

Den glemte svikten: forståelse og konsekvenser av emosjonell neglekt

Ida Brandtzæg

Tilknytningspsykologene, Utdanningscenter og Klinik
post@tilknytningspsykologene.no

Stig Torsteinson

Tilknytningspsykologene, Utdanningscenter og Klinik
Tilknytningspsykologene, Utdanningscenter og Klinik

Nora Skjerdingsstad

Emosjonell neglekt er altfor lite belyst i faglitteraturen. Mangelfull omsorg har store negative konsekvenser og er viktig for klinikere å kjenne til.

Hva ligger til grunn for god psykisk helse, og hva kjennetegner utviklingsbetingelser forbundet med psykiske vansker og utfordringer? Dette er noen av de sentrale spørsmålene utviklingspsykologien beskjeftiger seg med.

I utforskningen av disse grunnleggende spørsmålene ser det ut til å være noen former for belastninger som får mer oppmerksomhet enn andre. Generelt sett har både forskere, klinikere og samfunnet som helhet fokusert mer på det som *påføres* barn av traumer og belastninger, enn det som *mangler*, eller ikke er der, i omsorgsøyemed (Lyons-Ruth & Yarger, 2022). Denne tendensen understøttes av en metaanalyse fra 2015 (Stoltenborgh et al., 2015), som viste at mens det ble funnet 211 studier av seksuelt misbruk, var det til sammenligning kun utført 31 studier av emosjonell neglekt. At det er såpass få studier av emosjonell neglekt, blir enda mer oppsiktsvekkende når det fremkommer at dette er den vanligste formen for omsorgssvikt (Stoltenborgh et al., 2015). Det er selvsagt viktig at vi studerer både seksuelt misbruk og fysisk vold/mishandling, men for å kunne hjelpe flere barn og oppnå større forståelse for utvikling av psykiske vansker, trenger vi også økt oppmerksomhet på betydningen av *mangler* i omsorgen.

I denne artikkelen drøfter vi hva emosjonell neglekt innebærer, og hvordan vi kan observere dette i samspillet mellom foreldre og barn. Vi vil også redegjøre for hvilke konsekvenser emosjonell neglekt har for barnets utvikling.

Hva er emosjonell neglekt?

I forskningslitteraturen har begrepet emosjonell neglekt vært lite operasjonalisert, og det er blitt betegnet på ulike måter, som for eksempel emosjonell utilgjengelighet (Sturge-Apple et al., 2012) eller lav grad av foreldreinvolvering (Wilson et al., 2008). Det er derfor behov for å klargjøre begrepet og redegjøre for hva det egentlig innebærer. En nøkkelfaktor i emosjonell neglekt synes å handle om at omsorgspersoner ikke responderer på grunnleggende emosjonelle behov, særlig når barnet opplever stress. I tillegg synes samspillet også å være preget av passivitet og lite struktur, for eksempel at den voksne i liten grad forbereder barnet på situasjoner eller organiserer situasjoner verbalt for barnet (Lyons-Ruth & Yarger, 2022). Man kan derfor si at den voksne synes å være hverken involvert eller aktiv i sin omsorgsutøvelse.

Forskeren Karlen Lyons-Ruth og kolleger har operasjonalisert og laget et kodesystem for å studere ulike former for atypisk omsorgsattferd, deriblant emosjonell neglekt, som de kaller tilbaketrekning. Systemet heter the Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE; Lyons-Ruth et al., 1999). AMBIANCE inneholder fem ulike former for atypisk interaksjon mellom omsorgsperson og barn: motsetningsfull affektiv kommunikasjon; rolle/grenseforvirring; skremt/skremmende desorientering; negativ/invaderende atferd, og til slutt den femte kategorien: tilbaketrekning (som vi her kaller emosjonell neglekt).

Kjennetegn på emosjonell neglekt

- 1 Mangel på foreldreinitiativ når barnet har tilknytningsbehov
- 2 Forsinket/stille respondering på barnets signaler
- 3 Overfladisk respondering (kortvarig, hvis omsorgspersonen løfter barnet opp, blir barnet raskt satt ned igjen)
- 4 Dirigerer barnet vekk fra seg selv og mot for eksempel leketøy
- 5 Samspill på avstand
- 6 Lite eller ingen fiendtlighet og påtrengende atferd

(Lyons-Ruth et al., 1999)

