner i samspillet.....	24
2.2.5 Gradueret støtte og dialoger mellem barnet og omsorgspersonen.....	25
2.2.5.1 Den emotionelt ekspressive dialog.....	25
2.2.5.2 Den meningsskabende og udvidende dialog.....	26
2.2.5.3 Den regulerende og grænsesættende dialog.....	26
2.2.6 Udvikling af model ud fra det sociokulturelle perspektiv.....	27
Model 2: Det sociokulturelle perspektiv.....	27
2.2.7 Følelsesmæssigt omsorgssvigt ud fra det sociokulturelle perspektiv.....	29

3 TEMA 2: DET PSYKOLOGISKE ARBEJDE MED DET FØLELSERMÆSSIGT

OMSORGSSVIGTEDE BARN	30
3.1 DEL 1: DEN MENTALISERINGSBASEREDE TILGANG	30
3.1.1 Baggrund for den mentaliseringsbaserede tilgang	30
3.1.2 Mentaliseringsbegrebet.....	31
3.1.3 Udvikling af mentalisering i samspil med en mentaliserende forælder.....	32
3.1.3.1 Mentaliseringssvigt.....	33
3.1.4 En mentaliseringsbaseret tilgang i arbejdet med omsorgssvigtede børn	33
3.1.4.1 Følelseskompasset og brugbare monologer.....	35
3.1.4.2 Et ÅBENT sind.....	35
3.1.4.3 Opbyggelsen af en udviklingsfremmende relation	37
3.1.4.4 Barnets ressourcer.....	37
3.2 DISKUSSION AF DEN MENTALISERINGSBASEREDE TILGANGS BIDRAG TIL DET PSYKOLOGISKE ARBEJDE MED DET OMSORGSSVIGTEDE BARN	38
3.2.1 Vanskeligheder forbundet med mentaliserende samspil.....	38
3.2.1.1 Individuelle forskelles betydning for barnets relationelle forudsætninger.....	39
3.2.2 En ressourceorienteret tilgang med konkrete værktøjer	39
3.2.2.1 Hvem skal mentalisere i relation til barnet – forælderen eller den professionelle?	40
3.2.3 Mentalisering relateret til barnets selvfølelse og selvfortælling.....	41
3.3 DEL 2: DEN NARRATIVE TILGANG	41
3.3.1 Baggrund for den narrative tilgang	41
3.3.2 Den narrative forståelse af mennesket som meningsskabende væsen.....	43
3.3.2.1 En meningsfuld og sammenhængende selvfortælling	44
3.3.2.2 Det lille barns narrativer	44
3.3.2.2.1 Narrativet som selvregulerende.....	45
3.3.3 Narrativ praksis.....	46
3.3.3.1 Udforskning af selvfortælling	47
3.3.3.1.1 Dobbeltlytning.....	48

3.3.3.1.2 Eksternaliserende samtaler	48
3.3.3.1.3 Genforfattende samtaler	49
3.3.3.1.4 Bevidning og definerende ceremonier.....	49
3.3.3.1.5 Stilladserende samtaler	50
3.3.4 <i>Narrativ tilgang til arbejdet med det omsorgssvigtede barn</i>	50
3.4 DISKUSSION AF DEN NARRATIVE TILGANGS BIDRAG TIL ARBEJDET MED DET OMSORGSSVIGTEDE BARN	51
3.4.1 <i>Udvikling af alternative fortællinger</i>	51
3.4.1.1 Er det muligt for barnet at omdefinere et narrativ forankret i familiens definitioner?	52
3.4.1.2 Overvejelser relateret til det psykologiske arbejde med barnets narrativer	53
3.4.1.2.1 Narrativer, der kan rumme det ukonkrete følelsesmæssige omsorgssvigt	53
3.4.1.2.2 Facilitering af samtaler om barnets narrativer	53
3.4.1.2.3 Inddragelse af familien som ressource	54
3.4.1.3 Narrativer relateret til barnets selvfølelse og selvfortælling.....	55
4 DEN SAMLEDE DISKUSSION.....	56
4.1 KRITISK BLIK PÅ TEORI	56
4.1.1 Kritik af det psykodynamiske perspektiv	56
4.1.2 Kritik af det sociokulturelle perspektiv.....	57
4.1.3 Kritik af praksisteoriene	58
4.1.4 Kritik af den mentaliseringsbaserede tilgang.....	58
4.1.5 Kritik af den narrative tilgang.....	59
4.1.6 Aktørorienterede perspektiver	60
4.2 EN KOMBINERET TILGANG MED MENTALISERING OG NARRATIVER	60
4.2.1 <i>Integration af følelser for at skabe sammenhæng</i>	61
4.2.1.1 Sammenhæng mellem den mentale og virkelige verden	61
4.2.1.2 Betydningen af barnets oplevelse af sammenhæng	62
4.2.2 <i>Problematikker forbundet med de mentale tilstande bag narrativet</i>	62
4.2.3 <i>Narrativer åbner op for samtaler</i>	63
4.2.3.1 Stilladsering i det mentaliserende samspil.....	64
4.2.3.2 At lytte efter det, barnet ikke kan sætte ord på	64
4.2.4 <i>Et sprog til at tale om følelser</i>	65
4.2.5 <i>Den professionelles rolle</i>	65
4.2.5.1 Inddragelse af forælder	66
4.3 GENEREL EMNE-DISKUSSION.....	67
4.3.1 <i>Relationens afgørende betydning</i>	67
4.3.1.1 Kulturens betydning for den relationelle realitet og idealer	67
4.3.1.2 Forælderens betydning for den relationelle realitet og idealer	68
4.3.1.3 Relationel og kulturel udvikling	68
4.3.1.4 Det individuelle barn og dets relation til forælderen	69
4.3.1.5 Den genopbyggende mentaliserende relation med den professionelle	70

4.3.1.6 Relationen som grobund for fortællinger om barnet og familien	70
4.3.2 <i>God nok versus ikke god nok omsorg</i>	71
4.3.2.1 God nok omsorg i kontrakter og dialoger	72
4.3.2.2 God nok omsorg gennem et udviklingsstøttende samspil	72
4.3.2.3 God nok omsorg ud fra en mentaliseringsbaseret og narrativ tilgang	73
4.3.3 <i>Det komplicerede følelsesmæssige omsorgssvigt</i>	74
4.3.3.1 Er omsorgssvigt forårsaget af kulturen?	75
4.3.4 <i>Brud med skadelig selvfortælling</i>	76
4.3.4.1 Den historiske og narrative sandhed	76
4.3.4.2 Hvem oplever fortællingen som skadelig?	76
4.3.5 <i>Det resiliente barn</i>	77
4.3.5.1 Resiliens som dynamisk proces	78
4.3.5.2 Det inkluderende fællesskabs betydning	78
4.3.5.3 Det resiliente barn som aktør	79
4.3.5.4 Opbyggelsen af resiliens i et mentaliserende samspil	79
4.3.5.5 Et alternativt narrativ om et resilient barn	79
4.3.5.6 Brug af resiliensbegrebet	80
4.4 DEN SAMLEDE MODEL	80
4.4.1 Tilføjelse af resiliens til model	81
Model 3: Det psykodynamiske og sociokulturelle perspektiv	81
5 KONKLUSION	84
REFERENCELISTE	87

Abstract

This thesis is based on a fundamental understanding of the child as being strongly dependent on its allocated relations, as it is in these relations the child is defined and understood as well as defines and understands itself. Through interaction with the parent the little child evolves in to a social creature, which is why the early interplay constitutes the basis of how then child relates to other people. This thesis is therefore elucidating and discussing, how the child is affected by its early relational experiences, especially when there is neglect. The main concern of this thesis is to examine the psychological work with a child who has experienced early emotional neglect. The focus is on the child's development of self-feeling and narrative. Additionally, the thesis examines how it is possible to combine the mentalization-based therapy and narrative practice in the work with the emotionally neglected child.

The thesis is divided into two themes. *Theme 1* focuses on the child's development of sense of self and narrative, when it is exposed to emotional neglect. A psychodynamic perspective and a sociocultural perspective are used to understand and discuss emotional neglect. The psychodynamic perspective is represented by professor in psychology and psychiatry, Daniel Stern, who theorises about the infant's development with the basic assumption, that the child is developing senses of self in the interplay with the parent. These senses of self are influencing the child's capability of being a part of social relations, if they are not developed optimally or being damaged. The senses of self are considered fundamental for the establishment of self-feeling and narrative in the parent-child interplay. These are being influenced furthermore by the representations that are established in the interplay and through parent-behavior, emotional atonement, stimulation and differences in temperament. Based on the psychodynamic perspective a model is developed to illustrate how different dynamics, including both positive and negative, affects the child's development of self-feeling and narrative, when it is being exposed to emotional neglect.

The sociocultural perspective is represented by professor in psychology Karsten Hundeide's theory about the child's development as a cultural process of development. This perspective emphasises the culture as crucial to the child's

development potentials. This is seen among other things by contracts and meta-contracts in the interaction between the caregiver and the child, which is of importance to the care. This affects the child's development of self-feeling and narrative because the relationship takes place on the basis of the contracts and the child is positioned and understands itself through these contracts. Based on the sociocultural perspective, a model is also developed, which demonstrates how different dynamics, including both positive and negative, affect the child's development of self-feeling and narrative, when the child is exposed to emotional neglect. In the discussion, the two models are compared, and an overall model is formed which considers the contribution of both perspectives and involves the concept of resilience to elucidate how a child can develop positively despite having been exposed to emotional neglect.

Theme 2 explores the psychological practice, where two approaches are introduced to the work with the emotional neglected child; a mentalization-based approach and a narrative approach. The mentalization-based approach will offer the child a relationship in which the child can develop the mentalization ability. In this approach, there is a specific focus on resources in the work with the neglected child, thereby emphasizing which values have contributed to the child being able to endure in a relationship with neglect. Here the professional clarifies the child's resources for the child, which can be done by involving the child's network. In this way, positive expectations can be created for the child's development potentials. The narrative approach, in working with the neglected child, can support it in developing alternative narratives, whereby the child instead of being defined by the neglect it has experienced, becomes an agent. The negative consequences and the child's reaction to being exposed to neglect will thus not represent the whole narrative of the child and its identity, but the child will be acknowledged for its reaction. The purpose of working with the neglected child through the narrative practice can thus be to support the child in developing a comprehensive narrative about itself that can integrate both positive and negative events. This thesis argues that it is beneficial to combine the two approaches of psychological work with the emotional neglected child, both intending to create meaning and coherence in the child's understanding of itself, including the child's emotions and narratives. However, the two perspectives benefit from different focus and tools, and therefore they can complement each other.

1 Problemfelt

I nedenstående afsnit vil der først indledes med nogle refleksioner om emnet samt en beskrivelse af, hvordan specialet er opstået. Derudover vil problemformulering og afgrænsning heraf introduceres. Herefter vil der være en afklaring og anvendelse af specialets begreber. Dernæst vil den metodiske tilgang og teorivalg præsenteres. Slutteligt vil der være en disposition over specialet.

1.1 *Indledning*

Barnet er stærkt afhængigt af dets tildelte relationer, da det netop er i denne forbindelse barnet defineres og forstås samt definerer og forstår sig selv (Stern, 2000; Hundeide, 2004). Det lille barn udvikler sig således i samspillet med forælderen til et socialt væsen, hvorfor det tidlige samspil udgør forudsætningen for barnets relateren til andre mennesker samt indgåelse i og opretholdelse af relationer (Stern, 2000). Derfor kan relationer siges at være rammerne for barnets udvikling og trivsel. Psykolog Haldor Øvreeide (2007) peger på nødvendigheden i at tydeliggøre forskellen på barnets relationelle realitet og dets ret til at have relationer, der lever op til idealerne. Det er derfor interessant at diskutere, hvordan barnet påvirkes af dets tidlige relationelle erfaringer med relationer, særligt når der opleves svigt i forbindelse hermed. Her er omsorgen ikke tilstrækkelig, hvorfor der vil være tale om omsorgssvigt. Dette omsorgssvigt influerer utvivlsomt den sociale og følelsesmæssige udvikling, hvilket dette speciale vil udforske med dets fokus på barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling.

Når der tales om omsorgssvigt, er der oftest fokus på fysisk misbrug, og hermed den konkrete og synlige omsorgssvigt, hvorimod det følelsesmæssige omsorgssvigt nemt kan overses, hvorfor det også betegnes som et *usynligt omsorgssvigt* (Killén, 2005). Ved det fysiske omsorgssvigt er der tydelige tegn, såsom at barnet har blå mærker eller udviser en påfaldende adfærd, og derfor vil omgivelserne oftest reagere på dette. Følelsesmæssigt omsorgssvigt kan dog være lige så skadeligt som fysisk omsorgssvigt, hvorfor det er problematisk, at barnet, der er udsat for følelsesmæssigt omsorgssvigt, er i risiko for ikke at få den nødvendige støtte (Killén, 2005; Kvello, 2016). Dette er

problematisk idet, barnet, der er udsat for omsorgssvigt, har brug for at blive set og hørt, hvorfor omgivelserne og de professionelle heri har en stor rolle. Helt centralt ift. omsorgssvigt er forståelsen af, at omsorgssvigt varer i generationer (Killén, 2007). Det har stor betydning for, at forælderen kan give barnet *god nok omsorg* (Kvellido, 2016), at forælderen selv som barn har modtaget en sådan omsorg, da det for forælderen kan være svært at give noget videre, det ikke selv har modtaget (Stern, 2000; Hagelquist & Rasmussen, 2017). Dog betyder dette ikke, at forælderen, der selv ikke har modtaget god nok omsorg ikke kan blive i stand til at give det. Her vil aflastning og positiv støtte fra netværket omkring forælderen være afgørende for forælderen evne til at give barnet omsorg og støtte det i en positiv udvikling (Killén, 2007).

Mennesket kan udover at være socialt beskrives som værende meningssøgende i sin måde at være i verden på. Gennem fortællinger om os selv, vores familie og opvækst forsøger vi at forstå os selv og omverdenen. Det er i denne forbindelse essentielt for mennesket at have en oplevelse af sammenhæng, hvor dets indre og ydre verden er forståelig og meningsfuld (Antonovsky, 1993, 2003). Det er dermed vigtigt for mennesket at kunne skabe mening ud fra de oplevelser og erindringer det har, for på den måde at have en oplevelse af at kunne forstå og finde mening i det, der sker. Når barnet danner sig en selvfølelse og en selvfortælling kan det ses som et forsøg på at forstå og håndtere det, der er sket i dets liv og finde mening heri.

I arbejdet som psykolog, særligt ift. arbejdet med familier, børn og unge, er det væsentligt at have en viden om, hvilken betydning omsorg har for barnets udvikling. I den forbindelse mener jeg, at det er relevant, at man ikke blot forholder sig til barnets fortid, men at man som psykolog også særligt forholder sig til, hvordan man i nutiden og fremtiden kan støtte barnet bedst muligt i en positiv udvikling.

1.2 Specialets opståen

Udgangspunktet for dette speciale er erfaringer fra mit praktikforløb i foråret 2017, hvor jeg var i psykologpraktik på en akut anbringelsesinstitution. Her var psykologernes rolle primært at udføre børnepsykologiske undersøgelser samt at supervisere kollegaer i deres socialpædagogiske arbejde. På institutionen var afsættet en neuroaffektiv tilgang. Denne tilgang bidrager med perspektiver på, hvordan

børnene neurologisk kan være følelsesmæssigt skadet, hvilket danner udgangspunkt for at tilrettelægge støtte til deres videre følelsesmæssige udvikling. Et sådant afsæt bruges ofte i institutionssammenhænge i arbejdet med børn og unge. Derudover er det typisk i forbindelse med børnepsykologiske undersøgelser, at kognitive og kommunikative funktioner betones (Hart & Schwartz, 2013). Der er et påfaldende manglende fokus på den sociale og følelsesmæssige udvikling, herunder de relationer og fortællinger, disse børn har med sig. Dette har jeg undret mig over, da jeg netop erfarede, at både relationer og fortællinger fyldte utroligt meget. Derfor finder jeg det både relevant og interessant at udforske det aspekt i specialet.

1.3 Problemformulering

Ovenstående refleksioner fører til dannelsen af problemformuleringen, der lyder:

Hvilke dynamikker har betydning for barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling, når det tidligt udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt? Hvordan kan det professionelle netværk omkring barnet imødekomme dette med fokus på mentalisering samt narrativer?

Omsorgssvigt er en bred definition for mange former for svigt et barn kan opleve. Det følelsesmæssige omsorgssvigt, som nærværende speciale beskæftiger sig med, vil konkretiseres i begrebsafklaringen. Hvordan selvet og herunder selvfølelse og selvfortælling forstås i denne forbindelse, vil ligeledes tydeliggøres i begrebsafklaringen.

1.4 Problemafgrænsning

Som problemformuleringen indikerer, ønskes barnets tidlige erfaringer med følelsesmæssigt omsorgssvigt i nærværende speciale beskrevet gennem udviklingspsykologiske begreber vedrørende selvet, hvorfor det vil belyses som et alment udviklingspsykologisk fænomen. Interessen for udvikling kan anses som relevant for alle mennesker, hvorfor det ikke kun er omsorgssvigt, der vil berøres, men også ”god nok omsorg” (Kvelling, 2016). Almen psykologien er relevant ift. at forsøge at forstå menneskets selv og psyke samt ift. at forstå de processer, mennesker udfører på baggrund af de kulturelle praksisser, som de indgår i (Bertelsen, 2000; Brinkmann, 2009). Ved en almenpsykologisk tilgang kan der skabes yderligere forståelse mellem

forskellige discipliner indenfor psykologien (Bertelsen, 2000), eksempelvis ved at forskellige teoretiske modeller sammenholdes. Forskellige discipliner vil belyse barnets tidlige erfaringer med omsorg og omsorgssvigt, og ved at tage afsæt i en almenpsykologisk forståelse vil fænomenet kunne udforskes på et generelt plan. Dette vil uddybes i afsnittet *Specialets metodiske tilgang og teorivalg*.

1.5 Afklaring og anvendelse af begreber

Forståelsen af de begreber, der udgør rammen for specialet, afgrænses i følgende afsnit, hvorved anvendelsen deraf beskrives. Dette er væsentligt for at definere problemfeltet, da der inden for psykologien kan være mange forskellige måder at forstå og fortolke begreber.

1.5.1 Omsorgssvigt

Der er ikke kun ét, men adskillige begreber for den mangelfulde omsorg, et barn kan opleve. Grundlæggende dækker begrebet omsorgssvigt over den omsorg, der omtales ”ikke god nok omsorg” (Kvello, 2016). Derfor berører begrebet omsorgssvigt både den fysiske såvel som psykiske omsorgssvigt samt aktivt såvel som passivt omsorgssvigt. Den norske forsker og terapeut Kari Killén (2005) skelner mellem forskellige former for omsorgssvigt, hvor hun bl.a. nævner psykisk vanrøgt og psykiske overgreb, hvilke relaterer sig til specialets begreb følelsesmæssigt omsorgssvigt. Psykisk vanrøgt ses ved manglende stimulering og manglende følelsesmæssigt engagement i barnet (ibid.). Anderledes er psykiske overgreb vanskelige at definere, men kan grundlæggende beskrives som en forælderadfærd, der forhindrer barnet i at udvikle et positivt selvbillede (ibid.). Det kan eksempelvis være ved at barnet direkte eller indirekte tillægges egenskaber, det ikke har, eller ved at forælderen truer barnet med at forlade det. Det psykiske overgreb adskiller sig bl.a. fra det fysiske overgreb ved, at hverken barn eller forælder nødvendigvis er klar over, at barnet udsættes for overgreb (ibid.). I forlængelse heraf beskrives følelsesmæssigt omsorgssvigt som et svigt ift. nærvær og tilknytning (Christensen & Schultz Jørgensen, 2008), hvor der ses en *psykologisk utilgængelighed*, hvor forælderen ikke reagerer på de behov, som barnet udtrykker, men i stedet fremstår distanceret, usensitiv og mekanisk i samspillet med barnet (Allen et al., 2010).

I nærværende speciale benyttes betegnelsen *følelsesmæssigt omsorgssvigt*, hvilket forstås ved, at forælderen er psykologisk utilgængelig, og barnets behov for omsorg fra forælderen ikke opfyldes tilstrækkeligt, hvorfor der sker et svigt i den følelsesmæssige relation, som har indflydelse på barnets udvikling. Følelsesmæssigt omsorgssvigt kan derfor både indebære psykisk vanrøgt og psykiske overgreb, som Killén (2005) beskriver. Derudover er det, de tidlige erfaringer med omsorgssvigt, der undersøges i dette speciale, hvilke anses som værende indenfor barnets første par leveår. Løbende i specialet vil betegnelserne 'forælder', 'omsorgsperson' og 'mor' benyttes afhængigt af teoretikerens fremstilling.

1.5.2 Selvfølelse og selvfortælling

Med *selvfølelse* forstås, at mennesket er i stand til at registrere, kategorisere, genkende og genkalde dets egne følelser. Herved indgår der også en fornemmelse og bekræftelse af, at individuelle følelser og handlinger er accepterede og tilladte. Ligeledes kan det af individet opleves som en bekræftelse af det selv, hvem det er, og hvad det føler. På den måde vil det kunne opleves som en følelse af selvtilstrækkelighed.

Menneskets *selvfortælling* opstår gennem en meningskonstruerende proces, hvor individet integrerer oplevelser i fortiden og kobler disse til nutiden og fremtiden. På denne måde skabes der en kontinuerlig fortælling, og individet oplever således at have en fornemmelse af at have sammenhæng i sit liv (McAdams, 2018; Thomas et al., 2014).

1.5.3 Oplevelse af sammenhæng

Et begreb, der vil benyttes løbende gennem specialet er sociolog Aaron Antonovskys (1993; 2003) begreb om *oplevelse af sammenhæng* (sense of coherence). Antonovsky (2003) beskriver, hvordan stressende oplevelser kan overkommes pga. oplevelse af sammenhæng. En oplevelse af sammenhæng opstår i barnets opvækst og udvikling, hvormed barnet opnår en grundlæggende tillid til, at tilværelsen overordnet er *meningsfuld, begribelig og håndterbar* (Antonovsky, 2003). Med meningsfuldhed forstås individets fornemmelse af, at dets oplevelser og erfaringer giver mening både i kognitiv og følelsesmæssig forstand (ibid.). Begribelighed indikerer, at individet er i stand til, når det konfronteres med både indre og ydre faktorer, at bibeholde en

opfattelse af, at disse faktorer er sammenhængende. Dermed betyder det, individet kan forstå og forklare disse, hvorfor hændelser bliver forudsigelige, og såfremt de ikke er forudsigelige, vil de stadig kunne passe ind i en sammenhæng (Antonovsky, 2003). Håndterbarhed indebærer det aspekt, at individet har ressourcer til at kunne håndtere de krav, der stilles, hvorfor individet altså vil have kontrol og være handlingsorienteret frem for positioneret som offer for omstændighederne (ibid.). Med meningsfuldhed forstås individets fornemmelse af, at dets oplevelser og erfaringer giver mening både i kognitiv og følelsesmæssig forstand (ibid.).

Antonovsky (2003) beskriver ligeledes, hvordan det lille barn danner oplevelse af sammenhæng gennem de relationelle samspil, hvor der sker en strukturering af verden ud fra barnets erfaringer og oplevelser, for på den måde at skabe forudsigelighed og sammenhæng (ibid.). Oplevelse af sammenhæng vil derfor i specialet benyttes til netop at karakterisere den måde, barnet kontinuerligt forsøger at skabe mening både i dets relationer, selvfølelse og selvfortælling.

1.6 Specialets metodiske tilgang og teorivalg

Dette speciale er teoretisk forankret. På denne måde er fokus på psykologiske teorier, der kan belyse en problematik, der ses i praksis. Dermed vil der ikke fokuseres på empiri, selvom empiri også kan belyse dele af emnet. Af denne årsag benytter nærværende speciale sig af forskellige psykologiske tilgange til at belyse, beskrive og diskutere problemfeltet. Dermed søger denne metode ikke at undersøge og diskutere, hvorvidt der foreligger empirisk belæg for teori og praksis, hvorfor der heller ikke vil forelægge en vurdering af, om forskning kan bekræfte eller afkræfte teoriers beskrivelse af mennesket samt deres beskrivelse af praksis.

Som nævnt i problemafgræsningen beskæftiger nærværende speciale sig med barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling samt tidlige erfaringer med følelsesmæssigt omsorgssvigt ud fra en almenpsykologisk tilgang. Forskellige psykologiske teorier vil benyttes til at belyse problemfeltet, hvorfor den metodiske tilgang er *eklektisk*. Med den eklektiske proces udvælges teorier, der findes relevante til at belyse emnet for på den måde at kunne danne en mere kompleks forståelsesramme for det samme genstandsfelt (Sonne-Ragans, 2013). Derfor integreres der forskellige psykologiske

paradigmer, i dette tilfælde et psykodynamisk perspektiv og et sociokulturelt perspektiv. Disse nuancerer forståelsen, da de med deres forskellige videnskabsteoretiske ståsteder lægger vægt på forskellige aspekter af mennesket. Det er dog væsentligt at have for øje, at i og med disse teorier har forskellige afsæt, er der også forskelle i måden, de definerer og forholder sig til begreber. Derfor understreges det løbende ved inddragelse af teoretiske perspektiver, hvilken sammenhæng, de forstår og forklarer ud fra. Den eklektiske tilgang medfører også, at der er psykologiske teorier, som frasorteres, hvorfor den viden, der bibringes specialet, er udvalgt (Sonne-Ragans, 2013). Dermed er de valgte teoretiske perspektiver også udelukkende et udsnit af mulige forklaringer samt nuancer på problemfeltet. Jeg har valgt at inddrage de to ovennævnte perspektiver med hver deres videnskabsteoretiske afsæt for at undgå et ensidet perspektiv.

Den psykodynamiske tilgang er væsentlig ift. barnets evne til at indgå i relationer og dets udvikling af selvet. I forlængelse af det psykodynamiske perspektiv, inddrages en mere praktisk teori omkring mentalisering. Derudover bidrager en sociokulturel forståelsesramme til at beskrive samspillet mellem barnet, omsorgspersonen og kulturen, og hvordan dette samspil influerer barnets selvfølelse og selvfortælling. I forlængelse af det sociokulturelle perspektiv inddrages narrativ teori til at belyse praksis. Med afsæt i psykologisk teori om mentalisering og narrativ teori belyses det, hvordan problemstillingen kan tilgås i praksis. Dermed vil jeg benytte teorien til at understøtte praksis.

1.7 *Disposition*

Specialet består af to temaer, som efterfølges af en diskussion og konklusion.

Tema 1 omhandler barnets udvikling, herunder af dets selvfølelse og selvfortælling, samt betydningen af omsorg og følelsesmæssigt omsorgssvigt. **Del 1** vil tage afsæt i et psykodynamisk perspektiv og **Del 2** går ud fra et sociokulturelt perspektiv. Hvert enkelt perspektiv bearbejdes gennem udviklingen af en model, der illustrerer de forskellige dynamikker, der fører til henholdsvis omsorg og følelsesmæssigt omsorgssvigt. Dernæst fremhæves det, hvordan man ud fra perspektiverne kan forstå begrebet følelsesmæssigt omsorgssvigt.

Tema 2 tager et praktisk afsæt ift. arbejdet med det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn, hvor der i **Del 1** er fokus på en mentaliseringsbaseret tilgang og i **Del 2** tages udgangspunkt i en narrativ tilgang til det psykologiske arbejde. Hver af disse afsnit udmunder i en diskussion af, hvordan det professionelle netværk omkring det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn kan gøre brug af tilgangen ift. at støtte barnet i at udvikle en god selvfølelse og en positiv selvfortælling.