Eksempel fra klinikk

I vårt kliniske arbeid som sped- og småbarnspsykologer har vi møtt mange omsorgspersoner med tilbaketrukket stil. En av disse var Monica, mor til Maria, to år. I samspillet med datteren så vi at Monica holdt seg mye på avstand. Mens Maria lekte på gulvet, satt Monica et godt stykke unna. Maria lekte stille. Noen få ganger tittet hun bort mot mor og løftet frem en leke for å vise den til henne. Etter noe tid kunne mor svare med å nikke og si svakt «se der, ja». Mor kunne også reise seg opp og gå fra Maria uten at hun ble forberedt. Da de ble gjenforent, gav hun ikke trøst selv om datteren var opprørt, men forsøkte heller å lede oppmerksomheten over på leker. Flere ganger gikk Maria til mor og forsøkte å klatre opp på fanget hennes. Mor hjalp som regel ikke til, og datteren gav opp etter en stund. Hun kunne også bli dyttet forsiktig bort av mor, som forsøkte å lede jentas oppmerksomhet over på en leke. Når hun endelig tok Maria opp på fanget, var det etter flere forsøk fra datteren. Etter kort tid forsøkte mor å sette henne ned igjen. Maria kunne da trekke bena til seg for å signalisere at hun ønsket å være lenger på fanget. Mor satte henne likevel ned.

Tegn på tilbaketrekning i dette tilfellet er at mor gir svake og forsinkede responser på barnets signaler, samtidig som hun er utydelig og har lite struktur i samspillet. Barnet blir ikke forberedt på det som skal skje, og det får også lite hjelp til å bearbeide eller bli beroliget etter stressfremkallende hendelser, for eksempel når mor uanmeldt forsvinner og kommer tilbake. Samspillet er preget av mye stillhet og mangel på positiv affekt og delt glede, men lite hardhet eller bråhet. Vi ser at barnet i noe grad søker mor. Kanskje handler dette nettopp om at mor i liten grad aktivt skremmer barnet. Samlet sett ser vi et barn som både får begrensede gjensvar på egne signaler og lite hjelp til å organisere seg i situasjoner gjennom forberedelse, forklaringer, læring og struktur. Det er mye som sannsynliggjør at Maria kjenner seg alene, forvirret, stresset og redd.

Fravær av skremmende omsorgsattferd er et vesentlig poeng når det gjelder de små barna som lever med omsorgspersoner som er emosjonelt tilbaketrukkne. I motsetning til det man ofte ser der foreldrene har en mer skremmende omsorgsstil, ser man at barn av foreldre som har en tilbaketrukket omsorgsstil, som i tilfellet med Maria, kan søke mot foreldrene og forsøke å få deres nærhet/oppmerksomhet, slik barn med trygg tilknytning gjør. Interessant nok ser man den samme tendensen i dyrestudier der dyreunger utsettes for begrenset omsorg fremfor skremmende omsorg (Drury et al., 2016).

Konsekvenser for utviklingen

Konsekvenser for barn

Tilbaketrekningsattferd er studert i to longitudinelle studier hvor man har fulgt individer fra fødsel og inn i tidlig voksen alder. Den ene studien er Harvard Family Pathways Study (HFPS) (Lyons-Ruth et al., 2013), mens den andre studien har anvendt materiale fra The National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Study of Early Child Care and Youth Development (SECCYD; Brumariu et al., 2020). I begge studiene fremgår det at tilbaketrekning i omsorgen er forbundet med klare utviklingsmessige og psykiske vansker både i barndommen og inn i tidlig voksen alder. Det er funnet en sammenheng mellom tilbaketrekning i omsorg og desorganisert tilknytning ved ettårsalderen (Lyons-Ruth et al., 1999). Desorganisert tilknytning kjennetegnes ved at barnet har en betydelig redusert iboende tendens til å søke mot foreldrene for å bruke dem til nedregulering av stress, og av at foreldrene tvert imot på ulike måter øker barnets stressnivå. Resultatet er at barnet uttrykker mindre organisert atferd og viser at de er usikre, forvirrede, desorienterte, redde og stresset sammen med foreldrene – særlig når det oppstår en situasjon hvor barnet blir stressaktivert. Selv om barn av foreldre med tilbaketrukket stil viser tegn til desorganisert tilknytning, søker det likevel mor/ far i større grad enn i relasjoner hvor foreldre aktivt skremmer barnet (Lyons-Ruth & Yarger, 2022).

En nøkkelfaktor i emosjonell neglekt synes å handle om at omsorgspersoner ikke responderer på grunnleggende emosjonelle behov, særlig når barnet opplever stress

En studie viser at etter hvert som barna som lever med foreldre med tilbaketrukket omsorgsattferd blir noe eldre, øker sannsynligheten for internaliserte vansker og en mer kontrollerende omsorgsgivende tilknytningsstil i relasjon til omsorgspersonene (Bureau et al., 2009). En mulig forklaring kan være at barnets erfaringer med passivitet og manglende respons fører til at de tar skjeen i egen hånd og forsøker å sørge for den omsorgen de trenger. I stedet for å lene seg til den voksne for å få emosjonell hjelp og nærhet, anstrenger de seg for å tilpasse seg andre og å være der for dem (Lyons-Ruth & Yarger, 2022). På den måten søker de å få oppmerksomhet og kontakt. De får allikevel ikke oppmerksomhet basert på egne signaler og behov, men er snarere oppmerksomme på den voksnes behov og følelser. Det er dermed barnet som tar ansvaret for kontakten mellom voksen og barn. Med dette som erfaringsgrunnlag blir det vanskelig å utvikle grunnleggende tillit til at andre kan gi dem kontakt og forbindelse som er fylt med godhet, struktur, lindring og emosjonell næring. Prisen for denne omsorgsstilen er at barna ikke får hjelp til å forstå egne reaksjoner, følelser eller hvem de er. Med andre ord: Barna får mangelfulle erfaringer med å bli mentalisert av sine omsorgspersoner, og får dermed også lite hjelp til å utvikle egen regulering, gode relasjonelle strategier og mentaliseringsevne (Brandtzæg et al., 2019). Det at barna ikke har kunnet støtte seg til andre mennesker for å få hjelp

når de kjenner på en høy aktivering, påvirker stressresponsystemet negativt. Barn med utrygg tilknytning – og da særlig barn med desorganiserte eller kontrollerende strategier – har et nervesystem som har forsterkede reaksjoner på stress, i tillegg til at de i mindre grad har utviklet gode strategier for emosjonsregulering. Dette er barn som bærer på en dobbel byrde, nemlig både forsterkede stressreaksjoner og begrensede strategier for å håndtere indre stress (Lyons-Ruth, 2007). Denne doble byrden påvirker barnets psykologiske immunsystem (Lyons-Ruth, 2002), og barnet vil derfor ha større sårbarhet dersom det opplever andre belastninger i livet.

Konsekvenser for ungdom

De longitudinelle studiene nevnt over har også sett på hvordan disse erfaringene henger sammen med deltakernes psykiske helse i sen ungdomsalder. Faktisk tyder den forskningen vi så langt har tilgang på, at tilbaketrukket omsorgstil har en direkte effekt på ungdommens psykiske helse, og at den synes å være assosiert med høyere risiko for emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, dissosiative symptomer, selvskading og suicidalitet (Lyons-Ruth et al., 2013). Disse mer dramatiske måtene å reagere på kan være et resultat av at det skulle mye til for å vekke de voksnes oppmerksomhet i tidlig barndom. I stedet for å ha fått anledning til å utvikle strategier som fremmer gode kontaktøyeblikk med andre, har ungdommene heller utviklet strategier som dreier seg om å være vaktstom overfor andre. I tillegg er ungdommens stressresponsystem blitt underutviklet som en følge av manglende relasjonelle regulerings erfaringer. Ungdommen opplever med andre ord sterkere stressrespons i seg selv, og de har få indre og ytre måter å regulere disse på – i en ungdomstid hvor kravet til selvregulering og selvstendighet er større enn tidligere (Lyons-Ruth & Yarger, 2022). En annen faktor som kan påvirke ungdommens reguleringssevne, er at det fremdeles er lav grad av emosjonell tilgjengelighet i omsorgsmiljøet hos disse. Ungdommen kan derfor ha behov for kraftfulle uttrykk for å få den omsorgen han/hun trenger. Begge studiene viste en sammenheng mellom tilbaketrekning i tidlig omsorgsatferd og psykiske vansker i slutten av tenårene (Brumariu et al., 2020.; Lyons-Ruth et al., 2013). Faktisk viste sistnevnte studie at mødres tilbaketrekningssatferd ved ettårsalderen var den eneste signifikante prediktoren av de fem kategoriene i AMBIANCE (se s. 153) med hensyn til alvorlig psykopatologi i sen ungdomsalder. Dette redegjorde for 20 % av variansen og var en uavhengig faktor når det gjaldt de ovennevnte vanskene (Lyons-Ruth et al., 2013), også når man tok i betraktning faktorer som mishandling og andre påførte belastninger. Også dissosiative symptomer i slutten av tenårene ble funnet å henge sammen med tilbaketrekningssatferden til omsorgspersonen da barnet var i ettårsalderen – selv om det ikke var påvist annen form for overgrep eller mishandling (Dutra et al., 2009).