Der vil derefter være en diskussion, der forholder sig kritisk til teorierne. Dernæst vil der være en diskussion, der tager afsæt i den mentaliseringsbaserede tilgang og den narrative tilgang og diskuterer, hvorvidt disse kan kombineres i arbejdet med det omsorgssvigtede barn. Efterfølgende er der en diskussion, der relaterer sig til relevante emner. Slutteligt vil der være en samlet diskussion, der diskuterer specialets problemformulering og danner en overordnet model ud fra denne diskussion. Den samlede diskussion vil føre til en konklusion på specialet og dets problemformulering.

2 Tema 1: Barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling i en omsorgsrelation

Nedenstående afsnit vil indeholde to perspektiver på barnets udvikling, der kan bidrage til en nuanceret forståelse af, hvordan barnet udvikler sig i en relation, hvor der er god nok omsorg, samt hvordan barnet udvikler sig bl.a. ift. selvfølelse og selvfortælling, såfremt det udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt.

2.1 *Del 1. Et psykodynamisk perspektiv*

Det psykodynamiske perspektiv repræsenteret ved professor i psykologi og psykiatri Daniel Stern vil fremhæves i nedenstående. Sterns udviklingsmodel er udbredt og præger en række kliniske fagområder, herunder bl.a. udviklingspsykologi, psykoanalyse, familieterapi, spædbarnsterapi og terapi med børn og unge (Hansen, 2009). Stern anser teori som værende en arbejdshypotese og dermed ikke en afspejling af virkeligheden, hvorfor han kombinerer flere teorier og traditioner og reviderer sine egne teoretiseringer løbende (Tordrup, 2015). Derfor er Sterns bidrag ikke et udpræget psykodynamisk perspektiv, men det er her, det har sine rødder, hvorfor baggrunden for det psykodynamiske perspektiv vil inddrages.

2.1.1 Baggrund for det psykodynamiske perspektiv

En væsentlig pointe indenfor den psykodynamiske tænkning er, at mennesket må forstås som dynamisk, hvorfor det er nødvendigt at se mennesket i relation til omverdenen, da en adskillelse herfra ikke er mulig (Sonne-Ragans, 2013). Derudover anses menneskets følelser som lige så betydningsfulde som fornuft, hvilket står i kontrast til tidligere rationalistiske forståelser (ibid.).

Grundlæggende er Stern psykodynamisk i sin referenceramme, dog forstår han barnets udvikling af selvforfølelser som værende en kontinuerlig proces, hvor selvforfølelserne er i udvikling hele livet igennem (Hansen, 2009; Stern, 2000).

Dermed forlader Stern de psykodynamiske modellers fase og trin-efter-trin-tænkning, hvorfor Sterns udviklingsmodel betegnes som en kontinuerlig konstruktionsmodel (Hansen, 2009). Herudover betyder dette også, at forklaringen på problemet ikke blot placeres og findes ved fortiden og i en tidligere udviklingsfase (ibid.). Dermed er individet ikke så determineret af sin fortid i forståelsen, da senere erfaringer kan bidrage til at skabe udviklingsprocesser, der kan tilsidesætte de erfaringer, barnet tidligere har gjort sig, hvorfor erfaringerne kan forstås som værende foranderlige (ibid.).

2.1.2 Barnets udvikling af selvformemmelser

Stern teoretiserer (2000) om spædbarnets udvikling med grundantagelsen, at barnet har fornemmelser af selvet, førend barnet har udviklet selvbevidsthed og et sprog. En selvformemmelse beskrives som et kontinuerligt opmærksomhedsmønster, som barnet organiserer sine nye erfaringer i og ud fra, hvor mønstrene udgør barnets oplevelsesverden og dets forventninger (Tordrup, 2015; Stern, 2000). Stern beskriver i *Spædbarnets interpersonelle verden*, hvordan han primært er optaget af de selvformemmelser, der er væsentlige i det daglige sociale samspil. Hvis selvformemmelserne ikke udvikles optimalt eller bliver skadet, påvirker det barnets evne til at indgå i sociale relationer. På denne måde er selvformemmelser en del af menneskets sociale udvikling (Stern, 2000).

Når barnet udvikler sig, og der opstår en ny form for social fornemmelse, får barnet et nyt udgangspunkt for deltagelse i den sociale verden (Stern, 2000). En væsentlig pointe i den forbindelse er, at individets selvformemmelser ikke skal forstås som afgrænsede faser, der afløser hinanden, men at fornemmelserne derimod fortsat udvikles og sameksisterer, idet de, når de er etableret, følger individet hele livet igennem, hvor de organiserer individets erfaringer efterhånden (ibid.; Hansen, 2009). Stern (2000) skelner mellem fire selvformemmelser, der udgør hver sit område af selvoplevelse og social relateren, herunder fornemmelsen af et emergent selv, fornemmelsen af et kerneselv, fornemmelsen af et subjektivt selv og fornemmelsen af et verbalt selv.

2.1.2.1 Det emergente selv

I løbet af de første to måneder af spædbarnets liv er det i gang med at danne *et emergent selv*, hvilket forstås som en oplevelse af den omgivende verden og selvet i et samspil (Stern, 2000). Her begynder spædbarnet at registrere og sammenkoble oplevelser og ligeledes koble dem til sig selv, hvorved spædbarnet oplever, at der opstår organisering (ibid.). Dette er en del af en proces, hvor forælderen både fysiologisk og socialt regulerer spædbarnet, som leder til spædbarnets optimale udvikling (ibid.; Tordrup, 2015). Forælderen vil ofte på dette tidspunkt fokusere meget på det sociale samspil og derfor allerede tillægge spædbarnet menneskelige kvaliteter for dermed at være i stand til at forstå det (ibid.).

2.1.2.2 Kerneselvet

Stern hævder, at når spædbarnet er to-tre måneder vil det have en integreret fornemmelse af det selv som en særskilt og sammenhængende krop med bl.a. kontrol over egen handling og med egen affektivitet (Stern, 2000). Derudover vil spædbarnet ligeledes opfatte andre som adskilte samspilspartnere. De oplevelser, der udgør udgangspunktet for at danne en fornemmelse af et kerneselv er henholdsvis selvhandlen, selvsammenhæng, selv-affektivitet og selvhistorie. *Selvhandlen* medvirker, at spædbarnet oplever sig selv som værende ophav til egne handlinger og ikke-ophav til andres handlinger, at det har kontrol over dets handling og at det har en forventning om, at dets handlinger har følger (ibid.). Med *selv-sammenhæng* forstås, at spædbarnet har en fornemmelse af at være en fysisk helhed med grænser. *Selv-affektivitet* berører det, at spædbarnet oplever indre følelser, der hører sammen med andre oplevelser af selvet (ibid.). Det forstås, at denne selv-affektivitet udvikles, når omsorgspersonen affektivt afstemmer barnets følelser, hvorved barnet lærer sine følelser at kende og lærer at disse kan deles og reguleres i samspillet med omsorgspersonen (Tordrup, 2015). Når Stern (2000) taler om *selv-historie* menes en fornemmelse af at være sig selv gennem tid og dermed en fornemmelse af sin egen vedvarende, sin fortid og derudover forstår barnet, at det bliver ved med at eksistere.

2.1.2.3 Det subjektive selv

I perioden mellem syv og ni måneder opdager barnet, at både det selv og andre mennesker har en psyke, idet barnet her erkender, at indre subjektive oplevelser kan

deles med andre (Stern, 2000). Disse indre subjektive oplevelser kan både være handleintentioner, følelsetilstande og opmærksomhedsfokus. Her opstår muligheden for *intersubjektivitet* ligeledes, hvormed barnet kan være fælles om en subjektiv oplevelse med en anden (ibid.). Med barnets fornemmelse for det subjektive selv vil der udover fysisk også kunne opleves psykisk intimitet (ibid.). Noget af det, der forudsætter det subjektive selv og herunder bl.a. evnen til intersubjektivitet er tre mentale tilstande, der er relevante ift. barnets interpersonelle verden, herunder fælles opmærksomhed, fælles hensigter og fælles affektive tilstande. Med *fælles opmærksomhed* forstås, at barnet forstår, at både det selv og forælderen er i stand til at rette deres opmærksomhed mod noget, og at de kan rette begge deres opmærksomhed mod det samme og dermed dele fokus (ibid.). *Fælles intentioner* udgør de oplevelser, der kan deles, og hvor både barn og forælder er bevidste om den andens indre mentale tilstand og intentionen bag handlingen (ibid.). Det at have *fælles affektive tilstande* betyder, at barnet kan tillægge den anden affektive tilstande, og at de to kan dele disse. Dette ses eksempelvis ved *social refereren*, hvilket betyder, at barnet, når det er usikkert, vil aflæse sin forælders ansigt for følelser for dermed at vide, hvad det selv bør føle. En væsentlig del af, at barnet imødekommes i sine følelser, er *affektiv afstemning*, hvilket er en udførelse af adfærd, der er passende ift. det, som barnet gør og oplever (ibid.; Hansen, 2009).

2.1.2.4 Det verbale selv

Ved sprogets fremkomst omkring halvandet-to års alderen får barnets fornemmelse af selvet og den anden nye egenskaber, da sproget her virker som et udvekslingsmedium, hvilket skaber mulighed for fælles betydninger (Stern, 2000). Med sproget sker der en udvidelse af samspillet, bl.a. idet at bevidste oplevelser i højere grad kan deles, således at der opstår en *delt erfaringsverden* (ibid.; Hansen, 2009). Derudover muliggør sproget ligeledes, at barnet kan konstruere en fortælling om sig selv og sit liv. Når barnet får et sprog, vil forælder og barn begynde at forhandle, og der vil i det interpersonelle samspil også indgå ord for indre tilstande og værdier fx ”uartig dreng”, ”træt”, ”ked af det” (Stern, 2000). Disse forhandlinger mellem forælder og barn vil ligge til grund for barnets forståelse. Sproget har et væsentligt bidrag, idet det medvirker til en ny måde, hvorpå barnet er relateret til andre, idet det på den ene side

kan dele sin nye viden om verden med andre, men også ved at kunne tale om den anden, når vedkommende ikke er der (Stern, 2000).

2.1.2.5 Det narrative selv

Sterns opfattelse har ændret sig ift. det narrative, der tidligere har spillet en meget lille rolle, hvorimod han senere bekender, at han opfatter det som en særskilt grundlæggende evne at fortælle en historie om egne erfaringer (Stern, 2000). Det at danne et narrativ går udover det at forme ord og lave verbale henvisninger om sig selv og verden, hvormed selvet bliver en fortællende aktør (ibid.; Hansen, 2009). Det hævdes, at det narrative selv udvikles ved tre års alderen, så altså senere end det verbale selv, da det vil kræve visse sproglige kompetencer. Stern (2000) beskriver, hvordan det er i barndommen, at barnet sammen med forældre og evt. søskende konstruerer selvbiografiske fortællinger. Denne fortælling vil familien være fælles om, og konstruktionen af fortællingen kan forstås som en form for regulering. Det er en ny måde for barnet at skabe mening og sammenhæng på, hvor historiefortællingen indebærer, at der sker en integrering af de organiserede erfaringer (Hansen, 2009).

2.1.3 Dynamikker som har betydning for barnets udvikling

Nedenstående afsnit vil belyse dynamikker, som har betydning for forælder-barn samspillet og barnets udvikling.

2.1.3.1 Barnets Repræsentationer af Generaliserede Interaktioner

Når spædbarnet oplever noget flere gange, herunder i forbindelse med dagligdagsoplevelser i det rutinemæssige samspil, vil det danne en generaliseret erindring herudfra, hvor der dannes forventninger om handlinger, følelser og sansninger (Stern, 2000, 1997). Det interpersonelle samspil i forbindelse med disse generaliserede hændelser betegner Stern (2000) *Repræsentationer af Generaliserede Interaktioner* (RIG'er). De fleste af spædbarnets oplevelser er konsekvenser af en andens handling, da de indebærer, at barnet reguleres af den anden, og herved er der tale om den *selv-regulerende anden*, som RIG'er dannes ud fra (ibid.). Følelser af tilknytning, fysisk nærhed og tryghed skabes i samspil, altså er det sociale oplevelser,

der aldrig kan ske uden den anden. Her kan den anden ligeledes være en forestilling, hvilket Stern (2000) omtaler som en fremkaldt anden. Den regulerende anden har også en væsentlig indflydelse på, hvordan og med hvilke følelser barnet vil opleve en hændelse. Stern (1997) fremhæver, at det i arbejdet med børn er relevant at have øje for deres RIG'er, da disse kan afsløre, hvordan det individuelle barn vil handle, opfatte og føle i relationen til forælderen. Derudover påpeges det af Stern (1997), at barnets RIG'er danner grundlaget for bl.a. de fortællinger, barnet udvikler.

2.1.3.2 Forælderadfærd og repræsentationer

Kontakten mellem forælder og barn adskiller sig på mange måder fra kontakten voksne mennesker imellem, bl.a. ift. måden der tales, varigheden og intensiteten af øjenkontakt og nærheden mellem de to (Stern, 1977). Altså agerer forælderen markant anderledes i interaktionen med sit barn, da forælderen her ifølge Stern (1977) udviser ”spædbarnsfremkaldt social adfærd”. Nybagte forældre er både biologisk og kulturelt prædisponerede for at reagere på spædbarnet, men der kan dog ske en afbrydelse eller delvis hæmning af forælders evne til at overgive sig hengivent til barnet, hvis barnet eksempelvis ikke lever op til forælders forventninger (ibid.).

Stern (2000) beskriver, hvordan mor og barn i det intersubjektive samspil deltager i meningsfulde udvekslinger, hvor moren tillægger barnets adfærd betydning, som ikke kun er et resultat af det, hun observerer ved barnet, men også de repræsentationer, forestillinger og forventninger hun har om, hvem barnet er og vil blive (ibid.). Udover de oplevede interaktioner med barnet indebærer disse ligeledes opbyggede forestillinger under graviditeten samt angst, drømme, erindringer om egen barndom og håb for barnets fremtid (Stern, 1997). Derfor vil både moren og barnets repræsentationer aktiveres i samspillet, og hvilke, der aktiveres, vil afhænge af situationen (ibid.). De repræsentationer, der aktiveres, udgør rammerne for samspillet i den konkrete situation.

Moren drager yderligere nytte af de repræsentationer, hun har om sin egen mor (ibid.). Mødre lærer at være mødre af deres mødre, og dermed har morens repræsentationer af hendes egen mor en væsentlig betydning for, hvordan hun selv vil være mor for sit eget barn (ibid.). Det, der forudsiger morens fremtidige adfærd over for sit barn, er

ikke nødvendigvis kvaliteten af relationen samt gode og dårlige oplevelser med moren, men nærmere måden, hvorpå moren tænker og taler om sin egen mor (Stern, 1997).

2.1.3.3 Affektiv og selektiv afstemning samt fejlafstemning

Som nævnt, imødekommer forælderen barnets følelsesmæssige tilstand ved at udføre en adfærd, der er passende ift. denne tilstand. Dermed mødes barnet i sin følelser ved affektiv afstemning. Forælderen former barnets subjektive og interpersonelle udvikling ved selektiv afstemning, hvor forælderen vælger en reaktion, der regulerer barnets adfærd ud fra, om adfærden er ønsket. Det er i denne forbindelse at *”spædbarnet bliver sin særlige mors barn”* (Lichtenstein, 1961 if. Stern, 2000), hvilket sker, idet morens ønsker, behov, fantasier, frygt og forbud danner rammerne for barnets oplevelser (Stern, 2000). Det er med den selektive afstemning, at der sættes grænser for adfærd, relationer og indre tilstande i hverdagsinteraktioner. Her kan fejlafstemning også benyttes, enten tilsigtet eller utilsigtet. Ved en tilsigtet fejlafstemning matcher forælderen ikke barnets intensitet med vilje, hvorimod forælderen ved en utilsigtet fejlafstemning fejlbedømmer barnets tilstand eller ikke kan finde følelsen selv. Stern (2000) beskriver i forlængelse heraf, hvordan fejlafstemninger har en betydning for barnets adfærd, da der oftest vil ske en forandring eller afbrydelse. Barnet vil flytte sig hen, hvor forælderen er for at genetablere en god afstemning. Det at gøre brug af tilsigtet fejlafstemning er en almindelig og nødvendig teknik, men hvis brugen af den overdrives, vil barnet kunne tvivle på dets fornemmelse og vurdering af egne og den andens indre tilstande (ibid.).

2.1.3.4 Temperament og stimulering

Det er relevant at forholde sig til temperamentsforskelle ift. betydningen af afstemning mellem forælder og spædbarns temperament (Thomas et al., 1970 if. Stern, 2000; Escalona, 1968 if. Stern, 2000). Stern (2000) nævner, hvordan bl.a. stimuleringstolerance og evne til at regulere eget spændingssniveau har en betydning for, hvad barnet har brug for fra forælderen. I denne forbindelse er Stern (2000) interesseret i spændingskonturen, altså den måde, der er stimuli i samspillet, og han mener ikke, at denne kan være perfekt gensidig, da der altid vil være stimuleringssvigt, overdrivelser og underdrivelser, som sker helt dynamisk og naturligt. Stern (2000) eksemplificerer både tålelig og utålelig overstimulering samt utålelig

understimulering, og disse findes relevante at uddybe, idet Stern her viser, hvordan både utålelig overstimulering og understimulering kan medføre følelsesmæssigt omsorgssvigt og påvirke barnets udvikling.

2.1.3.4.1 Tålelig overstimulering

Ved tålelig overstimulering vil forælderen forsøge at gøre barnet mere udtryksfuld, optændt og nysgerrig. Når barnet endelig stiger i spændingsniveau, vil forælderen fleksibelt opmuntre barnet og forstærke oplevelsen. Herved kan barnet nå et højere spændingsniveau, end hvad det ville kunne nå selv, dog uden at forælderen overskrider grænsen for, hvad barnet kan rumme. Det, der er væsentligt i denne forbindelse, er, at forælderen, fremfor at forsøge at afbryde eller omdirigere barnets adfærd og oplevelser, nærmere vil berige barnets oplevelser. På denne måde kan det siges, at forælderen er i gang med at udvide barnets tolerancetærskel (Stern, 2000). Barnet vil ligeledes kunne bruge forælderen til at nå et højere spændingsniveau, når denne ikke er tilstede pga. RIG'en, hvor barnet ubevidst genkalder forælderen opmuntrende og oplevelsesforstærkende optræden (ibid.).

2.1.3.4.2 Utålelig overstimulering

Stern (2000) beskriver, hvordan der kan være mange grunde til utålelig overstimulering, herunder ufølsomhed, behov for kontrol og følsomhed over for afvisning. Barnet, der udsættes for overstimulering af forælderen grundet ufølsomhed, vil fejlreguleres (Stern, 1977). Den overstimulerende og kontrollerende forælder vil kunne overtage barnets selv-regulerende evner, hvilket kan have som resultat, at barnets egen evne til selvregulering svinder ind (Stern, 2000). Et eksempel på en utålelig overstimulering af et spædbarn er eksempelvis når ansigt-til-ansigt samspillet bliver til en jagt og undvigelse (ibid.). Barnet vil bruge strategier med at vende hovedet væk, når det mærker overstimulering, og forælderen, der overstimulerer barnet, vil reagere på dette med at følge hovedet og bevare kontakten på denne måde på trods af barnets tydelige undvigelsesmanøvrer.

2.1.3.4.3 Utålelig understimulering

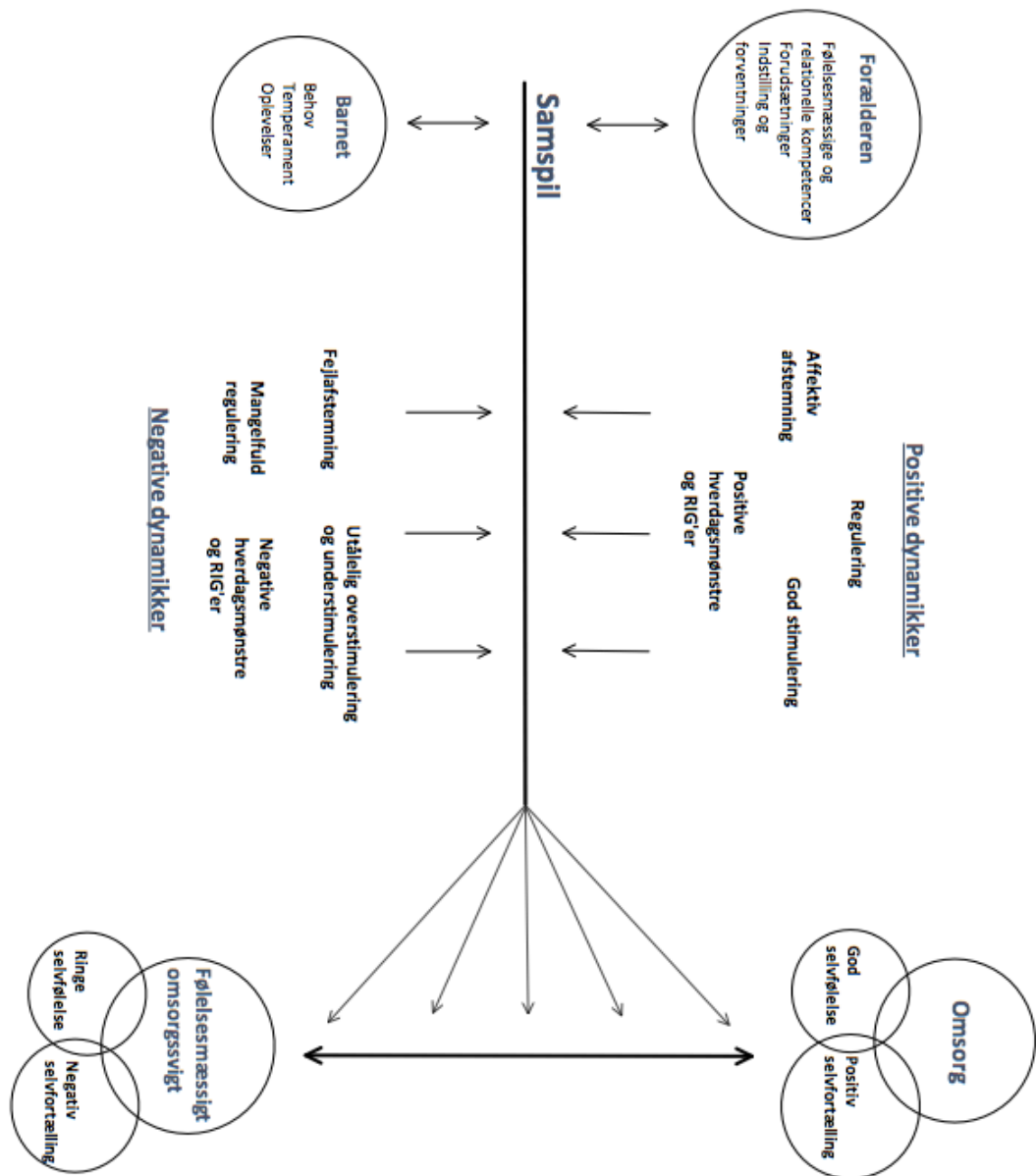
Utålelig understimulering betyder, at forælderen hverken opregulerer eller nedregulerer barnets spændingsniveau. Såfremt forælderen hverken reagerer eller viser tegn på følelser og tilstedeværelse, overlades barnet til egen oplevelse og

selvregulering (Stern, 2000). Et barn, der oplever en forælder, som er meget svær at bevæge og ikke varierer den sociale adfærd i samspillet, kan reagere ved at være opsøgende, charmerende og fremmelig, hvilket er en adaptiv løsning på understimulering (ibid.). Dog vil børn, der har mindre vedholdenhed og gnist, kunne gå en mere depressiv vej fremfor en handlingsorienteret.

2.1.4 Udvikling af model ud fra det psykodynamiske perspektiv

Det psykodynamiske perspektivs beskrivelser af barnets udvikling af selvforfølelser relateres i nærværende speciale til barnets selvfølelse og selvfortælling. Derved kan selvforfølelserne anses som fundamentale for dannelsen af selvfølelse og selvfortælling i forælder-barn samspillet, hvor der indgår forskellige dynamikker, som er beskrevet i ovenstående. Med afsæt i dette har jeg udviklet en model ud fra min forståelse og bearbejdning af det psykodynamiske perspektiv med afsæt i Sterns teori og dermed i relation til dette speciales problemfelt.

Model 1: Psykodynamisk perspektiv



I modellen illustreres det, at der over tid kan være forskellige positive og negative dynamikker, der influerer omsorgen i forælder-barn samspillet og som følge heraf påvirker barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling. Når barnet mødes af forælderen med omsorg som følge af positive dynamikker i samspillet, vil det ifølge Stern udvikle sine selvforfølelser optimalt. Dette vil resultere i en god selvfølelse, hvor barnet føler sig berettiget til at føle, som det gør og dermed også har en følelse af selvtilstrækkelighed. Barnets selvfortælling vil være reguleret og sammenhængende samt præget af historier om trygge relationer samt positive erindringer og oplevelser. Modsat vil et barn, der udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt på baggrund af

negative dynamikker i samspillet, ikke udvikle selvforfølelser optimalt. Det vil dermed udvikle en ringe selvfølelse, da det har en oplevelse af, at dets følelser ikke er berettigede, hvilket kan medføre en følelse af selv-utilstrækkelighed. Barnets selvfortælling vil her være ureguleret og tage afsæt i relationer, der er præget af utryghed, usikkerhed eller uforudsigelighed. Selvfortællingen kan ligeledes være præget af en negativ fortælling om familien generelt, og de negative samspil, som barnet indgår i, der tillægger det uønskede og hæmmende egenskaber.

2.1.5 Følelsesmæssigt omsorgssvigt ud fra det psykodynamiske perspektiv

På baggrund af ovenstående teoretiske redegørelse og udvikling af model vil det nu fremhæves, hvordan det psykodynamiske perspektiv forstås at forholde sig til følelsesmæssigt omsorgssvigt.

Det psykodynamiske perspektiv har fokus på udviklingen af barnets selv, følelser og relationer, hvorfor følelsesmæssigt omsorgssvigt på baggrund af dette perspektiv berører forældrens manglende støtte til barnets udvikling af egne følelser og forståelse heraf og dermed en manglende, bekræftelse og accept af barnets følelser. Derudover er der fra forældrens side en manglende regulering og affektiv afstemning af barnets følelser, hvilket betyder, at barnet får svært ved selv at regulere sine følelser senere. Ud fra dette perspektiv udledes det, at barnet, der udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt, ikke støttes i udviklingen af selvforfølelser og endvidere ikke tilbydes de udviklingsfremmende samspil, der er nødvendige for dets positive udvikling, hvorfor det følelsesmæssige omsorgssvigt kan medføre forstyrrelser i barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling.

2.2 *Del 2. Et sociokulturelt perspektiv på barnets udvikling*

I nedenstående afsnit vil der fremføres et sociokulturelt perspektiv på barnets udvikling med udgangspunkt i professor i psykologi Karsten Hundeides teori om barnets udvikling som en kulturel udviklingsproces.

2.2.1 Baggrund for det sociokulturelle perspektiv

Kulturpsykologien er blevet mere relevant i takt med globaliseringen og den stigende migration, og tilgangen viser bl.a. nye veje inden for udviklingspsykologien, hvor de universale og individualistiske teorier ikke anses som relevante længere (Hundeide, 2006, Gulbrandsen, 2009). Med kulturpsykologien følger en erkendelse af, at mennesket først bliver bevidst om egne normer, værdier, forudsætninger og forståelsesformer, når det konfronteres med andre, der står i kontrast i forhold til egne praksisser, værdier og verdensopfattelse. Her anlægger kulturpsykologien et kritisk blik på psykologiens almene grundbegreber, som ikke nødvendigvis skal anses som almengyldige (Hundeide, 2006).