Konsekvenser for praksis

Prisen for denne omsorgsstilen er at barna ikke får hjelp til å forstå egne reaksjoner, følelser eller hvem de er

Kunnskapen om emosjonell neglekt og hvordan dette arter seg i samhandlingen mellom foreldre og barn, er av stor betydning for praksis. I forebyggende øyemed vil det være viktig å legge til rette for at foreldre i større grad skal kunne være påkoblet barnet. Tiltakene bør rettes mot forhold som ligger til grunn for tilbaketrekningen, enten det er stressfaktorer i familiens liv eller traumehistorier som blokkerer omsorgsgivernes egentlige kapasitet. Andre ganger ligger det en underutviklet omsorgskapasitet til grunn, noe som innebærer at forelderens må få hjelp til å utvikle emosjonell

tilgjengelighet og omsorgsferdigheter overfor barnet (Brandtzæg et al., 2019). En nyere dansk studie viser at foreldre som utviser en tilbaketrukket omsorgsstil, ofte selv har erfaringer med flere former for omsorgssvikt og mishandling i egen oppvekst (Nyström-Hansen et al., 2019). Å arbeide med å hjelpe foreldrene med følgene av egen omsorgshistorie blir dermed viktig. Dette kan eksempelvis gjøres gjennom psykoedukasjon og veiledning av samspill, som man ser i ulike tilknytningsbaserte intervensjoner (Yarger et al., 2020). I tillegg vil mange foreldre fra denne gruppen ha behov for behandling for egen psykopatologi. Andre ganger kan det handle om både blokkering og underutvikling. Da må tiltakene rettes mot det som blokkerer for den omsorgskapasiteten som er der, som alvorlig fattigdom, voldelige relasjoner, traumereaksjoner, men en må også arbeide med å utvikle omsorgsferdighetene.

Når det gjelder behandling av ungdommer og voksne som har vokst opp med foreldre med tilbaketrukket omsorgsstil, vil kunnskap om vanlige konsekvenser av emosjonell neglekt kunne hjelpe klienten med å få en bedre forståelse av seg selv og bakgrunnen for ulike psykiske helseplager. Både sterke emosjonelle reaksjoner og mangel på gode strategier for emosjonsregulering kan komme i veien for kontakt og forbindelse med menneskene rundt en. Å få hjelp til å forstå denne dynamikken har stor betydning. Ikke bare kan det kjennes vanskelig og vondt å gi til andre det man selv ikke har fått, men det kan også være vanskelig å ta imot det man ikke tidligere har fått. Idet noen søker en for kontakt, kan man føle ubehag, trekke seg unna eller skyve den andre vekk gjennom å reagere på negative måter. Å komme nærmere andre mennesker i livet er grunnleggende for gode og psykisk helsebringende erfaringer. Det er da man kan komme inn i sunne relasjonelle sirkler som styrker både identitet, tilknytning og tilhørighet.

Oppsummering

Til tross for at emosjonell neglekt og mangler i omsorgsatterferden er den mest vanlige formen for omsorgssvikt, er denne omsorgsstilen overraskende lite studert (Stoltenborgh et al., 2015). Et viktig unntak er imidlertid forskergruppen til Lyons-Ruth. Deres to ulike longitudinelle studier viser hvordan emosjonell neglekt kan påvirke barnets utviklingsløp fra spedbarnsalder og opp til sen ungdomsalder. Studiene viser hvordan en omsorgsstil preget av psykisk og fysisk tilbaketrekning påvirker individenes psykiske helse på svært alvorlige måter. Derfor bør forskere i større grad vie oppmerksomhet til den passive og tilbaketrukne omsorgsstilen. De bør også i større grad nå ut i alminnelige medier om dette temaet på lik linje med vold og overgrep.