Det sociokulturelle perspektiv har som grundpræmis, at barnet fødes ind i en social verden, der udgøres af historiske og kulturelle processer, som bl.a. udstikker retningslinjer for, hvordan barnets udvikling sker (ibid.). Det er dialoger og samspil med vigtige andre, der udgør fundamentet for menneskelig udvikling, herunder en kulturel udvikling (ibid.). Udviklingen skabes altså inden for kulturelle rammer og praksisser, som mennesket er socialiseret ind i, og hvilke der bestemmer, hvordan mennesker forstår verden, taler sammen, hvilke værdier der lægges vægt på osv. (ibid.). Yderligere er en væsentlig pointe inden for kulturpsykologien, at mennesket er meningssøgende og fortolkende (ibid.).

2.2.2 En kulturel udviklingsproces

Hundeide (2004, 2006) beskæftiger sig med barnets udvikling som en kulturel udviklingsproces, hvor barnet beskrives som en "kulturel lærling". Metaforisk beskriver han, hvordan barnet bevæger sig i det kulturelle landskab, hvor der er forskellige udviklingsveje som leder til forskellige definitioner afhængig af barnets position i landskabet, og hvor omsorgspersonen fungerer som vejviser (Hundeide, 2004, 2005). Her har barnet brug for en vejviser, der kan indføre barnet i sociokulturelle fællesskaber (Hundeide, 2006, 2005). I denne udviklingsforståelse er barnets udvikling ikke blot en indrestyret proces, men derudover også en assisteret udvikling, hvor barnet støttes af kompetente deltagere i fællesskabet, som barnet har tillid til (Hundeide, 2006).

2.2.2.1 Omsorgspersonens rolle

I situationer, hvor den primære omsorgsperson bryder sammen eller mangler, kan det resultere i forstyrrelser i barnets udvikling (Hundeide, 2004), hvilket kan ses ved følelsesmæssigt omsorgssvigt, hvor omsorgspersonen er psykologisk utilgængelig (jf. afsnit 1.5.1). Nødvendigt for at udviklingsprocessen forløber som den bør, skal der etableres kontakt og være et engageret samspil mellem barnet og dets omsorgsperson, hvor omsorgspersonen fungerer som tryghedsbase (Hundeide, 2006; 2005). I denne forbindelse er det af væsentlig betydning, at omsorgspersonen fremstår sensitiv over for barnets initiativer og ageren, samt at omsorgspersonen kan tilpasse sig netop dette. Såfremt omsorgspersonen formår at reagere over for barnet med sensitivt afpassende svar, kan det således forstås, at omsorgspersonen enten bevidst eller ubevidst opfatter barnet som en værdig partner i en meningsfuld udveksling. Med denne forståelse, er der en væsentlig antagelse om, at barnet har samme behov for frihed til at kunne handle ud fra egne initiativer og hensigter og ligeledes samme behov for at blive respekteret, elsket, inkluderet og forstået, som andre mennesker har. Derfor er Hundeide (2004) af opfattelsen, at man som medmenneske har en forpligtelse til at behandle barnet på tilsvarende måde. Dette forudsætter, at man har en medmenneskelig indlevelsessevne og altså udviser empati over for barnet (ibid.).

Såfremt der er positivt empatisk identifikation over for barnet, vil omsorgspersonen drage positive betydninger og hensigter ind i barnets initiativer og hensigter, hvilket vil være overensstemmende med de betydninger, som barnet ligeledes tilskrives. På sådan vis indføres barnet i en kulturel praksis, som gradvist vil medføre udvikling af de relevante færdigheder og gensidige forventninger, der forudsættes hos kompetente deltagere i et bestemt kulturelt fællesskab (ibid.). Dermed forstås det, at omsorgspersonens fortolkning af barnets initiativer er afgørende for vedkommendes indstilling og handlinger over for barnet. Netop af denne grund vil omsorgspersonens opfattelse af barnet, hvilket omtales den ”naive teori”, være meget afgørende for, hvordan omsorgspersonen agerer over for og imødekommer barnet (ibid.).

2.2.3 Afgørende definitioner

Hundeide (2004) beskriver netop, hvordan ”*den måde du definerer et barn på, kan i sin konsekvens blive til virkelighed*”. Det påpeges, at omsorgspersonens opfattelse og

definition af barnet både kan åbne eller lukke muligheden for et positivt samspil samt positiv omsorg og udvikling pga. de forventninger og handlinger definitionen udløser (Hundeide, 2004). Dette er bl.a. årsagen til, at det er relevant at beskæftige sig med omsorgspersoners definition og opfattelse af barnet, idet det er nødvendigt at skabe opfattelser, der medfører den rette udvikling for barnet. Såfremt barnet præges af en negativ og begrænsende opfattelse af omsorgspersonen, vil omsorgspersonen også være mere tilbøjelig til at behandle barnet ufølsomt. Dette sker, da det, der betegnes som den naturlige empatimekanisme, som normalt regulerer forælders adfærd over for barnet, i et sådant tilfælde ikke er aktiveret (ibid.). Det vil ofte være ved omstændigheder, hvor barnet er en økonomisk eller følelsesmæssig belastning for familien, at der vil udvikles negative definitioner, hvor der også oftest ses en følelsesmæssig tilbagetrækning og distancering ift. barnet.

Hundeide pointerer, at det er af stor betydning for kvaliteten af relationen og samspillet mellem forælder og barn, hvordan forælderen opfatter barnet og dets egen rolle som omsorgsperson. Derudover er det afgørende, hvordan forælderen forholder sig til barnets udvikling ift. om det anskues som en passiv biologisk modningsproces, der forløber af sig selv, eller om det er en proces, der kræver, at forælderen deltager aktivt (ibid.). Når barnet danner sig teorier om verden og sig selv, har forælderen en vigtig rolle ift. at give barnet holdepunkter, hvorudfra det kan danne sig en teori om sig selv, der er brugbar ift. at barnet får en fornemmelse af, hvad der skal til for at lykkes eller mislykkes. Derudover er det også væsentligt, at barnet får realistiske forventninger til den virkelighed, det skal leve i. I forlængelse heraf fremhæver Hundeide (2004, 2005), at forælderen gennem sine engagerede og normative forventninger til barnet, der er opstået i kulturen, præger barnet i en bestemt udviklingsretning og med bestemte udviklingsmuligheder.

2.2.4 Kontrakter og metakontrakter

Hundeide (2006) inddrager begreberne kontrakter og metakontrakter, som udvikles gennem daglige samspil og rutiner, hvor der sker forhandlinger mellem omsorgsperson og barn, hvor der udvikles gensidige forventninger til hinanden (ibid.). *Kontrakter* mellem omsorgsperson og barn udvikles på normalvis som følge af gentagne fælles erfaringer i bestemte situationer, hvor dynamikken oftest er, at det er barnet, der

forventer og kræver og omsorgspersonen, der giver og dermed har pligter (Hundeide, 2004). Eksempelvis er en kontrakt, at barnet forventer, at der skal læses, når det skal sove, og omsorgspersonen føler sig forpligtet til at indfri denne forventning. Dog vil en fælleserfaring, som barn og omsorgsperson gør sig, kunne fremkalde vidt forskellige forventninger hos dem hver især. *Metakontrakter* er betegnelsen for kontrakter om relationer og tillid, og det er i disse fastetablerede metakontrakter, at barnet opdrages og adfærdsreguleres (ibid.). Det er dermed også med afsæt i metakontrakterne, at forældrerens handlinger over for barnet må forstås (ibid.). Et eksempel på dette er, at det kan være forskelligt, hvordan børn oplever fysisk afstraffelse afhængigt af, fra hvilket land de kommer, da der kan være en forskellig mening bag handling. I forlængelse af dette hævder Hundeide (2004), at det er nødvendigt at være påpasselig med at anskue afvigelser fra vores kulturelle normer som overgreb. Det er derfor ikke muligt at sige noget om den betydning eller mening et muligt overgreb vil få for barnet, førend der er kendskab til metakontrakter og de opfattelser, der regulerer de gensidige forventninger, der eksisterer (ibid.). Kontraktbegrebet kan altså bruges til at undersøge og forstå de forskelle, der kan være ift. barnets måde at agere på i forskellige situationer, hvor det bl.a. afhænger af, hvem der er tilstede i situationen samt hvilke kontrakter, der er indgået mellem de tilstedeværende parter (Hundeide, 2006).

2.2.4.1 Metakontrakt frem for tilknytning

I psykologien benyttes tilknytningsbegrebet ofte, når der tales om relationen mellem forælder og barn, og det er dette, som Hundeide (2004) berører, når han taler om en metakontrakt om gensidig affektiv tiltrækning, tillid og afhængighed. Han forklarer, at det er fordelagtigt at tale om metakontrakt, da det gør det muligt at specificere nuanceret, hvad "aftalen" går ud på, hvorimod tilknytning ifølge Hundeide (2004) er for generelt. Han drager her en parallel til Judy Dunn der hævder, at det ikke er fyldestgørende at tale om afhængighed og tryghed, når en omsorgsrelation beskrives, da det ifølge hende er langt mere komplekst. Hun forklarer, at der er vigtige dimensioner i relationen mellem omsorgsperson og barn, som ignoreres i tilknytningsforskningen. Her peger hun på, at en mor kan have forskellige relationer til sine børn, der indgår i samme søskendeflok. Derudover kan moren have forskellige relationer til det samme barn på forskellige tidspunkter i barnets udvikling (Dunn if.

Hundeide, 2004; Dunn, 1998). Derfor må det forstås, at der i en søskendeflok med forskellige børn med individuelle egenskaber, som inviterer til forskellige samspil, vil være forskellige metakontrakter for samspillet med omsorgspersonen (Hundeide, 2006). I forlængelse heraf kan der rejses en kritik af, at det ofte er morens mangelfulde evne til omsorg, der bruges som begrundelse for et svigtende samspil mellem mor og barn. I et sådant problematisk samspil vil det være meningsfuldt at udforske relationen i metakontrakten og ikke kun ved moren (ibid.).

2.2.4.2 Forhandlinger og positioner i samspillet

Med kontraktperspektivet er der mulighed for at se på relationen som en forhandling, hvor både omsorgsperson og barn bidrager, hvilket påvirker barnets selvudvikling (Hundeide, 2004). De samspil, der opstår, påvirkes bl.a. af barnets individuelle egenskaber, hvilke også kan ændre sig over tid, hvorfor samspillet og relationen kan ændre sig. Hundeide (2004) fremfører i den forbindelse, at såfremt der opstår et problem, er det i forbindelse med relationen, og ikke kun hos den ene part. Den forskellige adfærd og holdninger, som samme menneske kan udvise kan derfor forstås med afsæt i kontraktbegrebet. Det ses ligeledes, at kontrakter mellem mennesker ofte er af komplementær art, hvor der opstår en gensidig positionering, hvilket eksempelvis kommer til udtryk ved, at hvis den ene part tager rollen som den stærke, tager modparten rollen som den svage (ibid.). Den positionering, den ene part tildeles, vil ofte have oprindelse i den anden parts definition af kompetencer. En særlig form for komplementær positionering er kollusion, hvor personen bringes i en falsk position ift. det vedkommende oplever som dennes egentlige identitet, hvorfor det ligeledes er en uønsket position. Denne kontrakt er personen nødt til at indfri. Hundeide (2004) beskriver i forlængelse heraf, hvordan kontrakten, der medfører en falsk position, ofte indgås på ureflekteret og skjult vis, hvilket især gør sig gældende hos børn. Her tvinges barnet ind i en fremmedgørende position og kontrakt, som på lang sigt begrænser barnets udvikling. Generelt forstås det ud fra dette perspektiv, at det er det komplementære forhold mellem de to parter i kontrakten og de positioner, som de tildeles og indtager ift. hinanden, der er af væsentlig betydning for, hvorvidt den efterfølgende udvikling vil hæmmes eller fremmes (ibid.).

2.2.5 Gradueret støtte og dialoger mellem barnet og omsorgspersonen

I det kulturelle fællesskab støttes barnet i sin udvikling af de mere kompetente deltagere, hvorved det lærer færdigheder, kundskaber og holdninger, der kræves for at fungere heri (Hundeide, 2004). Denne støttende proces kan risikere at blive en meget styret proces, hvor fokus mere er rettet mod det ydre resultat end mod kvaliteten af det resultat, der ønskes, hvorfor det også her forhindres, at barnets eget initiativ får plads. Hundeide forholder sig til denne problematik og peger på en løsning med en vejledningsproces kaldet trinvis støtte, hvor der tages udgangspunkt i barnets positive initiativer. De positive initiativer må understøttes efter behov, således at barnet kontinuerligt har en oplevelse af, at det selv mestrer færdigheden. Hundeide (2004) foretrækker at kalde det *gradueret støtte*, fordi støtten er tilpasset barnets færdighedsniveau. Omsorgspersonen vil reagere positivt og bekræftende på de ytringer, som værdsættes hos barnet med afsæt i det kulturelle fællesskabs værdier, og derudover tilskrives barnet bestemte hensigter og ønsker, som afspejler omsorgspersonens egen opfattelse af barnet (ibid.). Barnet får på denne måde en rettesnor for, hvordan det vurderes ud fra andres reaktioner på det. Barn og omsorgsperson kan på den måde indgå en aftale om, hvem barnet skal være og dermed dets udviklingsretning, hvorfor det kan hævdes, at de kulturelle opfattelser af barnet ligeledes kan få et kontraktligt præg.

Hundeide (2004) opstiller tre konkrete dialoger, der udvikler sig mellem barn og omsorgsperson, som er relevante for barnets udvikling, herunder den emotionelt ekspressive dialog, den meningsskabende og udvidende dialog samt den regulerende og grænsesættende dialog.

2.2.5.1 Den emotionelt ekspressive dialog

Den emotionelt ekspressive dialog er præget af en gensidig emotionel og ekspressiv udvikling, hvor omsorgsperson enten fornemmer sig frem til eller direkte imiterer barnets følelsesmæssige tilstand og de initiativer, som barnet viser, og med positive følelsesudtryk reagerer bekræftende over for barnet (Hundeide, 2004). Særlig vigtig er denne dialog ift. udvikling af gensidig affektiv tilknytning mellem omsorgsperson og

barn, hvor omsorgspersonen føler med barnet og identificerer sig empatisk med det, barnet oplever. Her befinder barnet sig inden for omsorgspersonens ”zone for intimitet” (Hundeide, 2004).

2.2.5.2 Den meningsskabende og udvidende dialog

Den meningsskabende og udvidende dialog er rettet mod omgivelserne og det, som barnet fokuserer på. Dialogen kræver ligesom den emotionelt ekspressive dialog sensitivitet, og at omsorgspersonen er indlevende, idet omsorgspersonen her tillægger mening, udvider samt forklarer barnets oplevelse, hvorved oplevelsen får en kulturel mening (ibid.). Det vil ske naturligt omkring det første leveår, hvor omsorgsperson og barn eksempelvis kan have fælles opmærksomhed, hvor de to fokuserer i samme retning og dermed oplever sammen. Her er omsorgspersons opgave at følge med barnet empatisk og vejlede det, hvorfor omsorgspersonen skal ”være der hvor barnet er”, for at de to kan opnå et fælles fokus og en fælles forståelse. Dette kræver ligeledes, at den voksne er i stand til at give slip på sin egen voksencentrerede forståelse og træde ind i barnets meningsverden (ibid.). Barnet oplever mere forudsigelighed og kontrol over egne oplevelser, når omsorgspersonen bekræfter, benævner og formidler mening gennem positive beskrivelser af det, som barnet gør (ibid.).

2.2.5.3 Den regulerende og grænsesættende dialog

Den regulerende og grænsesættende dialog indebærer en understøttelse af barnets forsøg på at mestre både omverden og sig selv, hvor omsorgsperson vejleder barnet i, at dets initiativer udfoldes og i at forudse konsekvenser af dets handlinger. Derudover vil omsorgspersonen også sætte grænser ift. handlinger, der ikke er socialt accepterede (ibid.). Denne form for dialog vil være målrettet, hvor omsorgsperson tilpasser sig barnets problem og opmærksomhedsfokus, for derefter at give passende støtte (ibid.). Omsorgspersonen udøver her det, Hundeide (2004) betegner som gradueret støtte. Her sker også en regulering, der er grænsesættende, altså en reguleringsform der retter sig mod barnets brud på sociale normer fx hensynsløshed. Vigtigt her er at skelne mellem positiv og negativ grænsesætning, hvor den negative grænsesætning er præget af omsorgspersonens irritation og negative regulering af barnet ved fx brug af trusler. Positiv grænsesætning derimod gennemføres i en venlig tone og med en gensidig respekt, hvor barnet bliver givet forklaringer (Hundeide, 2004). Her vil der forhandles

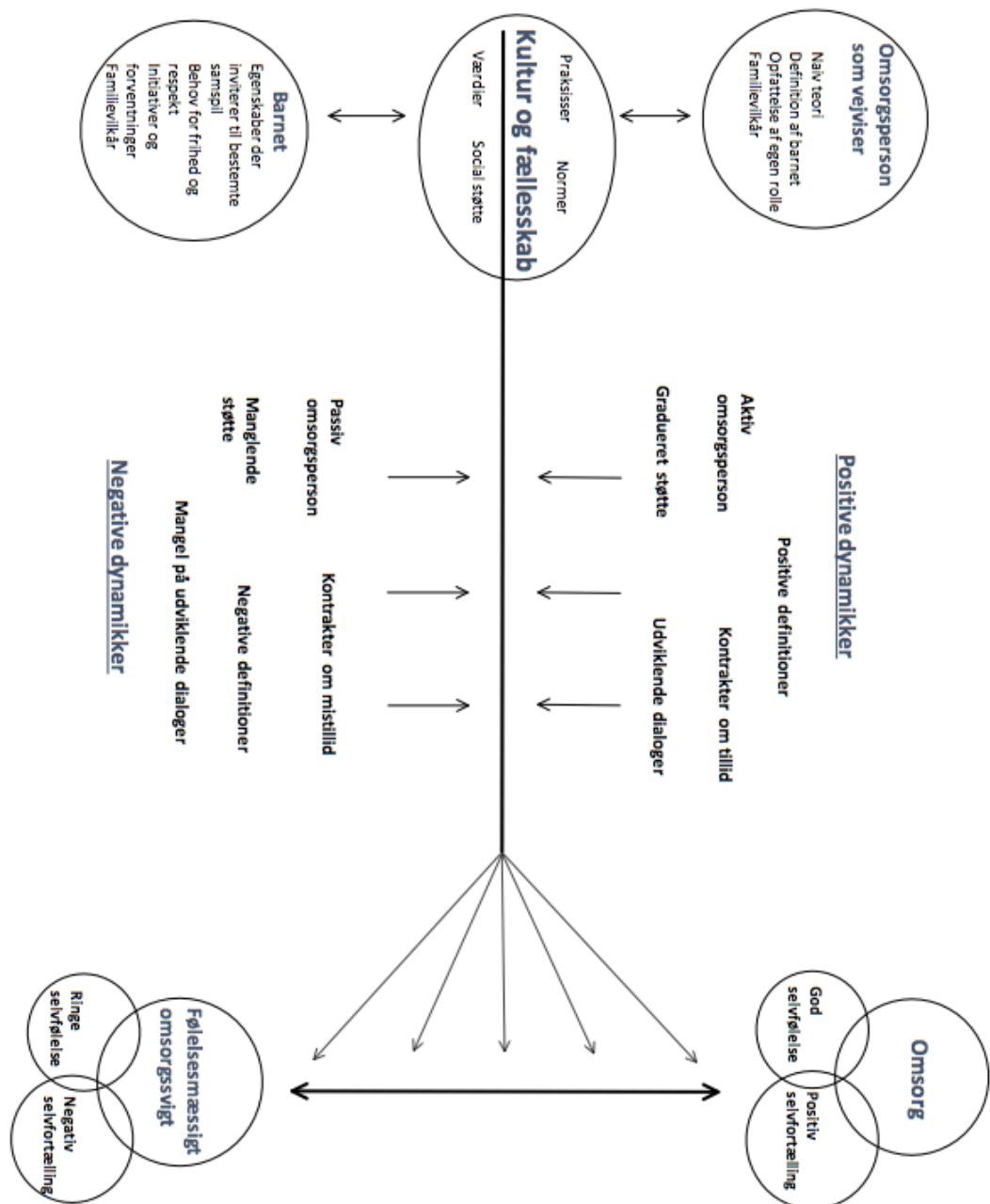
om og findes enighed ift. hvilke regler der er, og hvad følgerne vil være, såfremt disse brydes.

2.2.6 Udvikling af model ud fra det sociokulturelle perspektiv

Det sociokulturelle perspektiv betoner kulturen som afgørende for barnets udviklingsmuligheder, herunder dets udvikling af selvfølelse og selvfortælling. Dette ses bl.a. ved kontrakter og metakontrakter i samspillet mellem omsorgsperson og barn, der har betydning for omsorgen. Dette påvirker barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling, da relationen udspiller sig på baggrund af kontrakterne og barnet positioneres og forstår sig selv herudfra.

Med afsæt i det sociokulturelle perspektiv har jeg udviklet en model, der viser, hvordan der i samspillet mellem omsorgsperson og barn er positive og negative dynamikker, der til sammen og over tid påvirker omsorgen i relationen samt barnets selvfølelse og selvfortælling. Modellen dannes ud fra min forståelse og bearbejdning af det sociokulturelle perspektiv med afsæt i Hundeides teori og dermed i relation til dette speciales problemfelt og problemformulering.

Model 2: Det sociokulturelle perspektiv



De positive dynamikker medfører omsorg, hvor omsorgspersonen her vil være bekræftende over for barnet med positive beskrivelser af det, barnet er og gør. De positive dynamikker vil bevirke, at barnet føler sig respekteret og værdifuld og som følge deraf udvikler en god selvfølelse. Derudover vil de positive dynamikker medføre en positiv selvfortælling der bl.a. er præget af positive definitioner af barnet. Modsat vil de negative dynamikker føre til følelsesmæssigt omsorgssvigt og en negativ

udvikling af selvfølelse og selvfortælling. Dette negative samspil og dynamikkerne heri medfører, at barnet placeres i en negativ position, der medfører, at barnet vil have en ringe selvfølelse, hvor det ikke føler sig værdig. De negative dynamikker kan ligeledes medføre en negativ selvfortælling, der kan være præget af negative definitioner af barnet, og at barnet ikke inkluderes i fællesskabet.

2.2.7 Følelsesmæssigt omsorgssvigt ud fra det sociokulturelle perspektiv

Med afsæt i den teoretiske redegørelse og dannelsen af modellen vil det nu beskrives, hvordan følelsesmæssigt omsorgssvigt kan forstås ud fra det sociokulturelle perspektiv.

Følelsesmæssigt omsorgssvigt vil ud fra det sociokulturelle perspektiv kunne forstås som en passiv omsorgsperson der udviser manglende støtte over for barnet ift. at lære og udvikle værdier og egenskaber, som kræves og ønskes i den pågældende kultur, således at barnet inkluderes og respekteres i fællesskabet. Derudover vil omsorgspersonen ikke bidrage til, at barnet føler sig værdifuld som menneske, idet det defineres negativt. Ligeledes vil der være mangel på udviklende dialoger, og kontrakter mellem omsorgsperson og barn vil være præget af mistillid.

3 Tema 2: Det psykologiske arbejde med det følelsesmæssigt omsorgsvigtede barn

Nedenstående afsnit vil tage et mere praktisk afsæt, hvor der vil indgå beskrivelser af, hvordan man kan arbejde med det omsorgssvigtede barn med fokus på henholdsvis mentalisering og narrativer.

3.1 *Del 1: Den mentaliseringsbaserede tilgang*

I det følgende afsnit vil begreber og forståelser fra den mentaliseringsbaserede tilgang fremhæves. Først vil baggrunden for den mentaliseringsbaserede tilgang præsenteres.

3.1.1 Baggrund for den mentaliseringsbaserede tilgang

Professor i psykiatri John G. Allen, professor i psykoanalyse Peter Fonagy og professor i psykiatri og psykoterapi Anthony W. Batemans (2010) beskrivelse af mentalisering er ikke ny, da der tidligere har været fokus på det at være opmærksom på egne og andres mentale tilstande. De peger på, at mentalisering eksisterer inden for enhver terapeutisk behandling uanset orientering, hvorfor de mener, at det er relevant at danne en grundig forståelse af mentalisering. Derfor hævder de også at være mere optagede af, hvad der er vigtigt frem for, hvad der er nyt (Allen et al., 2010).

Mentaliseringsbegrebet har rødder i psykoanalytisk tænkning og benyttes første gang i slutningen af 1960'erne af franske psykoanalytikere, hvor mentalisering tillægges en væsentlig betydning ift. affektmodulering. Her opfattes mentalisering som ”*psykens immunsystem*” (ibid.). Det hævdes ligeledes, at benyttelsen af mentaliseringsbegrebet rigtigt fik sin begyndelse, da Fonagy og kollegaer påpegede, at mentalt aktørskab er en konstrueret kapacitet frem for et indre menneskeligt træk (Howieson & Priddis, 2010; Allison & Fonagy, 2012). Det er yderligere indenfor tilknytningsteorien, at mentaliseringsbegrebet udvikler sig, da det her beskrives af Bowlby, at mentalisering udvikles i en tryk tilknytningsrelation, hvor barnet bliver i stand til i samspil med

moren at udforske den indre, mentale verden såvel som den ydre verden (Allen et al., 2010; Bowlby, 2003, 2006).

Oprindeligt blev mentaliseringsbaseret behandling benyttet som forståelsesmodel i arbejdet med personlighedsforstyrrelser, herunder voksne borderline-patienter og voksne med antisociale personlighedsforstyrrelser. Den mentaliseringsbaserede tilgang er blevet mere udbredt det sidste årti i arbejdet med omsorgssvigtede børn (Hagelquist, 2012). Netop pga. forskelle i de grupper, der arbejdes med, er der forskel på, hvordan tilgangen er. Ved arbejdet med omsorgssvigtede børn har den professionelle ofte forskellige roller og er ikke kun behandler, hvor det ofte ses, at den professionelle indgår som en del af den pædagogiske hverdagspraksis og er derfor både indblandet i grænsesætning, praktiske ting og samarbejde med barnets familie (ibid.).

3.1.2 Mentaliseringsbegrebet

Mentalisering er en undren over, hvad der ligger bag adfærd, hvorved det er en grundantagelse, at menneskets mentale tilstande påvirker dets adfærd (Allen et al., 2010; Bateman & Fonagy, 2008; Fonagy et al., 2007; Kvello, 2016; Hagelquist, 2012). Med mentale tilstande forstås bl.a. følelser, behov, tanker, intentioner. Derved er mentalisering at forstå det man selv og andre føler, siger og gør som meningsfulde ytringer (Kvello, 2016). Det er gennem mentalisering, at forælderen er i stand til at forstå barnets mentale tilstande, hvilket udgør fundamentet for den gode omsorg (ibid.), hvorfor det er relevant at udforske i nærværende speciale.

Mentalisering forstås i nærværende speciale som koblet til emotioner fremfor kognition. Det er altså emotioner, individet mentaliserer, hvilket også betegnes emotionel affektivitet som beskrives som en oplevelse af *at føle klarhed* og at gøre følelser meningsfulde (Allen et al., 2010; Allen, 2006). Her mentaliserer individet samtidig med, at det forbliver i den affektive tilstand. Emotioner beskrives endvidere som intentionelle, idet de tildeler og tillægger værdi. Derfor hævder Allen et al. (2010), at det er bedst at beskrive mentalisering som ”*at tænke og føle om tanker og følelser*”. Mentaliseringsperspektivet opfatter individet som aktør, hvilket betyder, at emotioner anses som aktive intentionelle strategier, hvor aktørskabet medfører en særlig måde at forholde sig til emotioner (ibid.; Bowlby, 2003, 2006). I forlængelse

heraf henviser Allen et al. (2010) til *emotional integritet* med forståelsen ”at opnå af en grad af enhed i et rigt og komplekst emotionelt liv”. Således er et liv med emotionel integritet et liv, hvor emotionelle konflikter håndteres samstemmende med individets værdier (ibid.).

3.1.3 Udvikling af mentalisering i samspil med en mentaliserende forælder

Mentalisering begynder at udvikles i barnets første leveår, da barnet her er motiveret for at kunne forstå og engagere sig i samspillet med omverdenen. Dette sker bl.a. ved, at barnet forsøger at forstå egne og andres intentioner (Howieson & Priddis, 2010). En relevant pointe i denne forbindelse er, at spædbørn ”*find their mind in the mind of the caregiver*” (ibid.), hvorved det forstås, at mentalisering udvikles relationelt, da barnet har brug for at blive mentaliseret af omsorgspersonen. Derfor er den vigtigste forklaring på mentaliseringsevne, at barnets mentaliseringsevne vil være lig forælderen, hvilket understøttes af princippet; *mentalisering avler mentalisering og ikke-mentalisering avler ikke-mentalisering* (Kvello, 2016; Allen et al., 2010; Fonagy & Allison, 2012). Forælderen mentaliseringsevne ses på denne måde som sammenhængende med barnets evne til at skabe forståelse og mening i dets relationer, hvilket gør det lettere for barnet at forholde sig til sociale situationer (Fonagy & Allison, 2012; Fonagy et al., 2007; Hagelquist & Rasmussen, 2017).

Måden at styrke barnets mentaliseringsevne kan være ved at sætte ord på, hvad forælderen oplever, og hvordan denne reagerer, fx ved at sige ”mor blev forskrækket, derfor råbte hun højt”. Det er også i den forbindelse, at forælderen kan lære barnet at sætte ord på følelser og forstå det bagvedliggende. Her anses leg ligeledes som værende en del af grundlaget for at lære mentalisering (Fonagy & Allison, 2012; Hagelquist & Rasmussen, 2017). Det mest væsentlige i denne forbindelse er at sørge for, at barnet har gode erfaringer med voksenrelationer, idet det hænger sammen, således at jo bedre en relation der er mellem forælder og barn, jo bedre relationer vil barnet kunne få til andre (Hagelquist & Rasmussen, 2017). Det er ligeledes af væsentlig betydning, at forælderen skifter mellem forskellige perspektiver ved eksempelvis at vise en situation ud fra forskellige synspunkter. Derfor har samtaler mellem forælder og barn stor betydning for barnets udvikling af mentalisering (Kvello,

2016). Den mentaliseringsbaserede tilgangs betoning af forælder-barn relationen kan ses i tråd med Sterns teori om det interpersonelle samspil mellem forælder og barn som afgørende for barnets udvikling af selvforfølelser, hvor barnet bl.a. får en forfølelse af selv-affektivitet, når forælderen affektivt afstemmer barnet (jf. afsnit 2.1.2.2).

3.1.3.1 Mentaliseringssvigt

I samspillet med forælderen, kan der ske *mentaliseringssvigt* som af barnet kan opleves som en psykologisk utilgængelighed fra forælders side (Allen et al., 2010; Hagelquist, 2012). En skrøbelig mentaliseringsevne kan opstå på baggrund af oplevede stressorer eller pga. en ustabil omsorgsrelation, og her vil evnen til mentalisering oftere bryde sammen (Allison & Fonagy, 2012; Allen, 2006; Hagelquist, 2012). Allen et al. (2010) skelner mellem to generelle former for mentaliseringssvigt, hvor den ene er uopmærksomhed over for mentale tilstande og den anden er ved en forvrængende og ofte påtrængende mentalisering. Det er særligt i relationer, hvor man har intense følelser over for den anden, herunder i forælder-barn relationen, at der kan opstå mentaliseringssvigt. At forælderen gør sig bevidst herom og reflekterer over både egne og barnets mentale tilstande kan afhjælpe situationer, hvor mentaliseringsevnen er ved at bryde (Sadler et al., 2006; Hagelquist & Rasmussen, 2017). Forælderen skal dermed være en rollemodel over for barnet og fastholde sin egen mentalisering. Her er det væsentligt, at forælderen forholder sig roligt ift. de følelser, der opstår, hvilket er en del af det udviklingsfremmende samspil, hvor barnet bl.a. lærer at regulere følelser (Fonagy & Allison, 2012; Hagelquist & Rasmussen, 2017).

3.1.4 En mentaliseringsbaseret tilgang i arbejdet med omsorgssvagede børn

Den mentaliseringsbaserede pædagogik tager afsæt i de naturlige elementer, som findes i samspillet mellem forælder og barn ift. udvikling og regulering af barnets følelser samt udvikling af mentaliseringsevne og udvikling af et samlet selv (Allen et al., 2010; Hagelquist, 2012). Det er væsentligt for det pædagogiske arbejde, at barnet oplever, at den voksne vil barnet det godt, da barnets tillid og indstilling til den voksne har stor betydning for udviklingsmulighederne (Hagelquist, 2012). Dette kan være en

længerevarende og svær proces, da barnets tidligere erfaringer muligvis har vist det, at omsorgspersoner ikke levede op til krav om tillid. Et omsorgssvigtet barn vil have vanskeligt ved at udvikle og gøre brug af trygge tilknytningsrelationer, på trods af, at det er dem, det har brug for (Allen et al., 2010). Derfor påpeges det, at barnet først og fremmest skal tilbydes en fornemmelse af sikkerhed i en tryk relation (ibid.). Fonagy-gruppen beskriver i forlængelse heraf, at den mentaliseringsbaserede pædagogik kræver ”*en menneskekærlig spædbarnsorienteret omsorgsperson*” (Allen et al., 2010; Fonagy & Allison, 2012). Dette kan relateres til Sterns beskrivelse af spædbarnsfremkaldt social adfærd (jf. afsnit 2.1.3.2). Oftest er det meget vanskeligt for den professionelle, da denne ikke ligesom forælderen har udviklet særlige følelser over for barnet i forbindelse med graviditet, fødsel og den første tid (Hagelquist, 2012). Derfor er det vigtigt, at den professionelle er uddannet ift. dette og løbende superviseres. Derudover må de fysiske rammer etableres, hvor det omsorgssvigtede barn skal have en oplevelse af at være i et trygt hjem, hvor dets behov imødekommes, og hvor barnet føler, at det hører til (ibid.).

Det er væsentligt at have fokus på barnets indre tilstande frem for dets adfærd, men dette kan dog kompliceres af, at barnet er tilbøjelig til at handle frem for at tænke og føle, hvorfor den professionelle kan fristes til blot at forholde sig til det, barnet udtrykker gennem dets adfærd (Allen et al., 2010; Hagelquist, 2012). Her benyttes metaforen om ”*at trykke på pauseknappen*” ofte, hvor den professionelle bevidst kan forsøge at mentalisere og inddrage barnet i dette (Allen et al., 2010). Såfremt den professionelle udelukkende forholder sig til, hvad barnet udtrykker gennem dets adfærd, vil det hæmme barnets mulighed for netop at udvikle sin forståelse af sine følelser og tanker. Barnet har derfor i stedet brug for at den professionelle er nysgerrig på barnets mentale tilstande, der ligger bag adfærden, således at barnet også bliver nysgerrig på dette (ibid.). Det er væsentligt, at barnet udvikler fornemmelsen af et sammenhængende og selvstyret selv, således at det kan have en oplevelse af at være aktør, hvorfor barnet af den professionelle skal støttes i at foretage beslutninger (Fonagy & Allison, 2012; Allen, 2006; Allen, 2014; Hagelquist, 2012).

3.1.4.1 Følelseskompasset og brugbare monologer

Det er særligt følelser, der kan være svære at forstå for et barn, der ikke i samspillet med forælderen har lært de forskellige følelser at kende, og i denne forbindelse kan det være relevant at undervise barnet i de grundlæggende følelser. Her er en konkret metode at anvende *følelseskompasset*, der udgøres af de otte grundfølelser: vrede, angst, glæde, tristhed, afsky, tillid, nysgerrighed og overraskelse (Hagelquist, 2012). Med følelseskompasset lærer barnet, at følelser hjælper mennesker med at finde ud af, hvilken vej de skal gå. Derudover er en vigtig pointe også, at barnet lærer, at alle følelser er relevante på hver deres måde. Ved en lav følelsesintensitet kan man tale om hvilke følelser, der er på spil, hvorimod når følelsesintensiteten er på sit højeste er den professionelles vigtigste rolle at være støttende og empatisk over for barnet (ibid.).

En anden konkret metode ift. at spørge ind til barnets mentale tilstande er ved benyttelse af *brugbare monologer*, hvor små historier om andre børn, der har oplevet noget lignende, spejler de følelser, man forestiller sig barnet har (ibid.). Således kan der opstå en form for genkendelighed for barnet og en almengørelse af følelserne. Her kan der siges at være tale om følelsesregulerende samtaler (ibid.). Følelserne starter med at være ydrestyret af den professionelle og skal gerne ende med at være indrestyret af barnet. Reguleringen af følelserne bliver først virkelig brugbar, når barnet udvikler evnen til at kunne mentalisere, således at barnet, når følelserne intensiveres, er i stand til at reflektere over, hvilke mentale tilstande der i det selv og den anden (ibid.). I arbejdet med omsorgssvigtede børn kan det også være relevant at undervise barnet i, hvad mentalisering er, da dette giver et fælles fokus, og barnet kender den professionelles udgangspunkt (ibid.).

3.1.4.2 Et ÅBENT sind

Det er gennem den fundamentale menneskelighed og evnen til at empatisere og mentalisere, at professionelle i praksis kan gøre brug af deres viden, hvor den professionelles rolle er at mentalisere i relationen til det omsorgssvigtede barn (Allen, 2014; Allen et al., 2010; Hagelquist, 2012). Her er det væsentligt, at den professionelle har en mentaliserende indstilling (Allen et al., 2010, Bateman & Fonagy, 2008). En sådan indstilling indebærer; Åbenhed, Balance, Empati, Nysgerrighed og Tålmodighed. Samlet set betegnes dette som ”*et ÅBENT sind*” (Hagelquist, 2012). Det

at have et åbent sind er helt naturligt for de fleste forældre i relationen til deres barn, hvilket understøtter barnets udvikling (Hagelquist, 2012). Når der tales om vigtigheden af den professionelles indstilling er det særligt pga., at der er en risiko for i arbejdet med omsorgssvigtede børn at fokusere på barnets adfærd frem for dets mentale tilstande (ibid.).

Et åbent sind kræver, at den professionelle har en ikke-dømmende måde at optræde på i relationen til barnet og er ikke-vidende, så derfor er den professionelle også nødt til at slippe sin forudindtagethed (Hagelquist, 2012; Allen et al., 2010). Særligt er det vigtigt, at den professionelle anerkender barnets virkelighed, da det omsorgssvigtede barn ofte har oplevet ikke at blive anerkendt i sin virkelighedsopfattelse, og ift. barnets udvikling er det væsentligt, at det får en oplevelse af at have en rigtig opfattelse af virkeligheden. Udover at den professionelle må være åben over for barnets mentale tilstande, er denne også nødt til at være åben omkring egne mentale tilstande, der vedrører barnet, idet barnet uundgåeligt aflæser den voksnes udtryk for selv at forstå, hvad der sker (Hagelquist, 2012). Det er relevant at have fokus på balance i forbindelse med arbejdet med omsorgssvigtede børn, da disse oftest har ubalance på flere områder bl.a. ift. deres relationer, beslutninger og følelser. Det forstås, at de generelt set har svært ved at balancere mellem egne mentale tilstande og andres. En pointe her er, at den professionelle må være rolig og fokuseret for at kunne hjælpe barnet til at blive rolig og fokuseret (Perry & Szalavitz, 2011).

Det kan som nævnt være svært for den professionelle altid at have en empatisk indstilling over for det omsorgssvigtede barn, da barnets adfærd kan være uforståelig (Hagelquist, 2012). Selvom barnet kan være helt uforståelig og det for den professionelle vil være nemmere at fokusere på barnets adfærd fremfor de mentale tilstande bag, er det væsentligt, at den professionelle stadig gør sig umage for at sætte sig i barnets sted. Den professionelle må i arbejdet med det omsorgssvigtede barn forholde sig nysgerrigt over for barnet, da det ofte selv ikke kender egne mentale tilstande, men det kan hjælpes med det ved at få stillet åbne og nysgerrige spørgsmål. En vigtig del af arbejdet med omsorgssvigtede børn er at have tålmodighed, idet disse børn har svært ved at have tillid til andre mennesker, da de ofte har oplevet svigt (Perry & Szalavitz, 2011).

3.1.4.3 Opbyggelsen af en udviklingsfremmende relation

I mødet med det omsorgssvigtede barn tages der grundlæggende afsæt i elementer fra den naturlige udviklingsfremmende forælder-barn relation, hvor barnet mødes med en indstilling, som ligner den forælderen har til barnet (Hagelquist, 2012). Her er sensitivitet over for barnets indre tilstande helt afgørende for, at det udvikler evnen til mentalisering, hvorfor det er en vigtig del af arbejdet at støtte forælderen i at udvikle sensitivitet (ibid.; Kvello, 2016)

I ikke-mentaliserende miljøer præget af konflikter vil arbejdet grundlæggende handle om at få opbygget og stabiliseret mentaliseringsevnen. Her kan viden om både mentalisering og mentaliseringssvigt være et vigtigt redskab (Hagelquist & Væggemose, 2017). Forælderen, der oplever mentaliseringssvigt i relationen til barnet må forsøge at forstå, hvad det er der ”trigger” denne og være opmærksom på dette i lignende situationer, således at forælderen er i stand til at håndtere sådanne mere roligt og mentaliserende (Hagelquist & Rasmussen, 2017). I den forbindelse må det pointeres, at det altid er forælderen, der er ansvarlig for at fremme det mentaliserende samspil. Det er af væsentlig betydning at have øje for emotionel smitte, hvor forælderen må undlade at blive smittet af barnets intense følelser og ligeledes sørge for, at barnet ikke bliver smittet af forælders intense følelser (ibid.). For at styrke et mentaliserende samspil er det særligt relevant at identificere, fremhæve og rose den gode mentalisering (Hagelquist, 2012). Derudover kan en tidlig indsats være en støtte ved forælder-barn samspil, der er præget af en manglende mentalisering, hvor indsatsen vil bestå i at støtte forældrene i at udvise varme over for barnet, respondere på det, stimulere det samt være opmærksom og nærværende i kontakten med barnet (Kvello, 2016). Her giver det mening at benytte sig af de ressourcer, der er at finde ved forælderen og støtte forælderen i bl.a. at reflektere over, hvordan det kan forholde sig til barnet (ibid.). Erfaringen viser, at det er gavnligt, at en sådan indsats foregår i hjemmet (ibid.).

3.1.4.4 Barnets ressourcer

Det er en del af den mentaliseringsbaserede tilgang også at undervise barnet i efterreaktioner, og de omtales konstruktivt som en måde, hvorpå barnet mestrer de svære oplevelser (Hagelquist, 2012). Et fokus på ressourcer i arbejdet med det

omsorgssvigtede barn kan tydeliggøre, hvilke træk ved barnet, der har medvirket til, at det har kunne overleve svigtet. På denne måde kan barnet komme til at opfatte sig selv som en aktør med styrke og evner (Hagelquist, 2012). Med dette følger muligheden for at træffe vigtige beslutninger for sig selv. En måde den professionelle kan facilitere denne proces er ved at tydeliggøre barnets ressourcer for barnet selv, så det dermed selv erfarer, at det har ressourcer. Netværket må også inddrages ift. at identificere barnets ressourcer, idet barnet vil udvikle sig, når det ses i et positivt lys og netværket placerer det i et positivt udviklingsfelt (ibid.).

3.2 Diskussion af den mentaliseringsbaserede tilgangs bidrag til det psykologiske arbejde med det omsorgssvigtede barn

Med afsæt i ovenstående afsnit omkring mentalisering vil perspektivets bidrag til arbejdet med det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn bl.a. ift. dets selvfølelse og selvfortælling diskuteres.

3.2.1 Vanskeligheder forbundet med mentaliserende samspil

At barnets mentalisering udvikles relationelt i et mentaliserende samspil med omsorgspersonen er årsag til, at man i praksis stræber efter at efterligne det naturlige forælder-barn samspil. Dette kræver, at den professionelle har kvalifikationer, der ligner forældrekompetencer. Som nævnt kan dette være vanskeligt, da den professionelle her ikke har de naturligt opståede følelser, som forældreskabet medfører. Der kan stilles spørgsmålstejn ved, om det er muligt at skabe en autentisk omsorgsrelation, eller om denne vil bære præg af at være en pseudo-relation. I forhold til specialets fokus på det psykologiske arbejde med det omsorgssvigtede barn er det ydermere relevant at reflektere over, om et barn, der har været udsat for følelsesmæssigt omsorgssvigt, vil være i stand til at indgå i et samspil med en omsorgsperson, når det tilbydes en relation, eller om barnet vil trække sig. At barnet tilbydes en mentaliserende omsorgsrelation til en voksen betyder ikke, at barnet automatisk tager imod denne.

3.2.1.1 *Individuelle forskelles betydning for barnets relationelle forudsætninger*

Det kan i forbindelse med ovenstående diskuteres, hvordan individuelle forskelle spiller ind, da børn vil reagere forskelligt på et tilbud om en omsorgsrelation. Her kan Stern (jf. afsnit 2.1.3.4) inddrages, idet han påpeger, at børn afhængigt af temperament på den ene side kan reagere med at afvise og trække sig og på den anden side kan være opsøgende, charmerende og åbne over for kontakt. Ved arbejdet med et barn, der er afvisende og trækker sig, kræves der ifølge den mentaliseringsbaserede tilgang bl.a. tålmodighed. Det omsorgssvigtede barn kan udvise adfærd, der kan være svært at forstå for andre, hvorfor den professionelles indstilling til barnet er af afgørende betydning, netop for at undgå fokus på barnets adfærd frem for følelserne bag.

Barnets selvfortælling og selvfølelse vil forværres, såfremt at den professionelle ikke formår at imødekomme barnet i dets følelser og behov. I sådant tilfælde kan der ske et dobbeltsvigt, hvor forælderen svigter barnet, der fører til uhensigtsmæssigt adfærd, hvilket medfører svigt fra den professionelle. At den professionelle misforstår eller frustreres af barnets adfærd kan resultere i, at barnet af den professionelle ikke tilbydes et mentaliserende samspil, hvorfor barnet heller ikke her lærer at mentalisere og følelsesregulere.

3.2.2 En ressourceorienteret tilgang med konkrete værktøjer

Den mentaliseringsbaserede tilgang har fokus på ressourcer i arbejdet med det omsorgssvigtede barn, hvorved det betones hvilke værdier, der hos barnet har medvirket til, at det har kunnet udholde at indgå i en relation med svigt. Her tydeliggør den professionelle barnets ressourcer for barnet selv, hvilket bl.a. kan ske ved inddragelse af barnets netværk. Der kan på den måde dannes positive forventninger til barnets udviklingsmuligheder, hvilket er en positiv effekt ved tilgangen (Hagelquist, 2012).

Den mentaliseringsbaserede tilgang har konkrete værktøjer til at udvikle barnets mentaliseringsevne, herunder følelseskompasset og brugbare monologer som er nævnt i afsnit 3.1.4.1. En fordel ved brug af disse værktøjer er, at fokus er på interaktioner her-og-nu, som giver den professionelle mulighed for at gribe fat i den adfærd og de

følelser, der er på spil i det pågældende øjeblik, hvilket gør det konkret for både den professionelle og barnet. På den måde undgås det, at den professionelle danner hypoteser og forestiller sig, hvordan det er at være barnet lige nu. Der vil dog kunne opstå frustration, konflikter og større mentaliseringssvigt, såfremt at den professionelle ikke formår at skabe et mentaliserende samspil i øjeblikket. Herved kan der stilles spørgsmålstejn ved, om det er muligt at skabe mentalisering her-og-nu, eller om det ville være mere hensigtsmæssigt at tage barnet ud af situationen og øve mentalisering i et sikkert rum, hvor mentale tilstande gøres tilgængelige for barnet i en mere ufarlig kontekst.

3.2.2.1 Hvem skal mentalisere i relation til barnet – forælderen eller den professionelle?

Arbejdet med mentalisering kan også foregå i selve forælder-barn relationen, hvor den professionelle støtter forælderen og udnytter dennes ressourcer med henblik på at udvikle forælders mentaliseringsevne, således at denne bliver i stand til bedre at indgå i et mentaliserende samspil med barnet. Første skridt vil være at give forælderen viden om mentalisering og udforske, hvornår der sker mentaliseringssvigt, og hvad der udløser det, så fokus kan være på, hvordan forælderen fremadrettet kan håndtere sådanne situationer. Et begreb som emotionel smitte (jf. afsnit 3.1.4.3) kan også introduceres, således at forælderen bliver bevidst om, at barnet smittes af forælders intense følelser og omvendt, hvor forælderen har ansvaret for at mentalisere i denne forbindelse. Væsentligt er det endvidere at påpege og anerkende forælderen, når denne er mentaliserende, således at forælderen støttes i at udvise varme og nærvær over for barnet, respondere på det og stimulere det. Sådant arbejde kan foregå i hjemmet, hvorfor det kan forstås som en form for familiebehandling. Der kan stilles spørgsmålstejn ved, hvad der er bedst for barnet – at forælderen, der har svært ved at give følelsesmæssig omsorg, mentaliseres af den professionelle og støttes i selv at mentalisere og dermed give barnet en bedre omsorg, eller om det er bedst for barnet at få tilbudt et mentaliserende samspil med en professionel. Dette vil afhænge af den konkrete forælder-barn relation og hvilke ressourcer, der er tilgængelige.

3.2.3 Mentalisering relateret til barnets selvfølelse og selvfortælling

Det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn kan have manglende kontakt til egne følelser, og disse kan opleves som meningsløse, som resultat af, at forælderen ikke har understøttet processen, hvor barnet lærer sine egne følelser at kende (jf. afsnit 3.1.3). Mentaliseringsværktøjer vil være relevante at inddrage ift. barnets selvfølelse, idet barnet her støttes i at identificere, kategorisere og forstå dets følelser, hvorfor det i højere grad vil blive i stand til at forstå sig selv og føle sig berettiget til at føle, som det gør. Her må forælderen eller den professionelle udstråle, at følelser bag adfærd er forståelige, hvilket kan hævdes at medføre, at barnet får en bedre selvfølelse, da barnets følelser tillægges mening og værdi. Barnets selvfortælling påvirkes af forældrens evne til at mentalisere, hvilket har indflydelse på, om barnet kan støttes i at integrere forskellige følelser og hændelser i sin fortælling. Barnets selvfortælling kan styrkes positivt gennem mentaliseringsværktøjer, hvor barnet lærer at forstå følelser bag handlinger. Mentaliseringsperspektivet på praksis kan derfor, udover at bruges i konkrete relationer i nutiden, også bruges til at se tilbage på og forstå fortiden. Derudover kan det påpeges, at idet barnets selvfortælling dannes af familien, vil det ligeledes være væsentligt at mentalisere hele familiens mentale tilstande. Her er samtaler i familien også af betydning, da det er i samtaler, at forælderen fx kan vise barnet en situation fra forskellige perspektiver, ved at forælderen skifter mellem forskellige synspunkter (jf. afsnit 3.1.3). Dette vil være relevant, såfremt der er ressourcer i familien.

3.3 ***Del 2: Den narrative tilgang***

I nedenstående afsnit vil begreber og forståelser fra den narrative praksis fremhæves. Først vil baggrunden for den narrative tilgang præsenteres. Begreberne narrativer og fortællinger benyttes i flæng og forstås som samstemmende. Derudover vil begrebet selvfortælling (jf. afsnit 1.5.2) inddrages, når det findes relevant.

3.3.1 **Baggrund for den narrative tilgang**

Den narrative tilgang adskiller sig fra den psykodynamiske tilgang med sit fokus på relationen mellem selvet og de sociale strukturer (Crossley, 2000a). Særligt er den narrative tilgang optaget af sproget, hvorfor den placerer sig indenfor en

socialkonstruktionistisk referenceramme (Crossley, 2000a, 2000b; Christensen, 2014). Med et socialkonstruktionistisk blik forstås den menneskelige psyke som en konstruktion (Christensen, 2014). Her er psykologiens primære bidrag at udforske, hvordan mennesket taler om sig selv og skaber mening (ibid.). Det beskrives endvidere, hvordan narrativ terapi udspringer af en poststrukturalistisk forståelsesramme, hvor der er et fokus på sproget og de historier, som mennesket fortæller (Riber & Lindvig, 2011).

Michael White er en af grundlæggerne af den narrative terapi, som primært udspringer af teoretiseringer af Gregory Bateson, Michel Foucault og Jerome Bruner. Bateson understreger med sin systemteoretiske tilgang, at der altid kan og skal fortælles en anden historie end den, der dominerer (Holmgren, 2006). Inspirationen af Foucault berører det, at der ikke kun eksisterer én sandhed, hvor Foucault bl.a. påpeger, at sproget skaber verden. Derudover er Foucault kendt for sit magtbegreb, som i den narrative forstand overføres til forståelsen af, at ingen magt er total, hvorfor der, når der er en magt, kan etableres en alternativ modmagt, der kan producere en ny subjektiv holdning. Herved kan individet være og føle sig som aktør ved at skabe et nyt narrativ (ibid.). Bruner har fokus på meningsbegrebet, da han forstår, at mening altid er formuleret i narrativer, og at mennesket er aktivt medskabende og medkontekstualiserende af narrativer om sig selv, andre og omverdenen (ibid.; McAdams, 2006).

Den narrative tilgang interesserer sig for intentionelle tilstande frem for indre tilstande, hvor det betones, at mennesket har intentioner, og at det ses som aktør i eget liv er relevant for den narrative praksis (Holmgren, 2006, 2008). Her er den teoretiske ide bag, at mennesket selv skal have muligheden for at definere sig selv og udtrykke dets egen oplevelse for dermed at få magten over eget liv. Af denne årsag forsøges den psykologfaglige ekspertrolle at nedtones og i stedet lade det være individet, der er den subjektive ekspert i sit eget liv (Riber & Lindvig, 2011). Det eneste, den narrativt orienterede professionelle skal være ekspert på, er det at forholde sig nysgerrigt og spørgende (White, 2006). Det skal ikke være den professionelles antagelser og forståelser, der er det centrale, men derimod menneskets egne. Tilgangen går dermed ud fra en antagelse om, at alle mennesker har en erfaringsbaseret viden om, hvad de har brug for, og hvordan de bedst håndterer et problem (Riber & Lindvig, 2011).

3.3.2 Den narrative forståelse af mennesket som meningsskabende væsen

Psykolog Michele L. Crossley (2000a) forklarer, at udgangspunktet for den narrative tilgang er, at menneskets oplevelser og adfærd er meningsfuld, og for at mennesket kan forstå sig selv, må det forstå de meningsstrukturer, som skaber både mennesket og samfundet. Mennesket er reflekterende og gør sig hele tiden overvejelser om, hvad der sker omkring det, og en stor del af det at skabe mening i denne forbindelse er sproget. Udover dets fokus på sprog er der også fokus på relationer, da mennesket forstår sig selv og sine oplevelser ud fra relationer (ibid.). Det kan fx være, at individet spørger en af sine relationer, hvad der er sket, som således hjælper individet med at skabe mening omkring det (Crossley, 2000b). Individets selvforståelse må fortolkes i relationen til andre, der på den måde udgør definerende fællesskaber, som bl.a. definerer værdier og moral (ibid.). Således kan individet opfatte sig selv og vurdere sig selv på baggrund af, hvad fællesskabet og kulturen definerer og tillægger værdi.