Kunnskap om emosjonell neglekt bør også komme inn i relevante utdanninger og etterutdanninger for blant annet leger, psykologer, dommere og barnevernspedagoger. Alle som jobber med foreldre-barn-relasjoner, eller ungdom og voksne som strever med ettervirkninger etter en oppvekst med tilbaketrekningssatferd, trenger denne kunnskapen for blant annet å kunne skreddersy behandlinger for dette. For mange kan det være vanskelig å forstå betydningen av det man ikke fikk. Hvis vi hjelper klientene våre med dette, øker det sjansene for at de senere i livet blir mer tilgjengelige for det de trenger, og som de ikke visste at de manglet. Flere vil også kunne gi til andre det de selv ikke fikk, og dermed bryte den onde sirkelen.

Merknad: Mor og barn i teksten er fiktive personer basert på klinisk erfaring. Forfatterne har bidratt like mye i arbeidet med artikkelen.

Referanser

- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Smith, L. (2019). *Barn og relasjonsbrudd: Mikroseparasjoner. Tilknytningsbasert forståelse, utredning og behandlingstiltak*. Fagbokforlaget.
- Brumariu, L. E., Owen, M. T., Dyer, N. & Lyons-Ruth, K. (2020). Developmental pathways to BPD-related features in adolescence: Infancy to age 15. *Journal of Personality Disorders*, 34(Supplement, B), 104–129. https://doi.org/10.1521/pedi_2020_34_480
- Bureau, J. F., Easlerbrooks, M. A. & Lyons-Ruth, K. (2009). Attachment disorganization and controlling behavior in middle childhood: Maternal and child precursors and correlates. *Attachment & Human Development*, 11(3), 265–284. <https://doi.org/10.1080/14616730902814788>
- Drury, S. S., Sánchez, M. M. & Gonzalez, A. (2016). When mothering goes awry: Challenges and opportunities for utilizing evidence across rodent, nonhuman primate and human studies to better define the biological consequences of negative early caregiving. *Hormones and Behavior*, 77, 182–192. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2015.10.007>
- Dutra, L., Bureau, J.-F., Holmes, B., Lyubchik, A. & Lyons-Ruth, K. (2009). Quality of early care and childhood trauma: A prospective study of developmental pathways to dissociation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(6), 383–390. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181a653b7>
- Lyons-Ruth, K. (2002). The two-person construction of defenses: disorganized attachment strategies, unintegrated mental states, and hostile/helpless relational processes. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 2(4), 107–119. <https://doi.org/10.1080/15289168.2002.10486422>
- Lyons-Ruth, K. (2007). The interface between attachment and intersubjectivity: Perspective from the longitudinal study of disorganized attachment. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 595–616. <https://doi.org/10.1080/07351690701310656>
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E. & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 67–96. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034>
- Lyons-Ruth, K., Bureau, J.-F., Holmes, B., Easterbrooks, A. & Brooks, N. H. (2013). Borderline symptoms and suicidality/self-injury in late adolescence: Prospectively observed relationship correlates in infancy and childhood. *Psychiatry Research*, 206(2–3), 273–281. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.030>
- Lyons-Ruth, K. & Yarger, H. A. (2022). Developmental costs associated with early maternal withdrawal. *Child Development Perspectives*, 16(1), 10–17. <https://doi.org/10.1111/cdep.12442>
- Nyström-Hansen, M., Andersen, M. S., Khoury, J. E., Davidsen, K., Gumley, A., Lyons-Ruth, K., MacBeth, A. & Harder, S. (2019). Hair cortisol in the perinatal period mediates associations between maternal adversity and disrupted maternal interaction in early infancy. *Developmental Psychobiology*, 61(4), 543–556. <https://doi.org/10.1002/dev.21833>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37–50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Sturge-Apple, M., Davies, P., Cicchetti, D. & Manning, L. (2012). Interparental violence, maternal emotional unavailability and children's cortisol functioning in family contexts. *Developmental Psychology*, 48(1), 237–249. <https://doi.org/10.1037/a0025419>
- Wilson, S. R., Rack, J. J., Shi, X. & Norris, A. M. (2008). Comparing physically abusive, neglectful, and non-maltreating parents during interactions with their children: A meta-analysis of observational studies. *Child Abuse & Neglect*, 32(9), 897–911. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.01.003>

Yarger, H. A., Bronfman, E., Carlson, E. & Dozier, M. (2020). Intervening with Attachment and Biobehavioral Catch-Up to decrease disrupted parenting behavior and attachment disorganization: The role of parental withdrawal. *Development and Psychopathology*, 32(3), 1139–1148. <https://doi.org/10.1017/s0954579419000786>