Den menneskelige psykologi er struktureret ud fra narrativer, hvorved det fastslås, at mennesker forstår, oplever, fortolker og interagerer og træffer moralske valg ud fra narrative strukturer (ibid.). Narrative teorier påpeger, at det er væsentligt at fokusere på menneskets liv som levet, oplevet og fortolket af hvert enkelt menneske (Crossley, 2000a; White, 2006). Der skabes mening både i familiære og kulturelle kontekster. Grundlæggende er narrativet en måde, hvorpå individet kan organisere både hændelser og handlinger og ligeledes både begrunde egne handlinger samt forstå hændelser, der sker og bearbejde disse (Crossley, 2000a; McAdams, 1993). Synet på mennesket lægger vægt på, at selvet fortæller en historie, der reflekterer dets liv. Det at danne og fortælle sin historie i samspil med andre er en proces, hvor individet delvist er med til at konstruere og hermed determinere sin egen historie (Crossley, 2000a). Det skal forstås således, at individet, aldrig på samme måde som en fiktionsforfatter skriver en historie og bestemmer handlinger, kan styre sine egen historie (ibid.) Individet er så at sige fastlåst med bestemte karakterer, omstændigheder og hændelser.

3.3.2.1 En meningsfuld og sammenhængende selvfortælling

Psykolog Dan P. McAdams (1993; 1996; 2001) betegner narrativet som værende en psykosocial konstruktion, idet at narrativet, selvom den er konstrueret af personen, den vedrører, har rod i den kultur, den er opstået i. Her beskrives narrativet som en livsfortælling eller det, som dette speciale berører, selvfortælling. Således giver forskellige narrativer mening i forskellige kulturer, hvorfor individet vil tilbydes forskellige narrativer afhængigt af, hvilken kontekst det befinder sig i (McAdams, 1996, 2001, 2011). På samme måde tilbyder kulturen også individet bestemte mulige narrativer (McAdams, 2011).

Noget af det, der peges på som vigtigt for selvfortællingen er *sammenhæng* (coherence) og hermed om narrativet giver mening (McAdams, 1993, 1996). McAdams (2006, 2011) betoner vigtigheden af kulturen ift. individets udvikling af selvfortælling, idet individet både drives og begrænses af kulturen og normerne heri, når det konstruerer sin selvfortælling. Heraf beskriver McAdams (2011), at barnet omkring skolealderen bliver i stand til at internalisere de kulturelle normer og værdier, som bliver medbestemmende ift., hvad barnet lægger vægt på i dets selvfortælling (Habermas & Bluck, 2000). *Kulturel sammenhæng* vil derfor opstå, når selvfortællingen stemmer overens med de kulturelle normer og værdier. Dermed skabes der med narrativet en sammenhæng, hvori individets rekonstruerede fortid, levede nutid og forventede fremtid integreres (McAdams, 1996). Individets identitet er derfor ikke blot at finde i dets adfærd, men derimod i dets vedvarende fortællinger om sig selv. McAdams (1993) beskriver, hvordan individet opnår en følelse af mening ved at konstruere en sammenhængende selvfortælling, hvorved den narrative identitet skabes (McAdams & McLean, 2013). Her kan der drages en parallel til begrebet oplevelse af sammenhæng, der netop også berører meningsfuldhed (jf. afsnit 1.5.3).

3.3.2.2 Det lille barns narrativer

I bogen *Narratives in the crib* beskrives det, hvordan det lille barn fører monologer, og det udforskes, hvordan barnets monologer har en betydning for dets udvikling samt dets konstruktion af sig selv i relationen til andre (Nelson, 1989). Her forklarer udviklingspsykolog Katherine Nelson (1989), hvordan barnet gennem sine monologer er med til at skabe en forståelig verden og derudover at skabe sammenhæng mellem

barnets mentale verden og den virkelige verden. Her kan der siges at dannes narrative repræsentationer. Der gives eksempler på, at der ved børn i to års alderen særligt er to centrale temaer i deres monologer, herunder hvad der *er* sket og hvad der *skal* ske (Nelson, 1989). Noget andet barnet kan være optaget af, er oplevelser som barnet fx kan have svært ved at forstå, hvor det taler om, hvad der er sket, hvad det betød, og om det vil ske igen osv. Barnet begynder også at kunne konstruere egne fortællinger ud fra, hvad det har fået fortalt og har oplevet, og disse fortællinger kan derfor også både indebære virkelige elementer, men også opdigtede, fx en filmkarakter. Det er relevant, når barnet konstruerer sin mentale verden, at det kan forholde sig til, hvordan ting rutinemæssigt foregår, og hvad det dermed kan forvente i fremtiden (ibid.). Barnet konstruerer på denne måde en model af verden i sit forsøg på at give sine egne oplevelser og erfaringer mening. Denne model af verden vil hjælpe barnet til at kunne forudse, hvad der fremtidigt vil ske og gør dermed barnet i stand til at agere hensigtsmæssigt (ibid.). I denne forbindelse har forælderen også en rolle ift. at assistere barnet, når det forsøger at skabe mening og forstå sine oplevelser og danne en model af verden.

Psykologerne Jerome Bruner og Joan Lucariello (if. Nelson, 1989) beskriver, hvordan barnets tale kan have effekt ift. at det kan reducere eller ”nedkøle” noget af det, der for barnet er uvist eller forbundet med stærke følelser. De beskriver, hvordan narrativet er et redskab, hvormed mennesket kan adskille handling, følelser og kognition, og dette redskab kan bruges til at kategorisere, udforske, forstå og ændre det, der af mennesket kan opleves som værende skræmmende eller farligt (Nelson, 1989). Bruner & Lucariello (if. Nelson, 1989) uddyber dette med, at en væsentlig grund til, at mennesker skaber fortællinger, er for at skabe mening ift. det, de oplever. I den forbindelse forklarer de, at grunden til at det lille barn fører monologer fremfor blot at tænke inde i sit hoved er, at barnet på det tidspunkt ikke har evnen til at føre en indre-monolog.

3.3.2.2.1 *Narrativet som selvregulerende*

Psykolog Carol Fleisher Feldman (1989) præsenterer narrativet som en form for problemløsning, hvor barnets oplevelser kan anskues som et uløst puslespil, som barnet forsøger at få til at gå op ved at danne et narrativ. Mens barnet tænker højt (taler) om en bestemt oplevelse, sker der løbende problemløsning. Udover at være en metode

til problemløsning, kan det lille barns monologer også være en form for selvregulering (Watson, 1989). Eksempelvis når barnet skal sove og bliver efterladt alene kan barnets monolog være en måde at forsøge at udskyde adskillelsen fra forælderen. Endvidere kan det være en måde at holde fast i forælderen ifølge Stern (if. Watson, 1989). Såfremt forælderen var tilstede, ville forælderen berolige og dermed regulere barnet, der har svært ved at falde til ro, hvor barnet således selv må berolige sig ved at føre monolog, når forælderen forlader rummet. Dette refererer Stern (1989) ligeledes til, når han forklarer, at forælders regulering af barnet bliver en integreret del af barnets egen selvregulering. Stern taler om, at det lille barn i dets monologer bearbejder vigtige livsbegivenhedstemaer (ibid.). Såfremt begivenhederne er stressende for barnet, vil det ligeledes kunne gentage eller genlive disse. I situationer, hvor barnet oplever overvældende følelser, vil det forsøge at aktivere de internaliserede andre gennem en monolog og at nedregulere ubehagelige følelser, men i disse situationer kan det være svært for barnet at føre en monolog og dermed regulere sig selv (Stern, 1989). Der kan her drages en parallel til Sterns begreb om *det narrative selv*, som er præsenteret i afsnit 2.1.2.5, hvor barnets konstruktion af narrativer i samspil med forælderen er med til at regulere barnet.

3.3.3 Narrativ praksis

Forståelsen af, at mennesket ikke blot udforsker sig selv i narrativet, men derimod skaber sig selv gennem narrativet, betyder, at man i praksis vil tage udgangspunkt i barnets konstruerede narrativ (McAdams, 1993 if. Crossley, 2000). Det er her afgørende, at der er en empatisk, ikke-dømmende og opfordrende lytter. Derfor behøver det ikke nødvendigvis være en professionel, men det kan også være en ven, søskende eller lignende. Det betyder meget, hvordan lytteren reagerer på narrativet, så derfor er de menneskelige og sensitive egenskaber vigtige.

White (2004, if. Riber & Lindvig, 2011) beskriver, hvordan individet på den ene side kan miste fornemmelsen af sig selv, men på den anden side også kan miste fornemmelsen af at være forbundet med signifikante andre. Derfor anses det som vigtigt i narrativ praksis at forsøge at gendanne netop disse følelser både i selvfortællingen og i de relationelle fællesskaber, som individet indgår i. Individer, der mister fornemmelsen af sig selv, kan have følelser af tomhed, ensomhed og fortvivlelse samt have en følelse af, at de er ude af stand til at påvirke deres eget liv (White, 2008b).

Dermed er det også individets følelse af egen værdi og handlekraft, der påvirkes. Det vil derfor i den narrative praksis være relevant at styrke barnets følelse af at kunne mestre, beherske og evne noget, således at det får en fornemmelse af aktørskab (White if. Riber & Lindvig, 2011). I den narrative praksis vil der arbejdes med at integrere og forklare det oplevede i barnets selvfortælling (Crossley, 2000a).

White benytter metaforen om kort over narrative landskaber, og det der bl.a. peges på i denne forbindelse er, at individets *dominerende narrativ* tegner det dominerende kort over individets liv, og derved udgør det dominerende narrativ udgangspunktet for, hvem individet er, og hvilke muligheder det har (Holmgren, 2008). Det er derfor relevant at skabe plads til alternative narrativer og dermed en repositionering (White, 2008b). Derudover er det i den narrative praksis væsentligt at være i stand til at skelne mellem den historiske sandhed, herunder hvad der faktisk skete, og den narrative sandhed, og hermed fortællingen om, hvad der skete (Crossley, 2000a).

3.3.3.1 Udforskning af selvfortælling

McAdams introducerer nogle forskellige fokuspunkter til at udforske selvfortællinger (Crossley, 2000a). Der kan bl.a. nævnes *signifikante andre*, hvor barnet må beskrive signifikante mennesker, der har haft en vigtig betydning for barnet. I den narrative praksis må det her tydeliggøres, hvilken relation barnet har til den pågældende, og hvordan denne signifikante anden har påvirket barnets selvfortælling (ibid.). Ligeledes kan det være relevant at overveje barnets *personlige værdier*, hvor barnet må udforske sine værdier og holdninger, og overveje om disse nogensinde har ændret sig og hvorfor (ibid.). Et fokuspunkt vendt mod fremtiden er *fremtidige narrativer*, hvor barnet må forholde sig til, hvad dets plan er for hvilket narrativ, det ønsker skal udforme sig. Det kan være et mål eller en drøm, som ligeledes kan ændre sig senere (ibid.).

Noget af det, der efterfølgende er relevant at se på, er den narrative tone, hvor den fx kan være gennemgående pessimistisk. I den forbindelse hævder McAdams (1993), at den narrative tone ofte influeres af barnets tilknytning til sin omsorgsperson. I det narrative arbejde med selvfortællingen er processen *dekonstruktion* en væsentlig del, hvor fortællingen kan reformuleres (Crossley, 2000a). Der kan være nogle strategier ift. barnet, der har oplevet en stressende oplevelse, hvor man skaber et *helende narrativ*, som eksempelvis italesætter, at barnet er en "overlever". En anden strategi

kan være at skabe et *normaliserende narrativ*. Der er også narrativer, der beskrives som *restituerende* og narrativer, der er *kulturelt foretrukne* (Crossley, 2000a). Her vil det være ved at fokusere på barnet som intentionelt væsen, at det bliver det muligt at reformulere og skabe et nyt, dominerende narrativ (Holmgren, 2008). Der er mange forskellige værktøjer indenfor den narrative praksis, og der vil i nedenstående gives eksempler herpå.

3.3.3.1.1 *Dobbeltlytning*

Med begrebet dobbeltlytning forstås, at den professionelle indtager en position, hvor denne både lytter til den fortalte fortælling, men også lytter efter det implicitte udtryk for, hvad barnet, der tales med, tillægger værdi i dets liv (White, 2008b, 2006). Der eksisterer to fortællinger; både en fortælling om, hvad barnet har oplevet og konsekvenserne heraf og derudover en anden fortælling om barnets reaktion på det oplevede. Såfremt barnet udsættes for en stressende oplevelse, vil reaktionen herpå bl.a. bygge på hvad der er vigtigt for netop dette barn (White, 2008b). Den anden er en skjult fortælling, som den professionelle skal gøre tydelig i den narrative praksis (ibid.). Den anden fortælling kan skille sig særligt ud eller afvige markant fra den dominerende fortælling, hvorfor denne kan få en vigtig rolle i den narrative praksis ift. konstruktionen af en alternativ fortælling (Riber & Lindvig, 2011).

3.3.3.1.2 *Eksternaliserende samtaler*

Den narrative praksis forsøger at gøre op med, at barnet opfatter problemet som værende en del af det selv. Dermed er hensigten at tydeliggøre, at *problemet er problemet*, og dermed er barnet ikke problemet. Dette gøres ved *eksternaliserende samtaler*, hvor der kan ske en dekonstruktion af dominerende narrativer (White, 2008a; 2006). De eksternaliserende samtaler ønsker at gøre det muligt at adskille personens identitet fra problemet, hvorfor der sker en objektivisering af problemet (White, 2008a). Denne adskillelse af problem fra person giver barnet handlekraft og aktørskab, og dermed øges muligheden for at barnet selv tager ansvar (ibid.). Såfremt problemet placeres ved personen, er der omvendt ikke meget barnet kan stille op. Noget af det, eksternaliserende samtaler giver mulighed for, er derfor at afdække negative konklusioner omkring barnets identitet, for dermed at kunne udvikle genforfattende samtaler, hvilke uddybes i nedenstående afsnit. Her kan der opbygges mere positive konklusioner omkring barnets identitet (ibid.). Barnet skal gerne her

forstå, at problemet ikke udgør hele dets identitet og selvfortælling, selvom det for barnet kan opleves sådan (Riber & Lindvig, 2011). I eksternaliserende samtaler gøres der oftest brug af *metaforer*, som tager afsæt i diskurser, der udgør konkrete forståelser af liv og identitet (White, 2008a). Eksempler på sådanne metaforer, der positionerer barnet ift. problemet, er det at lægge problemet bag sig, strejke mod problemet, fratage problemet sin magt, stjæle sit liv fra problemet mm. White (2008a) taler også om *dobbelt eksternalisering*, hvor der både tales om problemet, men også om den styrke barnet selv besidder, der gør det i stand til at håndtere problemet.

3.3.3.1.3 *Genforfattende samtaler*

I den genforfattende samtale vil man udover at lade barnet fortælle sin fortælling også indbyde til, at barnet kan udforske de oversete, men betydningsfulde oplevelser og erfaringer, som ikke stemmer overens med den dominerende fortælling, hvorfor disse kan opfattes som enkeltstående eller undtagelser (ibid.). Enkeltstående oplevelser eller undtagelser opfattes som indfaldsvinkler til den alternative fortælling. Der sker altså ved genforfattende samtaler en rekonstruktion af barnets selvfortælling (ibid.).

3.3.3.1.4 *Bevidning og definerende ceremonier*

En væsentlig dimension af den narrative praksis er de andre deltagere, der kan involveres, som på den måde bliver vidner til barnets oplevelse og forståelse. White (2008a) beskæftiger sig med *ekstern bevidning*, hvor de andre inddragede gør sig refleksioner over det, der bliver talt om og bidrager med deres egne fortællinger (Holmgren, 2011). Det kan give barnet en fornemmelse af, at det, ved at fortælle sin fortælling og lytte til andres, dels ikke står alene og dels har indflydelse på andres liv. Det er derved ligeledes en måde at arbejde med identitetsdannelse (ibid.). Dette kan ske gennem *definerende ceremonier*, hvilke er rammen for at fortællinger kan deles gentagende, hvorved både fortællinger og mennesker bliver synlige for hinanden (ibid.). White (2008a) beskriver de definerende ceremonier som ritualer, der anerkender barnets liv, idet barnet fremfører sin fortælling for eksterne vidner, hvor disse har som rolle at bekræfte, lykønske, fremhæve det positive eller komme med professionelle vurderinger. Grunden til at dette anses som relevant, er at barnets personlige narrativer i høj grad influeres af socialt og kulturelt definerede normer. Derfor vil de eksterne vidners bekræftelse og anerkendelse formentlig medføre, at barnet vil føle sig støttet af et større fællesskab ift. en gyldiggørelse af dets

selvfortælling (White, 2008a). I den narrative praksis kan bevidning også foregå gennem breve, som kan ses som en form for vidnesbyrd for barnet, hvor det er beskrevet i brevet, hvem det er, hvilke værdier det har, hvad det kan og hvad det ønsker i sit liv (Holmgren, 2011). Brevet kan eksempelvis handle om barnets udfordringer, og hvordan barnet har reageret på problemer med et fokus på dets alternative fortælling (White & Morgan, 2015).

3.3.3.1.5 *Stilladserende samtaler*

Stilladsering er en måde, hvorved den professionelle opbygger et stillads ved hjælp af forskellige spørgsmål, der giver den pågældende person, problemet vedrører, mulighed for at få adgang til forskellige niveauer af sin forståelse (Holmgren, 2011). Det kan ses som en måde, hvorpå barnet overkommeligt kan bevæge sig inden for sin zone for nærmeste udvikling støttet af den professionelle, hvor White her lader sig inspirere af Vygotsky (White, 2008a; White & Morgan, 2015). Her vil den professionelle også forsøge at få barnet til at begrebsliggøre og generalisere sine erfaringer fremfor at tale om begivenheder kronologisk (Holmgren, 2011). Dette kan eksempelvis være ved at spørge ”hvad er historien om dig og det, der er vigtigt for dig?”. Det er i forbindelse med overgangen mellem det velkendte og det potentielt mulige, at barnet kan opleve en ny fornemmelse af aktørskab (White, 2008a; White & Morgan, 2015). Forståelsen er her, at aktørskab udvikles ved socialt samarbejde frem for at være et resultat af den menneskelige natur (White, 2008a). Derfor har den professionelle et ansvar for at skabe betingelser for at barnet kan udvikle aktørskab, hvilket kan være ved at skabe et stillads over zonen for nærmeste udvikling og dermed imødekomme barnets udviklingspotentiale (ibid.).

3.3.4 **Narrativ tilgang til arbejdet med det omsorgsvigtede barn**

I det narrative arbejde med det omsorgsvigtede barn vil det være betydningsfuldt at støtte det i at udvikle underordnede fortællinger (White, 2008b). Her er fokus på at anerkende barnet for dets måde at håndtere det oplevede svigt, hvilket anses som samstemmende med barnets værdier, samt hvad der for det er betydningsfuldt. Hermed forsøger White (2008b) også at lede opmærksomheden hen på, at de negative konsekvenser af omsorgssvigtet ikke repræsenterer hele fortællingen om barnet og

dets identitet. Ved at rette fokus mod dette, vil barnet kunne støttes i at danne alternative fortællinger (White, 2008b). Udviklingen af sådanne alternative fortællinger kan medføre, at barnet kan tale om dets oplevelser med svigt uden at lade sig definere af disse (White & Morgan, 2015). Med alternative fortællinger bliver barnet i stand til at sætte ord på dets oplevelser, og gør det i stand til at handle og tage initiativ, hvilket styrker barnets personlige handleevne (White, 2008b). Det er ligeledes væsentligt at forholde sig til de sociale, kulturelle og relationelle forhold, der spiller ind og herved hvilke betydningsfulde andre, der har været og er i barnets liv (ibid.). Ved at inddrage disse betydningsfulde andre, kan barnet opnå en flerstemmig selvfortælling (White & Morgan, 2015).

3.4 Diskussion af den narrative tilgangs bidrag til arbejdet med det omsorgssvigtede barn

Jeg vil med afsæt i ovenstående afsnit omkring narrativ praksis diskutere perspektivets bidrag til arbejdet med det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn bl.a. ift. dets selvfølelse og selvfortælling

3.4.1 Udvikling af alternative fortællinger

Den narrative tilgang kan, i arbejdet med det omsorgssvigtede barn, støtte det i at udvikle alternative fortællinger gennem genforfattende samtaler, der bevirker, at barnet ikke defineres af det svigt, det har oplevet, men i stedet bliver aktør. De negative konsekvenser og barnets reaktion på at have været udsat for omsorgssvigt kommer derved ikke til at repræsentere hele fortællingen om barnet og dets identitet, men derimod vil barnet anerkendes for dets reaktion. Målet med arbejdet med det omsorgssvigtede barn gennem den narrative praksis kan dermed være at støtte barnet i at udvikle et samlet narrativ om sig selv, der kan integrere både positive og negative hændelser. Den alternative fortælling behøver ikke nødvendigvis at modsige den anden fortælling og være gennemgående positiv, men den skal dermed nuancere fortællingen, således at barnets fortælling eksempelvis ikke udelukkende bærer præg af en offerrolle.

3.4.1.1 Er det muligt for barnet at omdefinere et narrativ forankret i familiens definitioner?

I den narrative praksis er fokus på intentionelle tilstande frem for indre tilstande, hvor den teoretiske grundtanke herom er, at individet har intentioner og dermed skal have mulighed for at definere sig selv og udtrykke dets egne oplevelser for at kunne være aktør i eget liv. I den forbindelse kan der reflekteres over, om det er muligt for barnet at tage aktørskab og omdefinere sig selv, hvis fortællingen fx er dybt forankret i familiestrukturer og de værdier, der eksisterer heri. I forlængelse heraf kan der drages en parallel til det sociokulturelle perspektiv i *Tema 1*, der betoner kulturens indflydelse på individets måde at forholde sig til sig selv og omverdenen på baggrund af de normer og værdier, der gør sig gældende. Familien kan derfor læne sig op ad værdier, der fører til bestemte definitioner af barnet, hvorfor barnets erfaringsbaserede viden vil tage afsæt heri. Det kan være vanskeligt at ændre familiens definitioner, da det ikke blot vil være familiens definitioner, der må bringes op til revision, men hele kulturens normer og værdier, hvilket kan besværliggøre processen.

At den narrative praksis stiller et krav til barnet om aktørskab kan stå i kontrast til familiens definitioner og fortællinger om barnet, som positionerer det og derved har en magt over barnet. Denne problematik om, hvorvidt det er muligt for barnet at ændre narrativer dannet i familien, kan imødekommes ved at inddrage familien i omdefineringen af barnet. Idet det er i familien, at barnets erfaringsbaserede viden er opstået, vil det netop være i familien, at de dannede definitioner og fortællinger bør tages op. På den måde vil der være mulighed for at danne alternative fortællinger om barnet og familien, som vil være mere hensigtsmæssige. Dette kan ske ved benyttelse af genforfattende samtaler, hvorved der fokuseres på de skjulte og alternative fortællinger, barnet har med sig, der medfører positive konklusioner omkring barnet og dermed fjerner fokus fra den dominerende fortælling og de negative konklusioner omkring barnet, den kan medføre.

3.4.1.2 Overvejelser relateret til det psykologiske arbejde med barnets narrativer

I tråd med ovenstående vil det som psykolog være relevant at forholde sig til, hvilke kulturer, barnet indgår i for at forstå, hvorudfra barnet danner mening og forståelser. At kulturen tilbyder bestemte mulige narrativer gør sig både gældende i hjemmet og i institutionen, hvorfor det ligeledes er relevant, at de institutionelle rammer og forståelser ændres eller nuanceres, således at barnets selvfortælling kan blive sammenhængende. I den forbindelse kan der argumenteres for, at barnet i hjemmet vil have en bestemt fortælling, hvorimod det fx i samspil med pædagogen i børnehaven kan danne en anden fortælling. Her kan barnet opleve forvirring og manglende sammenhæng. Derudover kan det gøre det svært at forstå og nuancere de fortællinger, barnet har i kontekster, som den professionelle ikke har adgang til. Dette er et argument for, at selvfortællingen må undersøges i den kontekst og i samspillet med de mennesker, hvori den er blevet til.

3.4.1.2.1 *Narrativer, der kan rumme det ukonkrete følelsesmæssige omsorgssvigt*

Narrativ praksis berører primært det at ændre fortællingen ved at forsøge at forklare det, som individet har oplevet på alternative måder. Der kan dog stilles spørgsmålstejn ved, om det er muligt at danne et narrativ om noget så ukonkret som følelsesmæssig omsorgssvigt for et barn med et begrænset abstraktionsniveau og sprogbrug, idet det følelsesmæssige kan være vanskeligt at begrebsliggøre. Den narrative praksis har som hensigt at ændre den måde, barnet forholder sig til sine oplevelser, og dermed har denne tilgang mere fokus på at ændre opfattelsen fremfor at forstå, hvorfor opfattelsen er sådan. Dette kan bruges som argument for, at man i samspil med barnet kan ændre dets fortælling, uden at barnet nødvendigvis behøver at forstå det, der egentlig er sket. Dermed kan den narrative tilgang til praksis bidrage til, at barnet kan danne konkrete og forståelige narrativer om noget ukonkret og uforståeligt såsom følelsesmæssigt omsorgssvigt. Dog er det væsentligt at være opmærksom på, at der kan være en risiko for, at narrativet nærmere konstrueres ud fra andres oplevelse af sammenhæng og mening og ikke ud fra barnets forståelse.

3.4.1.2.2 *Facilitering af samtaler om barnets narrativer*

Som beskrevet i afsnit 3.3.3 vil der ved arbejdet med det omsorgssvigtede barn tages udgangspunkt i barnets konstruerede fortælling, hvor denne skal deles med en empatisk, ikke-dømmende og opfordrende lytter, som ikke behøver at være en professionel. Her kan det påpeges at være af betydning, at den professionelle faciliterer denne proces, hvor fx en søskende eller forælder lytter til barnets fortælling, således at den professionelle superviserer og støtter denne i at forholde sig åbent og sensitivt over for barnets fortælling. På den ene side vil det formentligt være overvældende for en forælder at lytte til barnets fortælling, hvorfor støtten fra en professionel kan være afgørende for, at barnets fortælling imødekommes. På den anden side, kan det være svært for barnet at fortælle forælderen, hvad det føler og tænker, da barnet i særdeleshed vil være opmærksom på, hvordan forælderen reagerer. Her kan den professionelle have en rolle i at opfordre og støtte barnet i sin fortælling. Såfremt barnet skal dele sin fortælling med en nærtstående, er det væsentligt, at der er en støttende professionel, der faciliterer denne proces.

3.4.1.2.3 *Inddragelse af familien som ressource*

Værktøjer ved den narrative praksis såsom dobbeltlytning, eksternalisering, bevidning samt stilladsering, vil i forbindelse med det omsorgssvigtede barn kræve en professionel. Den professionelle kan bruge familien hertil, således at familien inddrager værktøjerne i deres hverdag. Det kan også foregå som familierapi, hvor familien i fællesskab eksternaliserer problemet og udgør et bevidnende fælleskab, der støtter barnet i at finde dets ressourcer. Her modarbejder familien i samarbejde problemet, hvorfor familien som samlet enhed tager aktørskab. Dermed vil den professionelle ikke positionere sig mod forælderen i samspillet med barnet, men derimod inddrage forælderen i alliancen mod problemet som fælles tredje. Den narrative praksis kan dermed beskrives som værende ressourceorienteret, idet den fx forsøger at finde barnets og familiens ressourcer, beskrive barnet og familien som aktører og udpege de personer, der er gode for barnet. Dog kan man stille sig kritisk over for muligheden for at inddrage familien, såfremt at familiemiljøet er skadeligt for barnet pga. vedvarende svigt. Her vil det formentligt være afgørende hvor tidligt, der etableres en indsats.

3.4.1.3 Narrativer relateret til barnets selvfølelse og selvfortælling

Værktøjer fra den narrative praksis er relevante at inddrage ift. barnets selvfølelse, når der kan skabes et alternativt narrativ om barnets følelser og ske en ændring af den narrative tone, hvor der vil lægges vægt på barnets ressourcer og dets værdi i stedet. Med de narrative værktøjer består arbejdet med barnets selvfortælling i at støtte barnet i at danne et samlet narrativ, der integrerer dets positive og negative oplevelser, således at det ikke blot er de negative konsekvenser af det følelsesmæssige omsorgssvigt, der repræsenterer hele fortællingen om barnet og dets identitet.

4 Den samlede diskussion

Specialets problemfelt vil nu diskuteres med henblik på at belyse specialets problemfelt og problemformulering:

Hvilke dynamikker har betydning for barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling, når det tidligt udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt? Hvordan kan det professionelle netværk omkring barnet imødekomme dette med fokus på mentalisering samt narrativer?

Diskussionen tager afsæt i det psykodynamiske og sociokulturelle perspektiv, som introduceres i **tema 1** og dertilhørende udviklede modeller og **tema 2** der beskæftiger sig med det psykologiske arbejde med det omsorgssvigtede barn ud fra en mentaliseringsbaseret og narrativ tilgang.

Første del af diskussion vil forholde sig kritisk til teorierne. Dernæst udforskes det, hvordan det psykologiske arbejde med omsorgssvigtede børn kan bestå i en kombination af de to tilgange benyttet i **Tema 2**. Derefter er fokus på forskellige emner og refleksioner herom, der er opstået på baggrund af teorierne. Slutteligt diskuteres de tidligere præsenterede modeller, og disse vil samles i en forståelsesmodel, som diskuteres i lyset af specialets problemfelt. Den samlede diskussion udmunder i specialets konklusion.

4.1 Kritisk blik på teori

Nedenstående afsnit vil diskutere teorierne med et kritisk blik. Da de valgte teorier har en betydning for, hvilken retning og forståelsesramme specialet tager og giver, er det relevant at diskutere netop dette. At forholde sig kritisk i denne diskussion er væsentligt ift. at stille spørgsmålstejn ved blinde punkter i de forskellige teorier og diskutere, hvilken betydning disse har.

4.1.1 Kritik af det psykodynamiske perspektiv

Det psykodynamiske perspektiv med Stern i spidsen fokuserer særligt på interaktionsmønstre, men kan kritiseres for at mangle et bredere kulturelt syn på

barnets grundlag for indgåelse i interaktioner og ift. barnets udvikling. Dermed er der ikke fokus på, hvordan familien fungerer som system med udgangspunkt i de kulturelle normer og værdier. Dette er dog noget Stern (2000) imødekommer i hans fremhævelse af, at det netop er et vestligt syn på barnets udvikling. Af denne grund er det særligt væsentligt, at nærværende speciale yderligere benytter sig af det sociokulturelle perspektiv, der tager afsæt i kulturelle forhold. Her vil det sociokulturelle bidrage ift. en tydeliggørelse af, hvordan kulturelle værdier, normer og forståelser har en betydning for, hvordan barnet opdrages, hvorfor den vestlige norm ikke forstås som den ”rigtige”, men blot en måde at gøre det på. Der kan endvidere peges på, at Stern i sin teori kombinerer udviklingspsykologisk teori, psykoanalytisk teori og spædbarnsforskning, hvor det forstås, at Stern forsøger at lave en overordnet teori, der rummer både forskellig teori og forskning på området. Dette kan dog medføre, at teorierne simplificeres. Stern fokuserer meget på miljømæssige forhold, og særligt retter Stern fokus på omsorgspersonerne tæt på barnet, og derfor betones det nærmeste miljø omkring barnet og ikke omgivelserne, som også kan have en betydning for barnets udvikling, hvilket diskuteres i afsnit 4.3.3.1.

4.1.2 Kritik af det sociokulturelle perspektiv

En udfordring ved det sociokulturelle perspektiv kan være, at det kan være svært at udlede noget generaliserende omkring barnets udvikling ift. følelsesmæssigt omsorgssvigt, som dette speciale efterspørger. Såfremt det sociokulturelle perspektiv skal ytre sig om barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling, vil det først være nødvendigt af udforske hvilke kulturelle rammer, der er omkring barnet og familien. En overvejelse i denne forbindelse kan være, at det her er nødvendigt for psykologen at få viden om kulturen fra de, der indgår i kulturen. Det vil fx kunne vedrøre normer for narrativer i kulturen, herunder om kulturen har nogle normative fortællinger om, hvordan et barn skal være, og om hvordan forælder-barn samspil skal være. Det kan tænkes, at en udefra-stående psykolog kan have svært ved at vide noget om et kulturelt fællesskab, denne ikke deltager i. Her er det afgørende, at deltagerne i fællesskabet er i stand til at reflektere over og gøre sig overvejelser omkring de kulturelle praksisser, normer og værdier. For at dette kan lykkes, kan man forestille sig, at det er af væsentlig betydning, om psykologen forholder sig åbent og nysgerrigt heroverfor. I en familie, hvor barnet er udsat for følelsesmæssigt omsorgssvigt, kan det med et sociokulturelt

perspektiv være vanskeligt at påpege dette, da den følelsesmæssige omsorg kan hævdes at være værdiladet og afhænge af, hvordan familien forstår og udviser omsorg. Her kan det være relevant at vide noget om, hvordan forskellige kulturer forholder sig til omsorgsbegrebet. Dog kan der reflekteres over, om psykologens nysgerrighed og åbenhed er tilstrækkelig, da psykologen selv er bundet af sin egen kultur, hvorfor der kan stilles spørgsmålstejn ved, om psykologen kan forstå og forholde sig til en markant anderledes kultur i sit arbejde.

4.1.3 Kritik af praksisteorierne

Den narrative tilgang placerer sig inden for en sociokulturel referenceramme, hvorimod den mentaliseringsbaserede tilgangs teoretiske udgangspunkt er relateret til det psykodynamiske perspektiv. Teorierne om barnets udvikling og teorierne om praksis er derfor samstemmende i en vis grad. Derfor er nogle af kritikpunkterne også gentagende, men da praksisteorierne netop inddrages ift. at diskutere praksis, vil det også i denne sammenhæng være anvendelsen af disse, der diskuteres kritisk.

4.1.4 Kritik af den mentaliseringsbaserede tilgang

Et kritikpunkt ved den mentaliseringsbaserede tilgang, er måden hvorpå, den forholder sig til mentalisering som determinerende, hvorved det enkelte barns udviklingspotentiale underkendes. Her beskrives det, hvordan at mentalisering avler mentalisering og ikke-mentalisering avler ikke-mentalisering. Dette kan kritiseres for at mangle fleksibilitet ift. at barnet kan udvikle mentalisering på trods af, at forælderen ikke formår at skabe et mentaliserende samspil. Der kan yderligere kastes blik på, at den mentaliseringsbaserede tilgang i dag beskrives som vigtigere end nogensinde før (Hagelquist & Rasmussen, 2017). Dette hænger sammen med tendensen til omskifteligheden i samfundet og de varierede relationer. Disse samfundstendenser kræver af individet, at det er i stand til at kunne forstå både sig selv og andre. Det at indgå i mange forskellige relationer, kræver at individet kan forstå og indleve sig i forskellige menneskers adfærd og følelser. Dette kan ses som paradoksalt, idet evnen til at mentalisere netop udvikles i et nært en-til-en samspil og ikke i relationen til mange forskellige individer. Derfor kan der stilles spørgsmålstejn ved, om mentaliseringsevnen må forstås mere dynamisk, og som styrket af, at barnet indgår i forskellige kontekster, hvor det kræves af barnet, at det er i stand til at aflæse og forstå

andre mennesker. Det er netop evnen til at undre sig over de følelser, der ligger bag adfærd, der er væsentlig. Det er ikke opnåeligt, at barnet kan genkende al adfærd og følelser ved andre, men dét at barnet ved, at andre handler på baggrund af de følelser, de har, kan tænkes at være afgørende for dets forståelse af omverdenen og evne til at indgå heri. Kritikere peger på, at mentaliseringsbegrebet ikke er nyt, men denne kritik kan imødekommes, da det ikke handler om hvorvidt begrebet er nyt eller ej, men derimod, hvordan det kan bruges i praksis. Derudover kan et kritikpunkt, som nævnes i afsnit 4.2, være, at det mentaliseringsbaserede fokus på følelser kan være for sårbart i forbindelse med arbejdet med det komplicerede følelsesmæssige omsorgssvigt.

4.1.5 Kritik af den narrative tilgang

Den narrative tilgang arbejder med begrebet eksternalisering, hvor der oftest benyttes fjendemetaphorer, hvor problemet er problemet, som man tager afstand til. Her kan det være problematisk, at den måde, problemet omtales, handler om, at individet skal overkomme problemet, idet, at såfremt problemet dukker op igen, vil det af individet kunne føles som et personligt nederlag (White, 2008). Diskursen i den narrative praksis kan derfor blive individualiserende og gå ud fra en autonom identitetsopfattelse, hvor individet paradoksalt efterlades alene med problemet fremfor at problemet bearbejdes relationelt (ibid.). Her er det interessant, at arbejdet med individets selvfortælling kan risikere at reproducere antagelser om liv og identitet, hvorfor det er vigtigt at være opmærksom på den måde, man taler om problemet på og måden, man forholder sig til fortællingen på (ibid.). Derudover er der nogle teoretikere indenfor det narrative felt (McAdams, 1996) der påpeger, at barnet ikke kan udvikle fuldstændige narrativer, og at det først er i voksenalderen, at disse er helt udviklede. Her kan der stilles spørgsmålstejn ved, om det så er relevant at arbejde med narrativer med barnet, idet der kan opstå tvivl om, hvorvidt det overhovedet er i stand til at forstå sammenhængen i en fortælling og forstå, hvordan livet normalt forløber. Modsat vil der kunne peges på, at barnet netop kender sammenhængen i en fortælling, bl.a. gennem de historier, det har fået fortalt. Endvidere er det ikke nødvendigt, at fortællingen er fuldstændig, for at kunne benytte den i arbejdet med barnet, da netop barnets usammenhængende, umodne og uudviklede narrativ kan hævdes at rumme vigtig viden om barnets erfaringer og oplevelser, hvor barnets narrativ vil være den måde, det forstår på.

4.1.6 Aktørorienterede perspektiver

Alle de benyttede teorier peger på vigtigheden i, at barnet opfattes som aktør i eget liv. Det kan overvejes, hvilken betydning det har for specialets forståelse. At barnet opfattes som aktør kan betyde, at det anses som en aktiv medspiller frem for et offer, der ikke kan gøre noget ved omstændighederne. Med afsæt i et individualiserende perspektiv kan aktørskabet betyde, at fællesskabet og det omgivende samfund på den måde tillægges en mindre betydning. Dette kan både have styrker og udfordringer. Det giver barnet handlekraft, at det anses som aktør. Dog kan barnet også siges at tildeles et for stort ansvar, da det kan fjerne fokus fra, at forælderen skal leve op til sit ansvar ift. at støtte barnet i en positiv udvikling. Aktørperspektivet kan anskues som et vestligt syn ud fra en sociokulturel referenceramme, hvorimod et perspektiv, der også orienterer sig mod struktur, kan diskutere aktørrollen over for de samfundsmæssige strukturer, som barnet påvirkes af.

4.2 ***En kombineret tilgang med mentalisering og narrativer***

I dette afsnit vil brugen af den mentaliseringsbaserede tilgang og den narrative tilgang i psykologisk praksis diskuteres med afsæt i redegørelser og modeller fra ***Tema 1*** samt redegørelser og diskussioner fra ***Tema 2***. Hensigten med denne diskussion er at udforske potentialet ved at kombinere tilgangene i arbejdet. Lige såvel som dette speciales eklektiske tilgang, hvor forskellige perspektiver bidrager til en nuanceret forståelse, bidrager der til en nuancering af det psykologiske arbejde ved at kombinere forskellige praktiske tilgange med deres forskellige redskaber som en form for praktisk eklekticisme (Sonne-Ragans, 2013).

Den mentaliseringsbaserede og narrative tilgang har til fælles, at de har som hensigt at skabe mening og sammenhæng i barnets forståelse af sig selv, og herunder sine følelser og oplevelser. Ved en kombineret tilgang vil det være fordelagtigt at skabe et mentaliserende samspil, førend at de opbyggede narrativer om barnets følelser og oplevelser kan forstås og ændres, såfremt de er uhensigtsmæssige.

4.2.1 Integration af følelser for at skabe sammenhæng

For at skabe sammenhæng i selvfølelse og selvfortælling er det væsentligt, at hændelser og mentale tilstande kan integreres. Her kan der reflekteres over, om der kan skabes en sammenhængende selvfølelse og selvfortælling ud fra menneskets værdier, såfremt at dets følelser adskilles fra dets adfærd og intentioner. Det mentaliseringsbaserede begreb om emotionel integritet (jf. afsnit 3.1.2) finder jeg relevant at tilføje til det narrative perspektiv, der fokuserer på intentionelle tilstande frem for emotionelle tilstande, da det er væsentligt at følelser integreres i barnets forståelse. Et eksempel på dette er barnet, der ikke er i kontakt med og reguleret i sine følelser, da det i relationen til forælderen ikke har lært dette. Derved vil barnet have svært ved at forstå, hvorfor det handler som det gør, da det ikke har en forståelse af de mentale tilstande bag. Der vil derfor ikke være sammenhæng i barnets selvfølelse og selvfortælling, da der ikke eksisterer en sammenhæng mellem bl.a. følelser og adfærd, hvor emotionelle konflikter håndteres samstemmende med individets værdier (jf. afsnit 3.1.2). Barnet mangler dermed koblingen mellem følelser og adfærd, hvor dets følelser begrunder adfærden og gør den forståelig. Koblingen vil kunne opstå i det, der beskrives som barnets monologer (jf. afsnit 3.3.2.2).

4.2.1.1 Sammenhæng mellem den mentale og virkelige verden

Som nævnt i afsnit 3.3.2.2 danner det lille barn narrativer ved at føre monologer, idet det har brug for at bearbejde indtryk og oplevelser ved at sige tingene højt. Her ses det, hvordan barnet både problemløser og selvregulerer ved at stille spørgsmål til hændelser og finde svar samt nedkøler og trøster sig selv. Noget af det, der peges på i denne forbindelse, er, at dette er en måde, hvorpå barnet skaber sammenhæng mellem den mentale verden og den virkelige verden, idet barnet her taler om følelser og oplevelser. Dette bevirker, at barnet danner et nuanceret narrativ, som man i narrativ praksis netop vil forsøge at opbygge. Herved kan det påpeges, at den narrative praksis bør inddrage mentalisering, hvor følelser og oplevelser kobles med afsæt i forælderbarn samspillet eller i et samspil, der minder om dette med en professionel. Her vil den dannede sammenhæng mellem den mentale og virkelige verden have en betydning for barnets selvfølelse og selvfortælling, der vil reguleres i kraft af barnets monologer.

4.2.1.2 Betydningen af barnets oplevelse af sammenhæng

Når den narrative praksis peger på, at det omsorgsvigtede barn skal ændre sin fortælling, er det med en begrænsning, idet perspektivet tilføjer, at barnet kun delvist konstruerer sin fortælling (jf. afsnit 3.3.2). Barnet bestemmer derfor ikke helt, hvordan fortællingen bliver, da det er fastlåst med bestemte personer fx sine forældre, omstændigheder og oplevelser. Barnet kan derfor kun delvist påvirke sin fortælling og ændre måden at forstå de forskellige elementer. Her vil den mentaliseringsbaserede tilgang supplere den narrative praksis, hvor barnet ved at mentalisere vil kunne forstå hvorfor det selv og andre har handlet på bestemte måder. Barnets oplevelse af sammenhæng er af væsentlig betydning, da barnet på den måde vil opleve at dets tilværelse er meningsfuld, begribelig og håndterbar. Hvis barnet udsættes for stressende oplevelser, vil dets oplevelse af sammenhæng medføre, at det kan overkomme disse oplevelser og integrere dets følelser oplevet i denne forbindelse (jf afsnit 1.5.3). Således vil barnet kunne integrere en stressende oplevelse i sin sammenhængende fortælling. I den forbindelse skal barnet ikke nødvendigvis ændre sin fortælling med formålet at fjerne ubehaget, men således at ubehaget forstås gennem mentalisering af mentale tilstande i den forbindelse. Her kan barnet hævdes at blive aktør i eget liv, da det ikke blot er offer for ubehag, men derimod håndterer ubehaget.

4.2.2 Problematikker forbundet med de mentale tilstande bag narrativet

Ovenstående refleksioner omkring betydningen af at kende til mentale tilstande har som grundantagelse, at det bliver tydeligt, hvorfor der er et problem, når der er kendskab til de mentale tilstande, der ligger bag problemet, eller som problemet medfører. Ved følelsesmæssigt omsorgssvigt, der umiddelbart kan fortolkes som ufølsomhed og manglende omsorg, vil et narrativ, der forklarer mentale tilstande bag, være en måde at undgå, at det følelsesmæssige svigt præger barnets selvfølelse og selvfortælling i en negativ retning. Her imødekommer den mentaliseringsbaserede tilgang en begrænsning ved den narrative tilgang, som er det manglende fokus på følelser, hvilket anses som relevant i nærværende speciale bl.a. med afsæt i Sterns teori. Der kan dog stilles spørgsmålstejn ved, om det altid vil give mening for barnet at kende følelserne bag, da dette ikke nødvendigvis gør fortællingen mere udholdelig

eller forståelig, eller hvilket for barnet eksempelvis kan medføre selvbebrejdelse. Jeg finder det her væsentligt at forholde sig til meningsbegrebet i denne forbindelse, hvor der kan stilles spørgsmålstejn ved, hvordan fortællingen kan give mening, og for hvem det skal give mening. I arbejdet med det omsorgssvigtede barn, vil fortællingen skulle give mening for barnet og for familien, og hvordan det giver mening, afhænger af det individuelle barn og familien, og hvordan de har brug for at forstå og finde mening. Der kan i forlængelse heraf reflekteres over, om børn ikke altid vil forsøge at finde mening i deres oplevelser, hvorfor et manglende kendskab til situationen og de mentale tilstande, kan resultere i en forvirrende og usammenhængende fortælling.

Derved forstås, at en uhensigtsmæssig fortælling på den ene side kan opstå pga. et manglende kendskab til mentale tilstande bag og på den anden side kan barnet have svært ved at forstå eller forlige sig med de mentale tilstande, det præsenteres for. Her kan den professionelle have en rolle i at støtte barnet i at danne en fortælling, der er sensitiv over for barnets følelser og behov for mening og samtidig imødekommer familiens erfaringer og oplevelser.

4.2.3 Narrativer åbner op for samtaler

Ved den mentaliseringsbaserede tilgang er der fokus på det naturlige samspil mellem forælder og barn og følelserne relateret hertil. Derfor vil barnets selvfortælling forsøges forstået i forlængelse af forælder-barn samspillet, hvorfor det ligeledes ud fra en mentaliseringsbaseret tilgang skal være i dette samspil eller et lignende samspil, at fortællingen må forsøges at ændres. Dette begrundes med, at det er i en tryk omsorgsrelation, at barnet er i stand til at udvikle sig (jf. afsnit 3.1.1). På samme måde vil barnets selvfølelse kunne ændres ved, at det indgår i et forælder-barn lignende samspil, der bekræfter barnet og dets følelser ved at mentalisere følelserne og den fortælling, barnet har dannet om dets følelser. Dette kan dog problematiseres ift. at være for følelsespræget, sårbart og svært for barnet at forholde sig til. Der kan argumenteres for, at den mentaliseringsbaserede tilgang bør suppleres af den narrative tilgang ift. at blive mere konkret rettet mod, hvad barnet fortæller om sig selv og sit liv. Dette er fordelagtigt, idet det er en begrænsning ved den mentaliseringsbaserede perspektiv, at barnet er nødt til at forholde sig til mentale tilstande. Et barn, der tilbydes et mentaliserende samspil kan stadig være lukket og undlade at dele sine mentale

tilstande, men derimod være i stand til at fortælle om sig selv og sin familie. Den narrative tilgang kan på den måde være en måde at få åbnet op for, at barnet vil fortælle noget om sig selv og sin familie, uden at det er for sårbart og for følelsesorienteret. Dermed vil der dannes grobund for samtaler med barnet, der anses som centrale for barnets udvikling (jf. afsnit 3.1.3).

4.2.3.1 Stilladsering i det mentaliserende samspil

I det psykologiske arbejde med det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn vil et narrativt værktøj som stilladsering også kunne benyttes i et mentaliserende samspil. Her skaber den professionelle betingelser for, at barnet kan udvikle aktørskab ift. hvad der potentielt er muligt for barnet ved at støtte det i zonen for nærmeste udvikling, som ifølge Hundeide indebærer gradueret støtte (jf. afsnit 2.2.5). Her vil den professionelle stille forskellige spørgsmål, der får barnet til at overveje og sætte ord på sine erfaringer, fx ved at spørge ”hvad er historien om dig og det, der er vigtigt for dig?” (jf. afsnit 3.3.3.1.5). Netop denne måde at være opmærksom på, hvor barnet befinder sig mentalt, herunder om det er modtageligt for at udvide sin forståelse, vil også være relevant ift. at opbygge og indgå i et mentaliserende samspil, så forælderen eller den professionelle er opmærksom på, om barnet befinder sig i en tilstand, hvor det er i stand til at mentalisere, eller om det er præget af mentaliseringssvigt.

4.2.3.2 At lytte efter det, barnet ikke kan sætte ord på

Ligeledes er det også relevant at diskutere muligheden for at kombinere den mentaliseringsbaserede tilgang og det narrative værktøj dobbeltlytning, hvor den professionelle både lytter til den fortalte fortælling, men også lytter implicit efter, hvad barnet tillægger værdi. Der vil ud over den fortalte fortælling også være en skjult fortælling, som den professionelle skal opfange og tydeliggøre i den narrative praksis. Netop det at barnet kan fortælle en fortælling, men også have en anden skjult kan relateres til, at barnet kan forklare adfærd og oplevelser med bestemte mentale tilstande, men at der kan være andre, der er skjulte og relevante at udforske. En af fordelene ved at kombinere den mentaliseringsbaserede og narrative tilgang vil være, at man eksempelvis i et mentaliserende samspil ved brug af dobbeltlytning vil kunne få øje på andre mentale tilstande, der har en betydning for barnets selvfølelse og selvfortælling, men som barnet ikke er i stand til at identificere eller kategorisere. På

samme måde vil en benyttelse af andre narrative værktøjer såsom definerende ceremonier og genforfattende samtaler kombineret med mentalisering gøre arbejdet mere nuanceret.

4.2.4 Et sprog til at tale om følelser

Værktøjer fra den mentaliseringsbaserede tilgang, såsom følelseskompasset, kan ligeledes bruges til at understøtte den narrative praksis og give det et sprog til at tale om mentale tilstande. På samme måde kan den mentaliseringsbaserede tilgangs værktøj brugbare monologer benyttes til at vise barnet, at der er andre børn, der har oplevet noget lignende, og hvor hensigten er, at barnet oplever at dets følelser spejles. Barnets selvfortælling vil imødekommes ved at benytte brugbare monologer, således at barnet føler sig genkendt i sin fortælling og dermed er mere modtagelig for at udforske denne. Omvendt kan brugbare monologer også bruges til at vise barnet en måde, hvorpå en alternativ fortælling kunne lyde, som minder om barnets fortælling, men som har et mere positivt fokus. Her kan barnets selvfortælling udforskes ift. de temaer, signifikante personer og værdier, der lægges vægt på med afsæt i et andet barns oplevelse. På baggrund af det psykodynamiske perspektiv kan der argumenteres for, at idet det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn formentlig ikke har oplevet at blive spejlet, vil denne spejling af et andet barns følelser, der minder om barnets egne, støtte og bekræfte dets selvfølelse og selvfortælling. Dette kan også ses ud fra det sociokulturelle perspektiv som en måde at tilbyde barnet en fortælling, der passer ind i en kulturel sammenhæng, hvor barnet introduceres for en fortælling, der er anerkendt og accepteret i fællesskabet.

4.2.5 Den professionelles rolle

Ved den narrative tilgang er der et ønske om at nedbryde den psykologfaglige ekspertrolle, hvor barnet skal være ekspert i sit eget liv. Her vil den professionelle ikke have en tydelig rolle, men derimod vil det være barnet selv, der skal være aktør i sit liv og ændre sin fortælling. Dette kan stå i kontrast til den mentaliseringsbaserede tilgang, der betoner vigtigheden i den professionelles rolle. Derfor kan der reflekteres over, hvordan disse to tilgange kan kombineres ift. den professionelles rolle. Når den professionelle i den mentaliseringsbaserede tilgang støtter forælderen i at indgå i et mentaliserende samspil med barnet, vil forælderen anses som en ressource. Dette kan

på den ene side ses som problematisk ud fra det psykodynamiske perspektivs antagelser om, at forælderen, der udsætter sit barn for følelsesmæssigt omsorgssvigt, ikke er i stand til at indgå i et mentaliserende samspil, fordi det ikke selv har indgået i et sådant som barn. På den anden side vil man ud fra det sociokulturelle perspektiv argumentere for, at den professionelle som legitim deltager i kulturen støtter forælderen i at udvikle de værdier og handlinger, der er anerkendt i kulturen, hvorfor forælderen i dette fællesskab lærer at udvise den rette omsorg over for barnet. At den professionelle er opmærksom på, hvordan forælderen agerer over for barnet, kan derfor være af afgørende betydning i arbejdet med det omsorgssvigtede barn.

4.2.5.1 Inddragelse af forælder

Det beskrives i afsnit 3.3.1, at den narrative tilgang har som udgangspunkt, at den professionelle forholder sig nysgerrigt og spørgende og ikke tager afsæt i egne antagelser og forståelser. Det vil sige, at der skal være en åbenhed over for barnet og forælders forståelser, men omvendt kan der ud fra et sociokulturelt perspektiv argumenteres for, at den professionelle, der repræsenterer det kulturelle fællesskab, i høj grad går ud fra kulturens antagelser og forståelser. Derudover kan det påpeges, at der ved følelsesmæssigt omsorgssvigt er en ekstra dimension udover det at udforske og ændre selvfortælling, idet det følelsesmæssige omsorgssvigt anses som værende skadeligt for barnet, hvorfor det ønskes stoppet. Her kan der reflekteres over, at rollen som den professionelle indtager i den mentaliseringsbaserede tilgang i langt højere grad lægger vægt på, hvordan forælderen skal agere over for barnet. På den måde er denne tilgang mere opmærksom på den rolle den professionelle skal indtage, og hvordan den professionelle bedst muligt kan støtte forælderen og barnet ved at være mentaliserende. Den professionelles manglende fokus på forælderen i forbindelse med narrativ praksis, kan hævdes at være problematisk i arbejdet med omsorgssvigtede børn, der har brug for tydelige voksne. Spørgsmålet er derfor, om den narrative tilgang egner sig bedre til det omsorgssvigtede barn, når det er blevet voksent, hvorimod den mentaliseringsbaserede tilgang egner sig til det omsorgssvigtede barn her-og-nu. Her vil en kobling af de to tilgange imødekomme dette, ved at den professionelle inddrager forælderen som ressource i arbejdet med det omsorgssvigtede barn.

4.3 *Generel emne-diskussion*

Denne diskussion udspringer af de refleksioner og diskussioner, der løbende er opstået i løbet af *Tema 1* og *Tema 2*. Jeg vil her diskutere relevante emner og problemstillinger.

4.3.1 **Relationens afgørende betydning**

Som beskrevet i specialets indledning, forstås barnet som et socialt væsen, der er afhængigt af dets tildelte relationer, da disse udgør rammerne for barnets udvikling og trivsel. Det nævnes, at der tydeligt bør skelnes mellem barnets relationelle realitet og dets ret til at have relationer, der lever op til idealerne. Jeg finder dette udsagn interessant og relevant at diskutere ift. de teorier, der i løbet af specialet udfoldes, dannes modeller ud fra og diskuteres ift. arbejdet med det omsorgssvigtede barn i praksis. At det omsorgssvigtede barn på den ene side har en relationel realitet, som i denne forbindelse er en forælder-barn relation, hvori der følger omsorgssvigt af følelsesmæssig karakter, og at barnet på den anden side har ret til at have relationer, der lever op til idealerne om god nok omsorg. Der er flere aspekter i dette, der er relevant at diskutere. Først og fremmest har barnets relationelle realitet betydning for, hvordan barnet udvikler sig, hvilket understøttes af både det sociokulturelle og psykodynamiske perspektiv.

4.3.1.1 Kulturens betydning for den relationelle realitet og idealer

Hundeide (jf. afsnit 2.2.2.1) beskriver bl.a., hvordan forælderen er sensitiv over for barnets følelser og fungerer som tryghedsbase. Ligeledes er forælderen vejviser, hvor denne indfører barnet i de sociokulturelle fællesskaber. I begge disse perspektiver er det af afgørende betydning, at forælderen påtager sig rollen som omsorgsgiver. Ud fra et sociokulturelt perspektiv kan der dog stilles spørgsmålstejn ved antagelsen om, at barnet har ret til at have relationer, der lever op til idealerne, da der kan reflekteres over, hvem der udstikker rammerne for, hvad der er god nok omsorg og dermed idealerne. Der kan argumenteres for, at de kontrakter, der dannes omkring omsorg, afhænger af, hvad der i kulturen defineres som god nok og ikke god nok omsorg. Eksempelvis vil fysisk afstraffelse i nogle kulturer anses som almen opdragelse, hvor det i andre kulturer vil anses som værende omsorgssvigt. Et barn, der oplever fysisk

afstraffelse, vil derfor kunne opleve dette forskelligt afhængigt af den kulturelle kontekst (jf. afsnit 2.2.4). Der kan derfor være enighed om, at relationer skal leve op til idealerne, men stadig stilles spørgsmålstejn ved, hvad idealerne indebærer.

4.3.1.2 Forælders betydning for den relationelle realitet og idealer

Stern (jf. afsnit 2.1.3) peger på forskellige elementer i forælder-barn relationen, der er nødvendige for, at barnet får den omsorg, det har brug for. Barnet danner i den tidlige relation repræsentationer (RIG'er) af verden, hvor det lærer, hvordan det selv skal opføre sig, og hvad det kan forvente af andre mennesker. Her er relationen mellem forælder og barn altså afgørende for barnets evne til at indgå i relationer og de måder, det kan være sammen med andre på. Der kan stilles spørgsmålstejn ved, hvad der sker, når barnet i dette betydningsfulde samspil udsættes for svigt. Ud fra det psykodynamiske perspektiv kan der bl.a. peges på, at barnet ikke udvikler dets selvforfølelser, hvilket kan have en indflydelse på barnets sociale udvikling, hvor det fx ikke lærer at indgå i interpersonelle samspil. Samspillet mellem forælder og barn kan også bære præg af utålelig overstimulering og understimulering, hvor forælderen ikke formår at leve op til de krav, der kan siges at være til forælderen ift. at stimulere barnet optimalt, således at barnet vil udvikle sig. Både utålelig overstimulering og understimulering kan medføre, at barnet får svært at regulere sig selv, da det ikke af forælderen reguleres passende. Den relationelle realitet kan ud fra det psykodynamiske perspektiv forstås som en relation, hvori der sker udvikling af selvforfølelser i relationelle samspil, samt passende stimulering af barnet, såfremt realiteten lever op til idealerne for god nok omsorg. Her vil det følelsesmæssige omsorgssvigt betyde, at barnets relationelle realitet ikke efterlever idealerne om god nok omsorg, hvor der i stedet sker utålelig overstimulering eller understimulering og hvor barnet ikke støttes i udvikling af selvforfølelser.

4.3.1.3 Relationel og kulturel udvikling

Der kan argumenteres for, at det psykodynamiske perspektiv og Sterns teori beskriver en relationel udvikling, hvor barnets udvikling er baseret på indgåelse i relationen med omsorgspersonen. Ift. det sociokulturelle perspektiv og Hundeides teori om barnets udvikling vil dette formentligt betegnes som en kulturel udvikling, hvor barnet præges af den kultur, det opdrages ind i og defineres ud fra. Perspektivet fremhæver, hvordan

det er historiske og kulturelle processer, som udstikker rammerne for, hvordan barnets udvikling sker, ved at afgøre, hvordan mennesker positionerer hinanden og danner kontrakter ud fra generelle værdier og normer. På baggrund af disse rammer danner forælderen definitioner af barnet, der kan blive afgørende for, hvordan barnet forstår sig selv. Af denne grund betegnes barnets udvikling som en kulturelt styret proces. I denne proces er omsorgspersonen vigtig, da Hundeide beskriver, hvordan der kan ske forstyrrelser i barnets udvikling, såfremt omsorgspersonen bryder sammen eller mangler. Her understreges nødvendigheden af et engageret samspil med positiv empatisk identifikation mellem barn og omsorgsperson, hvor omsorgspersonen præger barnets udvikling i en positiv retning. I tråd med det psykodynamiske perspektiv er altså omsorgspersonens tilstedeværelse afgørende. Dermed kan det påpeges, at begge perspektiver anser omsorgspersonens rolle som væsentlig ift. barnets udvikling. Forskellen mellem de to perspektiver fra **Tema 1** findes da ved det sociokulturelle perspektivs betoning af kulturens betydning for samspillet. Det tydelige fokus på forælders afgørende betydning for barnets udvikling nuanceres af praksisteoriene i **Tema 2**. Her pointeres det, at barnet skal være aktør, hvor barnet må tage medstyring over sit liv frem for, at det udelukkende er forælderen og relationen til denne, der bl.a. afgør barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling. Dermed kan praksisteoriene i **Tema 2** bidrage med, at der, udover over betoningen af den afgørende forælder-barn relation, også lægges vægt på barnets handlekraft.

4.3.1.4 Det individuelle barn og dets relation til forælderen

I tråd med ovenstående kan dette fokus, der er på forælders afgørende betydning ift. relationen, kritiseres, da der mangler blik for det individuelle barn. Det psykodynamiske imødekommer denne kritik ved at beskrive, hvordan barnets temperament også spiller ind på relationen. Det sociokulturelle perspektiv peger ligeledes på væsentligheden i at have blik for det individuelle barn, hvor den samme mor kan have forskellige relationer til sine forskellige børn, eller at relationen til et barn kan ændre sig i løbet af barnets liv. Derfor er det centralt at være opmærksom på ikke blot at forholde sig til, om forælderen lever op til kravene om omsorg, da familievilkår eller et barns særlige behov kan medføre, at en kompetent forælder ikke formår at efterleve kravene. Herved vil denne forælder kunne udsætte barnet for svigt. Hundeide (jf. afsnit 2.2.4.2) peger på dette, da han beskriver, hvordan det med

kontraktbegrebet bliver muligt at opfatte relationen og dens udvikling som en forhandling mellem både forælder og barn, hvorfor det forstås, at problemet må ses som sammenhængende med relationen og ikke kun den ene part.

4.3.1.5 Den genopbyggende mentaliserende relation med den professionelle

Den mentaliseringsbaserede tilgang betoner ligeledes vigtigheden af relationen, idet mentalisering udvikles relationelt, hvor barnet lærer at mentalisere i relationen til forælderen. Her afhænger forælders evne til mentalisering af dennes mentaliserende samspil med egen forælder. Såfremt forælderen ikke har indgået i et mentaliserende samspil med sin egen forælder, vil forælderen ikke kunne mentalisere i relationen til sit barn, medmindre at forælderen tillærer det. Det er netop også relationens afgørende betydning, der kan komplicere den mentaliseringsbaserede tilgangs arbejde med omsorgssvigtede børn, da disse børn kan have svært ved at indgå i en relation og derfor vil udvise afvisende adfærd. Det fremhæves af den mentaliseringsbaserede tilgang, hvordan de fysiske rammer etableres, således at det omsorgssvigtede barn får oplevelsen af at være i et trygt hjem, hvor dets behov imødekommes. Dette gøres netop for, at barnet føler at det hører til, hvilket også kræver at den professionelle påtager sig en rolle som menneskekærlig spædbarnsorienteret omsorgsperson. Der kan stilles spørgsmål ved, om denne relation da vil kompensere for den manglende mentalisering i forælder-barn relationen. Her kan det påpeges, at barnet netop vil udvikle sin mentaliseringsevne i et mentaliserende samspil, som det tilbydes af den professionelle, hvorfor der vil være et godt udgangspunkt for indgåelse i og opretholdelse af relationer samt en generel forståelse af sig selv og andre. Derfor vil det frem for at være en kompenserende nærmere være en opbygning af relevante egenskaber med afsæt i relationen, hvor den professionelle har et ÅBENT sind (jf. afsnit 3.1.4.2).

4.3.1.6 Relationen som grobund for fortællinger om barnet og familien

I den narrative praksis vil der tages udgangspunkt i, hvordan barnet og familien generelt taler om sig selv og hinanden og skaber mening på denne måde. Der vil derfor være en stillingtagen til barnets relationer ift. hvilke fortællinger, der kan være

opbygget heri. Hermed forstås relationen som grobund for fortællinger om barnet og familien, da der skabes mening og forståelse af sig selv og sine oplevelser ud fra relationer. Derfor kan barnets relationelle realitet hævdes at være afgørende for dets opbygning af selvfortælling og selvfølelse, da det forstår sig selv ud fra dets relationer. Det ses fx når det lille barn forsøger at skabe mening i dets oplevelser og spørger forælderen, hvad der er sket og hvorfor. Her kan der drages en parallel til det sociokulturelle perspektiv, idet den narrative tilgang mener, at bl.a. selvforståelse må forstås igennem relationer til andre, som udgør definerende fællesskaber. I disse fællesskaber defineres bl.a. værdier, som barnet vil opfatte og vurdere sig selv på baggrund af. Barnets relationer og fællesskabet generelt vil derfor ud fra det, der lægges vægt på, præge barnets selvfortælling i en bestemt retning. Dermed forstås den narrative teori som havende et relationelt fokus, hvilket samstemmer med de andre teorier.

4.3.2 God nok versus ikke god nok omsorg

I forlængelse af ovenstående diskussion om relationens afgørende betydning, hvor det påpeges, hvordan forældrens omsorg over for barnet også afhænger af, hvad barnet kræver, finder jeg det relevant at diskutere omsorgsbegrebet. Jeg vil her reflektere over, hvad der er god nok omsorg og ikke god nok omsorg. Når der er tale om god nok omsorg, betyder dette, at omsorgen er passende ift. hvad barnet har brug for. En forælder, der yder den omsorg, som er forventeligt som forælder, kan hævdes ikke at give barnet god nok omsorg, hvis den omsorg, forælderen giver, ikke er tilpasset det enkelte barns behov. Dette er et argument for, at omsorgsbegrebet må forstås ift. den kontekst, det indgår i, hvilket støttes af det sociokulturelle perspektiv. Her påpeges det bl.a., hvordan forælderen, der forsøger at støtte barnet og give barnet den rette omsorg kan risikere at fokusere mere på det ydre resultat frem for kvaliteten af det resultat, der ønskes, herunder god nok omsorg. Hvis fokus er på at opfylde de generelle kriterier for omsorg inden for kulturen, kan det forhindres, at barnets initiativ får plads og dermed også, hvad barnet udviser af behov. På den måde kan god nok omsorg eller passende omsorg relateres til Hundeides begreb om gradueret støtte, hvor forældrens støtte til barnet tilpasses barnets færdighedsniveau.

4.3.2.1 God nok omsorg i kontrakter og dialoger

Disse overvejelser omkring den passende omsorg ift. det individuelle barn, gør forståelsen af følelsesmæssigt omsorgssvigt mere kompleks, idet det følelsesmæssige omsorgssvigt ikke kan kategoriseres, men må forstås i den konkrete forælder-barn kontekst. Med Hundeides kontraktbegreb kan det hævdes, at det er i de dannede kontrakter, at der forhandles om, hvilken omsorg forælderen skal give barnet. Ligeledes er det væsentligt at forholde sig til dialoger mellem forælder og barn, da det bl.a. er i forbindelse med den emotionelt ekspressive dialog, at der ses en gensidig emotionel og ekspressiv udvikling, hvor omsorgsperson enten imiterer eller fornemmer sig frem til barnets følelsesmæssige tilstand og de initiativer, som barnet viser. Her vil omsorgspersonen reagere bekræftende over for barnet, hvor barnet imødekommes i dets behov, hvorfor omsorgen her er god nok. I den meningsskabende dialog vil omsorgspersonen være vejledende og træde ind i barnets meningsverden, således at de to kan have fælles fokus og en fælles forståelse. Hermed kan der argumenteres for, at den gode nok omsorg også berører det, at forælderen er i stand til at tage barnets perspektiv ved at bekræfte, benævne og formidle barnets handlinger ved positive beskrivelser, således at barnet bl.a. oplever forudsigelighed, som endvidere betones i et mentaliserende samspil. Den regulerende og grænsesættende dialog er betydningsfuld ift., at barnet modtager gradueret støtte af forælderen i at handle ift. de problemstillinger, barnet står over for. Med Hundeides sociokulturelle perspektiv er det derfor tydeligt, at omsorgen defineres og udvikles i samspillet mellem kultur, forælder og barn. Det forstås, at idealerne for god nok omsorg defineres af kulturen, og medlemmerne af kulturen vil benytte sig af disse idealers forståelser. Her kan der dog netop ske følelsesmæssigt omsorgssvigt, såfremt at kulturens ideal om god nok omsorg ikke stemmer overens med barnets individuelle behov for omsorg.

4.3.2.2 God nok omsorg gennem et udviklingsstøttende samspil

Forældrens omsorg skal ifølge det psykodynamiske perspektiv udgøres af et udviklingsstøttende samspil, der er tilpasset barnets stimuleringstolerance, da det ellers kan risikere at resultere i enten utålelig overstimulering eller understimulering, hvilket Stern beskriver som skadeligt for barnets udvikling og som et følelsesmæssigt omsorgssvigt. Derudover vil ikke god nok omsorg og dermed følelsesmæssigt omsorgssvigt ifølge det psykodynamiske perspektiv, involvere forældrens manglende

støtte til barnets udvikling af selvforfølelser og følelser, der for barnet kan medføre en manglende forståelse og bekræftelse af egne følelser. Derudover vil følelsesmæssigt omsorgssvigt forstås som en manglende regulering af barnets følelser, hvilket bevirker, at barnet får vanskeligheder ved at regulere egne følelser senere. Den gode nok omsorg vil derfor medføre, at forælderen støtter barnet i at udvikle sine selvforfølelser og følelser, og at forælderen regulerer barnets følelser og lærer det at selvregulere. I forlængelse heraf beskrives der i afsnit 2.1.4, hvordan forælderen der selv har erfaringer med omsorg er følelsesmæssigt engageret over for barnet og har positive og kærlige forestillinger om og forventninger til barnet, hvilket vil resultere i god nok omsorg. Ud fra den psykodynamiske forståelse betyder god nok omsorg bl.a., at forælderen har en positiv indstilling over for barnet og afstemmer affektivt, hvilket karakteriserer det udviklingsstøttende samspil.

4.3.2.3 God nok omsorg ud fra en mentaliseringsbaseret og narrativ tilgang

Det er relevant at overveje, hvad den mentaliseringsbaserede og narrative tilgang kan bidrage med ift. det psykodynamiske og sociokulturelle perspektivs skelnen mellem god nok omsorg og ikke god nok omsorg. Den mentaliseringsbaserede tilgang lægger sig op ad det psykodynamiske perspektiv ift. det mentaliserende samspil og altså i forælder-barn samspillet. Her vil forælderen give barnet god nok omsorg ved at være psykologisk tilgængelig og i stand til at forstå barnets mentale tilstande og tilbyde det et mentaliserende samspil. Derfor vil det mentaliserende samspil være i fokus i praksis for at opbygge god nok omsorg. Heri læres barnet at forstå andres og egne mentale tilstande, hvilket gør det i stand til at indgå i en omverden med skiftende relationer. Her kan der drages en parallel til det sociokulturelle perspektiv, hvor god nok omsorg netop berører det, at barnet rustes til at kunne indgå i kulturen. Med et narrativt blik, vil den gode nok omsorg indebære, at forælderen medvirker til at barnet får en sammenhængende og meningsfuld fortælling, hvor det kan organisere og integrere oplevelser. Idet forælderen tilbyder barnet bestemte mulige narrativer, vil det også være en del af forælders omsorgsrolle at støtte barnet i at skabe mening og forstå sine oplevelser, og dette kan den professionelle støtte forælderen i. Her vil være god nok omsorg, når barnet tilbydes et narrativ, der inviterer til positive beskrivelser og bekræftelse af det selv. Ikke god nok omsorg vil derfor modsat være situationer, hvor

barnet ikke støttes i at integrere oplevelser i et sammenhængende narrativ, hvorfor barnets fortælling vil være fragmenteret, usammenhængende eller negativ. Dette kan resultere i, at barnet mister fornemmelsen af at være forbundet til sig selv og andre. Her vil der være behov for at facilitere en proces, hvor forælderen og/eller den professionelle i samspil med barnet udforsker dets selvfortælling med henblik på at nuancere barnets forståelse.

4.3.3 Det komplicerede følelsesmæssige omsorgssvigt

Med afsæt i det psykodynamiske perspektiv og den mentaliseringsbaserede tilgang, kan der argumenteres for, at en tidlig indgriben vil være fordelagtigt i forbindelse med følelsesmæssigt omsorgssvigt. Her vil den tidlige indgriben og støtte ift. at lære forælderen at mentalisere muligvis kunne ændre samspillet. Dette kræver, at det professionelle netværk omkring barnet opdager, at barnet ikke modtager god nok omsorg, eller at netværket, allerede forinden barnet er født, er opmærksom på kommende forældre, der er særligt udsatte. Dog er et problematisk forhold her, at det ikke nødvendigvis er forudsigeligt, hvem der vil omsorgssvigte deres barn, da følelsesmæssigt omsorgssvigt fx også kan skyldes en fødselsdepression eller forældre, der har ringe sociale eller følelsesmæssige kompetencer samt det enkelte barns temperament og behov. Dette kan hævdes at komplicere arbejdet for professionelle, da det kræver en særlig opmærksomhed, når der ikke er synlige tegn. Som professionel kan man have en stereotyp forestilling om, hvordan et omsorgssvigtet barn ser ud og ligeledes hvordan forældre, der omsorgssvigter deres barn, ser ud. I den forbindelse er det væsentligt at gøre op med sådanne stereotyper og fordomme, der begrænser den professionelles syn og kan medføre, at det omsorgssvigtede barn også udsættes for professionelt omsorgssvigt.

Derudover kan det følelsesmæssige omsorgssvigt kompliceres yderligere af, at hverken barn eller forælder nødvendigvis er bevidste om, at barnet udsættes for omsorgssvigt. Her kan det være sværere for de professionelle omkring barnet at få indsigt i samspillet. Omvendt vil barnet og forælderen ikke være optaget af at skjule omsorgssvigtet, da de ikke ved, at det foregår. Der kan dog reflekteres over, om det vil være svært for den professionelle at opfange et problem, når det ikke for de involverede forstås som et problem.

4.3.3.1 Er omsorgssvigt forårsaget af kulturen?

I forlængelse af ovenstående diskussion omkring god nok omsorg versus ikke god nok omsorg, kan der argumenteres for at være en kulturel komponent, der spiller ind. Følelsesmæssigt omsorgssvigt vil da opstå, hvis kulturens idealer for omsorg ikke imødekommer det individuelle barns behov, eller hvis forælderen ikke formår at leve op til disse idealer. Her kan det være forælderen eller barnet, problematikken placeres ved. Det kan derfor overvejes, om det lige såvel kan være kulturens normer og idealer, der svigter barnet. Med kulturen kan også forstås de institutionelle rammer. Her vil det fx være oplagt at diskutere, hvordan det i en vestlig kulturel sammenhæng påvirker det lille barn at starte i daginstitution, når forælderen er nødt til at genoptage sit arbejde. I den forbindelse vil der i nogle tilfælde kunne opstå et følelsesmæssigt omsorgssvigt, som på sin vis er skabt af strukturelle forhold i samfundskulturen. For nogle børn og forældre vil dette være problematisk, såfremt forælderen ikke i stand til at give barnet den følelsesmæssige omsorg, som barnet har brug for.

Med afsæt i ovenstående refleksioner vil jeg argumentere for, at det følelsesmæssige omsorgssvigt er kompliceret og adskiller sig fra de andre former for omsorgssvigt ved at være langt mindre bevidst og aktivt, og at forælderen kan udsætte sit barn for følelsesmæssigt omsorgssvigt ufrivilligt. Af denne grund vil det også komplicere måden at forholde sig til dette professionelt, da den professionelle vil kunne stå over for forældre med gode intentioner, der pga. samfundsnormer og strukturer ikke formår at imødekomme barnets behov. Derfor vil jeg argumentere for, at det i denne sammenhæng er væsentligt at læne sig op ad et ressourceorienteret perspektiv og imødekomme forældrenes ønske om at opfylde barnets behov, hvilket er i forlængelse af den mentaliseringsbaserede tilgang. Derudover kan uhensigtsmæssige fortællinger om barnet og familien også hævdes at påvirke forældrens måder at forholde sig til barnets behov på, hvor der fx kan være et misforstået indtryk af, hvad barnet har behov for, hvilket medfører følelsesmæssigt omsorgssvigt. Her vil den narrative praksis også kunne benyttes ift. at omdefinere forståelser af barnet og familien og hjælpe med at etablere et alternativt og mere hensigtsmæssigt narrativ.

4.3.4 Brud med skadelig selvfortælling

I afsnit 3.3.3 om narrativ praksis fremhæves det, at det er væsentligt, at der skelnes mellem den narrative og den historiske sandhed. Den narrative sandhed er fortællingen om, hvad der skete og den historiske sandhed kan siges at være den faktuelle sandhed om, hvad der egentligt skete. Jeg undrer mig over denne væsentlighed ift. at skelne mellem den historiske og narrative sandhed, da jeg tænker, at det er to vidt forskellige elementer med hver deres formål, hvorfor barnet ikke nødvendigvis behøver at skelne og forholde sig til begge.

4.3.4.1 Den historiske og narrative sandhed

I arbejdet med det omsorgssvigtete barn kan den historiske sandhed give en forståelse af, hvad der egentligt er sket, og en forklaring på, hvorfor det er sket. Der kan reflekteres over, om det er væsentligt at barnet lærer denne sandhed at kende, eller om det er mere fordelagtigt, at barnet har sin egen meningsgivende narrative sandhed. Der kan dermed herske tvivl om, hvorvidt det er mest hensigtsmæssigt at forholde sig til, hvad der er sket, eller om det er bedre for barnet selv at bestemme, hvad der skal fylde i dets erindring om det. Her kan der dog opstå en tvivl om, hvorvidt barnet er i stand til selv at bestemme, hvad der er med i dets fortælling, eller om det blot vil være barnets fortælling set i lyset af forælders definitioner og kulturelle værdier og normer. Hermed vil arbejdet i den narrative praksis kunne bestå i dels at udforske både den historiske og narrative sandhed og dels udforske, hvad der er vigtigt for barnet. Her vil der så kunne plukkes dele af den historiske og narrative sandhed, som kan integreres i et sammenhængende narrativ, således at barnet vil have en oplevelse af sammenhæng. Man kan dog stille sig kritisk over for dette narrativ, der for barnet vil være sammenhængende, men som vil kunne krakelere, såfremt barnet konfronteres med realiteter om opvæksten eller alternativt konstruerede fortællinger på et senere tidspunkt. Her må det pointeres, at formålet med den narrative praksis er at nuancere barnets narrativ og ikke fx ændre den narrative tone og indholdet på en sådan måde, at narrativet vil være uigenkendeligt ift. den faktuelle sandhed.

4.3.4.2 Hvem oplever fortællingen som skadelig?

I tråd med dette kan det være forvirrende for et barn, der har dannet en forståelse af, hvad der er sket at høre fx professionelle og forældre tale om dette på en anden måde.

Ligeledes vil andres forventninger til, hvordan barnet bør tænke og forstå sine oplevelser kunne forvirre det. Det er derfor komplekst at beskæftige sig med barnets fortællinger om sig selv og sit liv. Ved et barn der har oplevet følelsesmæssigt omsorgssvigt og som følge deraf har udviklet en ringe selvfølelse og en negativ selvfortælling, kan der være en frygt for, at dets udviklede narrativ er skadeligt for barnet. Her må det dog overvejes nøje, om narrativet er skadeligt for barnet, eller om det er omgivelserne, der kan have svært ved at forstå og finde mening i barnets fortælling. Ud fra den narrative tilgang, vil mennesker netop altid forsøge at skabe sammenhæng og mening i deres fortælling, hvorfor den professionelle må forsøge at forholde sig åbent og nysgerrigt til barnets fortælling og få barnet til at forklare, hvad barnet lægger vægt på. Såfremt at det vurderes, at det udviklede narrativ er skadeligt og hæmmer barnets udvikling af en nuanceret selvfortælling, vil man i den narrative praksis arbejde med at udvikle alternative fortællinger. Dette kan kombineret med den mentaliseringsbaserede tilgang eksempelvis ske ved, at den professionelle gør brug af brugbare monologer for på den måde at skabe rum for at tale om, hvordan barnet kan have oplevet noget, som andre også har.

4.3.5 Det resiliente barn

I det psykodynamiske perspektiv (jf. afsnit 2.1.3.4.3) fremhæves det, at et barn, der oplever følelsesmæssigt omsorgssvigt, kan reagere ved enten at være opsøgende, charmerende og fremmelig eller omvendt ved at gå en mere depressiv vej grundet mindre vedholdenhed og gnist. Det beskrives endvidere, hvordan det er en adaptiv løsning, at barnet bliver opsøgende, charmerende og fremmelig. Dette kan hævdes at betyde, at barnet på den måde opbygger ressourcer og indbyder til positive samspil, hvilket står i kontrast til de dannede modeller i afsnit 2.1.4 og 2.2.6. Her tydeliggøres det, at barnet, der udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt, udvikler sig i en negativ retning, hvor det har en ringe selvfølelse og en negativ selvfortælling, modsat barnet, som modtager omsorg, der medfører en god selvfølelse og en positiv selvfortælling. Her kan der reflekteres over, hvad grunden er til barnets måde at håndtere det oplevede svigt på, såfremt at barnet udvikler sig i en positiv retning. I den forbindelse findes det relevant at inddrage resiliensbegrebet, for dermed at argumentere for, at barnet, der klarer sig godt trods følelsesmæssigt omsorgssvigt, besidder resiliens.

4.3.5.1 Resiliens som dynamisk proces

Resiliens forstås som en modstandskraft og beskrives som barnets kapacitet og kvaliteter til at stå imod den modgang, det møder i løbet af sin opvækst (Fitzpatrick, 2011; Berliner & Nielsen, 2013). Derudover er konteksten også af væsentlig betydning, idet resiliens må anskues som en gensidig proces, hvori både omgivelser og barnet indgår (Fitzpatrick, 2011; Theron, 2016). Her må barnet aktivt sørge for at benytte sig af de ressourcer og den sociale støtte, der er at finde i omgivelserne. Dermed skal resiliens ikke blot forstås som personlige egenskaber, hvor ansvaret placeres ved barnet, men nærmere må resiliens forstås som en dynamisk proces (Fitzpatrick, 2011; Theron, 2016; Toland & Carrigan, 2011). Af betydning for resiliens peges på barnets egenskaber, bl.a. dets selvregulerende evner og dets selvforståelse. Derudover er det af betydning, at der er tilgængelige, omsorgsfulde og støttende voksne i omgivelserne med positive forventninger til barnet samt gode skolemæssige forhold. Her er det afgørende, at barnet er inkluderet i fællesskabet og anerkendes som en værdifuld deltager, hvis bidrag og mening er af betydning (Toland & Carrigan, 2011; Berliner & Nielsen, 2013).

4.3.5.2 Det inkluderende fællesskabs betydning

Med disse beskrivelser af resiliens kan der argumenteres for, at barnet, der er udsat for følelsesmæssigt omsorgssvigt og på trods af dette udvikler sig i en positiv retning og dermed ikke påvirkes negativt af svigtet, kan betegnes som værende resilient. Det kan derfor både være barnets personlighed, der indbyder til positive samspil og dets selvregulerende evner, der gør, at det er i stand til at håndtere intense følelser samt at barnet indgår i et miljø, hvor det kan få omsorg og social støtte. Interessant er det også, at det at blive inkluderet i fællesskabet og anerkendes som værdifuld deltager nævnes som faktorer, der styrker barnets resiliens. Her kan der drages en parallel til det sociokulturelle perspektiv, der netop beskriver disse faktorer ift. at barnet bliver vejledt til at kunne indgå i kulturen. Når omgivelserne imødekommer og anerkender barnet, vil barnet opleve at passe ind i det inkluderende fællesskab, hvilket kan have en positiv betydning for barnets selvfølelse og selvfortælling.

4.3.5.3 Det resiliente barn som aktør

Det fremhæves, hvordan barnet aktivt skal tage imod ressourcer, det tilbydes i omgivelserne, og hvordan barnet skal benytte sig af sine sociale egenskaber, hvorfor resiliensbegrebet også betoner aktørskab. Der er her en forståelse, hvor barnet skal være aktør, hvilket kan være problematisk, når det omhandler omsorgssvigtede børn. Det problematiske herved kan hævdes at bestå i, at ansvaret placeres ved barnet frem for ved omgivelserne. I stedet for at kræve af barnet, at det skal udvise resiliens, kunne det formentligt være gavnligt at kræve af omgivelserne, at de skal skabe mulighed for, at barnet kan udvikle sig resilient heri. Derved vil barnet ikke determineres af det svigt, det har oplevet fra forælders side eller overlades til selv at håndtere dette. I forlængelse heraf finder jeg det relevant at diskutere måden at opfatte resiliens på, hvor resiliens anses som en positiv egenskab hos individet. Der kan her være en risiko for, at det store fokus på personens kapacitet til at ændre sig og udvikle sig resilient, kan virke som en kritik af de sårbare, der ikke formår at udvise resiliens. Derudover kan det at tale om resiliens også udsætte individet for et større pres ift. at skulle klare sig godt (Fitzpatrick, 2011).

4.3.5.4 Opbyggelsen af resiliens i et mentaliserende samspil

Specialets praktiske teorier fra **Tema 2** kan diskuteres ud fra resiliensbegrebet. Det fremstår tydeligt, at den mentaliseringsbaserede tilgang forsøger at placere ressourcer både hos forælder og barn ved at skabe forudsætninger for et mentaliserende samspil. I det mentaliserende samspil skabes netop muligheden for, at barnet kan forstås af de professionelle, hvorfor de vil kunne imødekomme og støtte barnet bedre, såfremt de har en forståelse for barnets mentale tilstande. Derved vil de også bedre kunne styrke barnets resiliens, således at det kan udvikle sig på trods af det følelsesmæssige omsorgssvigt, det har været udsat for. Da omgivelserne tillægges en væsentlig betydning ift. at opbygge og støtte barnets udvikling af resiliens, er det relevant at styrke barnets relationelle kompetencer, hvilket kan hævdes at være det, den mentaliseringsbaserede tilgang har som hensigt.

4.3.5.5 Et alternativt narrativ om et resilient barn

Med afsæt i den narrative tilgang vil det være af betydning for individets resiliens, at der er mulighed for at udvikle et alternativt narrativ, der lægger vægt på barnets

positive egenskaber, således at barnets ses i et lys, der kan udvikle dets resiliens i samspillet med en voksen. Hermed forstås det, at barnets selvfølelse og selvfortælling bør indebære dets ressourcer og dermed medføre, at barnet placeres i en position som resilient. Det at eksternalisere problemet, kan have indflydelse på, at barnet oplever at problemet adskilles fra det selv, og at barnet på den måde tillades at opfatte sig selv som stærk, da barnets forståelse af sig selv har en betydning for dets resiliens. Jeg vil derfor argumentere for, at det i arbejdet med det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn er væsentligt at være bevidst om at skabe et miljø, der fordrer resiliens.

4.3.5.6 Brug af resiliensbegrebet

Set i lyset af de dannede modeller i afsnit 2.1.4 og afsnit 2.2.6 og med udgangspunkt i ovenstående diskussion finder jeg det relevant at tilføje resiliens som en mulig udviklingsvej, hvor et barn kan udvikle sig positivt på trods af at have oplevet følelsesmæssigt omsorgssvigt. Dette vil ske i nedenstående diskussion af den samlede model.

4.4 *Den samlede model*

Med specialets afsæt i en eklektisk tilgang er det meningsfuldt at benytte de to perspektiver og de dannede modeller til at belyse problemfeltet. Jeg vil derfor i dette afsnit afrunde diskussionen med at samle en model, der kombinerer de to dannede modeller i afsnit 2.1.4 og 2.2.6. Det vil føre mig til specialets konklusion.

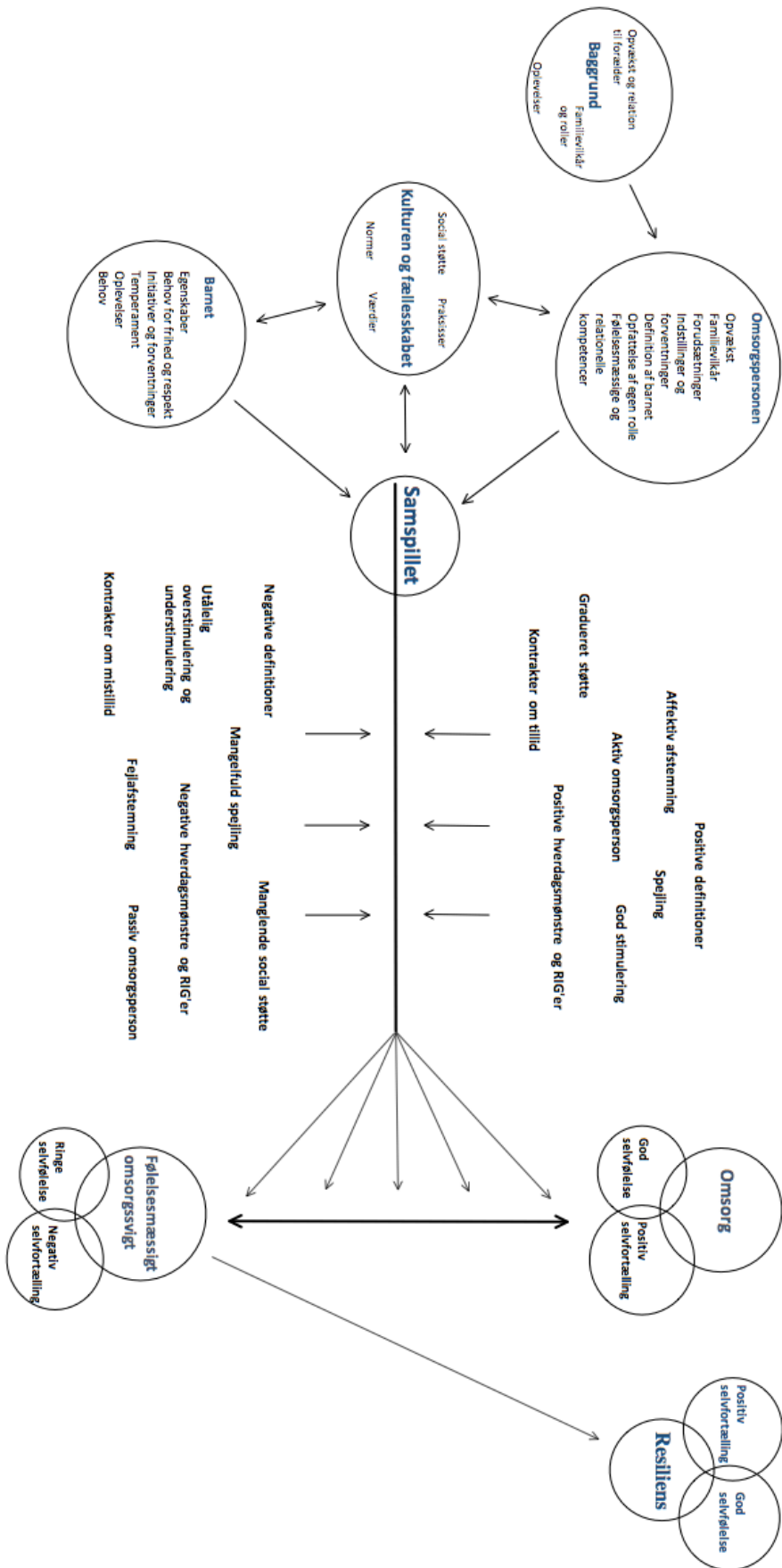
Tema 1 bidrager med to perspektiver på barnets udvikling, hvoraf jeg har dannet to modeller med afsæt i hvert perspektiv. Jeg finder det nu relevant at sammenligne de to modeller og yderligere forsøge at danne en samlet model på baggrund af dette. Begge modeller peger på både positive og negative dynamikker, der opstår i samspillet mellem forælder og barn, som fører til enten omsorg eller omsorgssvigt, hvilket påvirker barnets selvfølelse og selvfortælling. Den sociokulturelle model adskiller sig fra den psykodynamiske model ved inddragelse af betydningen af kulturen. Dette er netop pga. tanken om, at barnets udvikling er styret af kulturen, hvor normer, værdi, praksisser og social støtte spiller ind og tillægger barnet en position, der giver det bestemte muligheder for at modtage omsorg. De negative dynamikker, der ses i den sociokulturelle model, bærer derfor præg af kulturelt opståede elementer, herunder

definitioner og kontrakter, hvorimod den psykodynamiske models negative og positive dynamikker i høj grad fokuserer på den individuelle forælder-barn relation og betoner de følelsesmæssige og relationelle kompetencer, forælderen har. Den sociokulturelle model tager dog også højde for individuelle relationer gennem omsorgspersonens rolle som aktiv eller passiv og omsorgspersonens evne til at støtte barnet. Det psykodynamiske perspektiv kan hævdes at lægge mere vægt på omsorgspersonens evne til stimulere barnet, hvorimod det sociokulturelle perspektiv beskriver, hvordan omsorgspersonen skal udøve gradueret støtte, således at barnet udvikler sig. Det sociokulturelle perspektiv har fokus på de dialoger, definitioner og kontrakter der er dannet, som opstår i samspillet, der ligger sig op af de positive og negative hverdagsmønstre og RIG'er, der beskrives i det psykodynamiske perspektiv.

4.4.1 Tilføjelse af resiliens til model

I emnediskussionen (jf. afsnit 4.3) diskuterer jeg resiliensbegrebet og argumenterer for, at dette vil være relevant at inddrage i den samlede model, da dette påpeger noget, der i de to andre dannede modeller ikke imødekommes; at barnet kan udvikle sig positivt på trods af følelsesmæssigt omsorgssvigt. Hermed vil der med inddragelse af resiliensbegrebet dannes yderligere en udviklingsvej, hvor barnet, der udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt kan udvikle en positiv selvfortælling og god selvfølelse, såfremt barnet i konteksten har udviklet sig resilient. Denne nuancering finder jeg væsentlig at inddrage. Modellen må forstås sådan, at kulminationen af flere dynamikker kan medføre en negativ udvikling, der kan medføre en ringe selvfølelse og negativ selvfortælling og omvendt, at flere dynamikker kan spille ind på barnets positive udvikling, og herunder en god selvfølelse og en positiv selvfortælling.

Model 3: Det psykodynamiske og sociokulturelle perspektiv



Det at samle de to perspektivers modeller til en overordnet model anser jeg som meningsfuldt, idet bl.a. de positive og negative dynamikker bliver mere nuancerede. Det viser, at der er mange forskellige dynamikker, der spiller ind i problemfeltet. Derudover tænker jeg, at modellen viser, at det ikke nødvendigvis er tilstrækkeligt enten at pege på kulturen eller forælder-forudsætningerne som årsagen til svigtet, men at det nærmere er en kombination af forskellige dynamikker, der påvirker forælder-barn relationen og barnets udvikling.

5 Konklusion

Jeg vil nu afslutningsvist fremhæve, hvordan nærværende speciale vil belyse problemformuleringen, der lyder:

Hvilke dynamikker har betydning for barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling, når det tidligt udsættes for følelsesmæssigt omsorgssvigt? Hvordan kan det professionelle netværk omkring barnet imødekomme dette med fokus på mentalisering samt narrativer?

Ud fra de forskellige bidrag, er der mange forskellige dynamikker, der spiller ind og nuancerer forståelsen af barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling i forbindelse med følelsesmæssigt omsorgssvigt.

Det psykodynamiske perspektiv bidrager til en forståelse af forælder-barn samspillet som afgørende for, hvordan barnet udvikler sig særligt ift. at udvikle selvforfølelser og dermed forståelse for egne følelser. Det følelsesmæssige omsorgssvigt kan indenfor denne referenceramme forstås som forælders manglende støtte ift. barnets udvikling af følelser og en manglende regulering, bekræftelse og accept af disse. I forælder-barn samspillet ses positive dynamikker, såsom affektiv afstemning, god regulering, positive hverdagsmønstre og RIG'er samt negative dynamikker, herunder fejlfølelse, utålelig overstimulering eller understimulering, mangelfuld eller ringe regulering og negative hverdagsmønstre og RIG'er.

Det sociokulturelle perspektiv inddrager kulturen som en væsentlig komponent ift. barnets udvikling, der beskrives som en kulturel udviklingsproces, hvor barnet støttes af omsorgspersonen til at kunne indgå i kulturen og de normer, værdier og praksisser, der er heri. Af positive dynamikker i samspillet mellem omsorgsperson og barn ses positive definitioner, kontrakter om tillid, udviklende dialoger, graderet støtte og en aktiv omsorgsperson. De negative dynamikker, det sociokulturelle perspektiv belyser, er negative definitioner, kontrakter om mistillid, mangel på udviklende dialoger, manglende støtte og en passiv omsorgsperson.

I et samspil kan disse positive og negative dynamikker medføre, at barnets udvikling af selvfølelse og selvfortælling præges. Her vil positive dynamikker kunne medføre, at barnet udvikler en god selvfølelse, hvor det er i kontakt med sine følelser og dets følelser er værdifulde og accepterede, hvorfor barnet føler sig bekræftet som menneske. Derudover vil det kunne medføre barnets udvikling af en positiv selvfortælling, der er præget af positive definitioner og en integration af både de positive og negative oplevelser og følelser. Negative dynamikker vil i et samspil kunne påvirke barnets selvfølelse og selvfortælling i en retning, hvor barnet ikke oplever at dets følelser er sammenhængende og meningsfulde, og hvor selvfortællingen består af negative definitioner og fortællinger om barnet. I afsnit 4.3.5 tilføjes muligheden for, at barnet kan udvikle en god selvfølelse og selvfortælling på trods af at have oplevet følelsesmæssigt omsorgssvigt. Dette nuanceres af resiliensbegrebet, hvor barnet af forskellige årsager, herunder personlige egenskaber, omsorgsfulde og støttende voksne i omgivelserne, gode skolemæssige forhold samt fællesskabets inklusion af barnet, kan have udviklet en særlig resiliens.

Nærværende speciale peger på, hvordan det i det psykologiske arbejde med det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn er relevant at kombinere en mentaliseringsbaseret og narrativ tilgang. Disse to tilgange supplerer hinanden godt ift. deres forståelse af, at barnet har brug for at opleve mening og sammenhæng ift. dets selvfølelse og selvfortælling, hvilket vil ske ved en integrering af både positive og negative fortællinger og følelser. Den narrative tilgang kan begrænses af det manglende fokus på mentale tilstande, hvorfor man ved at kombinere denne tilgang med den mentaliseringsbaserede tilgang vil kunne imødekomme dette. Ved følelsesmæssigt omsorgssvigt, vil et alternativt narrativ, der forklarer mentale tilstande bag omsorgssvigtet, kunne være en måde at undgå, at det følelsesmæssige svigt præger barnets selvfølelse og selvfortælling i en negativ retning. Her vil man eksempelvis kunne gøre brug af følelseskompasset til at udforske barnets følelser. På den måde vil værktøjer fra den mentaliseringsbaserede tilgang kunne benyttes til at udforske barnets selvfortælling, hvilket også kan ske ved brugbare monologer, der viser barnet, at andre har haft lignende oplevelser. Brug af narrative værktøjer fx eksternalisering kan medføre, at den professionelle kan tale med og få indsigt i barnets verden, uden det bliver for sårbart og følelsesorienteret. Det narrative værktøj dobbeltlytning vil også være et værktøj, der kan benyttes i forbindelse med udforskning af barnets følelser,

som det ikke har fornemmelse for. Det kan være en begrænsning ved den mentaliseringsbaserede tilgang, at der er et intenst fokus på mentale tilstande, hvilket for barnet kan være svært at tale om og relatere sig til, hvorved der med den narrative tilgang bliver en anderledes måde at tale om problematikken på.

Hvordan det professionelle netværk kan imødekomme det følelsesmæssigt omsorgssvigtede barn og dets selvfølelse samt selvfortælling forstås altså i nærværende speciale med udgangspunkt i den mentaliseringsbaserede og den narrative tilgang. Her er det væsentligt at pointere, at de enkelte teorier som psykologen benytter sig af, har en betydning for, hvordan problemet forstås, og hvordan det derfor håndteres. Ofte vil det være sådan, at det, der fokuseres på, også vil fremstå tydeligere. Af denne årsag anser jeg det som en fordel, at dette speciale tager afsæt i teoretiske og praktiske tilgange med forskellige referencerammer.

Referenceliste

- Allen, G. J. (2006). Mentalizing in Practice. In: Allen, G. J. & Fonagy, P. (2006).
Handbook of Mentalization-based Treatment. England: John Wiley & Sons Ltd
- Allen, G.J., Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2010). *Mentalisering i klinisk praksis*.
København: Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag
- Allen, G.J. (2014). *Mentalisering i tilknytningsrelationer. Behandling af traumer
med traditionel terapi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Allison, E. & Fonagy, P. (2012). *What is Mentalization? The Concept and its
Foundations in Developmental Research and Social-Cognitive Neuroscience*.
Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology.
University College London
- Antonovsky, A., (1993). The Structure and Properties of the Sense of Coherence
Scale. *Social Science & Medicine*, p. 725-733
- Antonovsky (2003) *Helbredets mysterium*. København: Hans Reitzels Forlag (pp.
33-50)
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2008). *Mentaliseringsbaseret behandling af borderline
personlighedsforstyrrelse – En praktisk guide*. København: Akademisk Forlag.
- Berliner, P., & Nielsen, A. M. (2013). Sociale læringsprocesser, ulighed, mistrivsel,
resiliens og transformation. *Psyke & Logos*, 34
- Bertelsen, P. (2000). *Antropologisk psykologi – en almenpsykologisk opfattelse af
den frie vilje, bevidstheden og selvet*. (pp. 26-28, 169-197). Århus: Forlagene
Frydenlund.
- Bowlby, J. (2003). *En sikker base* (1. ed. 5. oplag). København: DET lille FORLAG.
- Bowlby, J. (2006). *At knytte og bryde nære bånd - tilknytning og tab, selvtillid og
sorg* (1. ed. 2. oplag). København: DET lille FORLAG.
- Brinkmann, S. (2009). *Hvad er psyken? Almenpsykologiske og*

- forskningsmetodologiske perspektiver*. Tiltrædelsesforelæsning 27. marts 2009, Aalborg Universitet, Institut for Kommunikation.
- Christensen, G. (2014). *Psykologiens videnskabsteori*. (2. ed.). København: Roskilde Universitets forlag.
- Christensen, E. & Schultz Jørgensen, P. (2008) *Hvad er omsorgssvigt – og hvor mange børn handler det om?* Tidsskrift for pædagoger
- Crossley (2015). *Introducing Narrative Psychology: Self, Trauma and the Construction of Meaning*.
- Crossley (2000). *Narrative Psychology, Trauma and the Study of the Self*. Theory and Psychology. Social Science Collections.
- Crossley (2015). *Introducing Narrative Psychology: Self, Trauma and the Construction of Meaning*. Open University Press.
- Dunn, J. (1998). Små børns nære relationer (pp. 26-52). København: Hans Reitzels Forlag
- Fitzpatrick, C. (2011). *What is the Difference between 'Desistance' and 'Resilience'? Exploring the Relationship between Two Key Concepts*. Youth justice
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2007). *Affektregulering, Mentalisering og Selvets Udvikling*. København: Akademisk Forlag.
- Gulbrandsen, L.M. (2009). Kulturpsykologiske tilgange til børns udvikling. In Nake, B. (2009) *Opvækst og psykisk udvikling. Grundbog i udviklingspsykologiske teorier og perspektiver* (pp. 257-282). Akademisk Forlag.
- Habermas, T. & Bluck, S. (2000). *Getting a Life: The Emergence of Life Story in Adolescence*. American Psychological Association.
- Hagelquist, J. Ø. (2012). *Mentalisering i mødet med udsatte børn*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hagelquist, J. Ø. & Rasmussen, H. (2017) *Mentalisering i familien*. København:

Hans Reitzels Forlag.

- Hagelquist, J. Ø. & Væggemose, K. E. Mentalisering i mødet med skilsmissekonflikter. In Tidskrift for Psykoterapi (2017). Tema om mentalisering
- Hansen, B. R. (2009). Daniel Sterns udviklingsmodel. In Nake, B. (2009) *Opvækst og psykisk udvikling. Grundbog i udviklingspsykologiske teorier og perspektiver*. (pp. 178-209)
- Hart, S. & Schwartz, R. (2013). Barnet og dets relationelle miljø. Om tilknytningsbaseret undersøgelsesmetodik. København: Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren, A. Identitet som historier – eksternaliserende, dekonstruerende og flerkonstruerende sprogbrug. In White, M. (2006). *Narrativ teori*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren, A. Terapi som en rejse i identitetens landskab. In White, M. (2008). *Kort over narrative landskaber*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Holmgren, A. Fra systemisk til narrativ terapi. In Karpatschof, B. & Katzenelsen, B. (2011). *Klassisk og moderne psykologisk teori*. København: Hans Reitzels Forlag
- Howieson, J. & Priddis, L. (2010) Building Resilience for Separating Parents Through Mentalizing and Constructive Lawyering Techniques.
- Hundeide, K. (2004). *Børns livsverden og sociokulturelle rammer*. København: Akademisk Forlag
- Hundeide, K. (2005). *Socio-cultural Tracks of Development, Opportunity Situations and Access Skills*. Culture & Psychology.
- Hundeide, K. (2006). Diskurser, redskaber og kontrakter i børns udvikling – Et kulturpsykologisk perspektiv. In Nake, B. (2009) *Opvækst og psykisk udvikling. Grundbog i udviklingspsykologiske teorier og perspektiver* (pp. 283-303). Akademisk Forlag.

- Killén, K. (2007). *Barndommen varer i generationer – forebyggelse af omsorgssvigt*. København: Hans Reitzels Forlag
- Killén, K. (2005). *Omsorgssvigt er alles ansvar*. København: Hans Reitzels Forlag
- Kvellido, Ø. (2016). *Børn i Risiko*. København: Samfundslitteratur
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York: Guilford Press.
- McAdams (1996). *Personality, Modernity, and the Storied Self: A Contemporary Framework for Studying Persons*. Psychological Inquiry
- McAdams (2001). *The Psychology of Life Stories*. Review of General Psychology.
- McAdams (2006). *The Problem of Narrative Coherence*. Journal of Constructivist Psychology.
- McAdams, D. P. (2011). Narrative Identity. Handbook of Identity Theory and Research. Springer.
- McAdams (2018). *Narrative Identity: What Is It? What Does It Do? How Do You Measure It?* Imagination, Cognition and Personality.
- McAdams, D. P. & McLean, K. (2013). *Narrative Identity*. Psychological Science
- Nelson, K. (1989). Narratives from the crib. Cambridge, London. Harvard University Press (pp. 1-330)
- Perry, B. & Szalavitz, M. (2011) *Drengen der voksede op som hund*. København: Hans Reitzels Forlag
- Riber, K. & Lindvig, D. *Narrativ og evidensbaseret behandling af komplekst traumatiserede mennesker*. Psyke & Logos. 2011.
- Sadler, L .S., Slade, A. and Mayes, L. C. (2006.) *Minding the Baby: A Mentalization-based Parenting Program*. In. Allen, G. J. & Fonagy, P. (2006).

- Handbook of Mentalization-based Treatment. England: John Wiley & Sons Ltd
- Sonne-Ragans, V. (2013). Eklekticisme. In *Anvendt videnskabsteori- reflekteret teori- brug i videnskabelige opgaver* (1. ed., 2. Oplag). København: Samfundslitteratur.
- Stern, D. N. (1977) *De første seks måneder*. (2. ed.) København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 9-160).
- Stern, D. N. (1989) Crib Monologues from a Psychoanalytic Perspective. In Nelson, K. (1989) *Narratives from the Crib*. Cambridge, London: Havard University Press
- Stern, D. N. (1997) *Moderskabskonstellationen*. København: Hans Reitzels Forlag
- Stern, D. N. (2000). *Spædbarnets Interpersonelle Verden* (3. ed.). København: Hans Reitzels Forlag.
- Theron, L. C. (2016). The everyday ways that school ecologies facilitate resilience: Implications for school psychologists. *School Psychology International*
- Thomas, E. J, Levack, W. M. M & Taylor, W. J. (2014) *Self-Reflective Meaning Making in Troubled Times: Change in Self-Identity After Traumatic Brain Injury*. Qualitative Health Research
- Toland, J. & Carrigan, D. (2011). Educational Psychology and resilience: New concept, new opportunities. *School Psychology International*.
- Tordrup, R. Y. (2015). *Udviklende øjeblikke: Udviklingspsykologi i pædagogisk arbejde*. København: Akademisk Forlag.
- Watson, R. (1989). Monologue, Dialogue, and Regulation. In Nelson, K. (1989) *Narratives from the Crib*. Cambridge, London: Havard University Press
- White, M. (2006). *Narrativ teori*. København: Hans Reitzels Forlag

- White (2008a). *Kort over narrative landskaber*. København: Hans Reitzels Forlag
- White, M. At arbejde med mennesker som lider under konsekvenserne af multiple traumer. In. Denborough, D. (2008b). *Traumer. Narrativ behandling af traumatiske oplevelser*. Dansk Psykologisk Forlag.
- White, M. & Morgan, A. (2015) *Narrativ terapi med børn og deres familier*. København: Akademisk Forlag
- Øvreeide, H. (2009). *At tale med børn: Metodiske samtaler med børn i svære livssituationer* (3. ed.). København: Hans Reitzels Forlag.