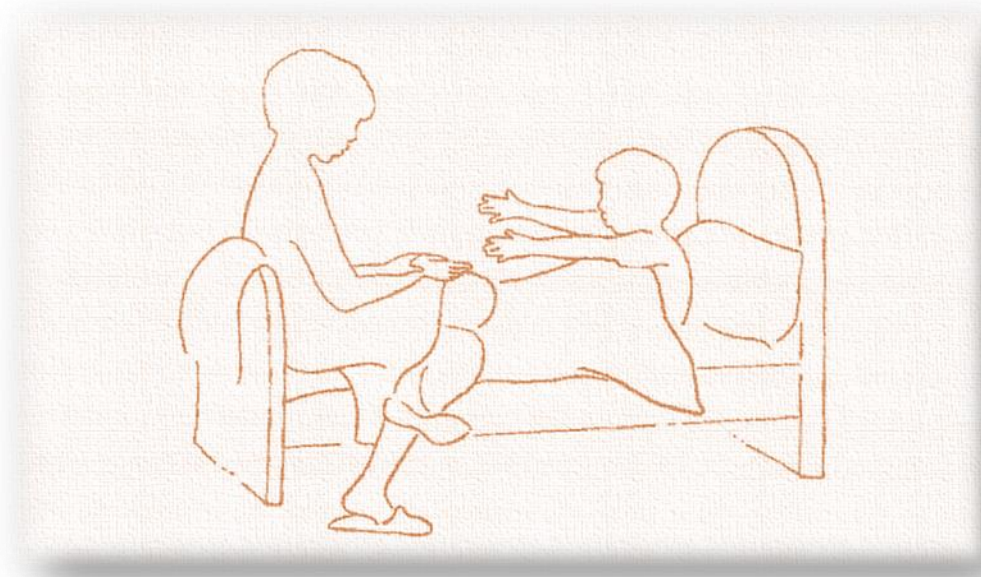


# Desorganiserad / Desorienterad Anknytningsproblematik



**Jeanette Nilsson**

**Helsingborg, 2020**

## Sammanfattning

Den här uppsatsen handlar om upplevelser i barndomen som kan ge så djupa känslomässiga sår, att det inte slutar att blöda, inte ens när vi har blivit vuxna. Sviterna efter sådana händelser kan förmörka hela vårt vuxna liv. Ändå har vi ofta lärt oss att tala tyst om den sortens erfarenheter. Ibland så tyst att vi nästan lyckas lura oss själva att tro att det som hände oss nog ändå inte var så farligt. Men förr eller senare brukar det förflutna hinna ifatt oss. Kanske börjar vi må dåligt på olika sätt, kanske blir det svårt att bortse ifrån att vi inte klarar av att skapa det liv som vi faktiskt vill leva.

Desorganiserad anknytning är vilseledande eftersom det fattas anknytning. Brist på anknytning bygger individen upp strategier som kan innehålla alla teorier av anknytningsmönster. I skolåldern får barnen en strategi som påminns om ett kontrollerande beteende gentemot sin förälder, men de är stresskänsliga och ängsliga som fortgår i vuxen ålder. Personen försöker undvika det som påminner om traumat de upplevde som barn och att undvika tar på krafterna och håller oftast inte i längden.

Berättande har en läkande kraft och att förstå att kriget är över. Att skapa en ny anknytning i vuxen ålder är en bra början, och att känna sig trygg gör att de som har desorganiserad anknytning kan må bättre. Våga söka hjälp till en terapeut som lyssnar och visar förståelse och har empati är viktigt. Vi kan aldrig få tillbaka vår barndom, men det aldrig försent att börja läkas och ta tag i de problem som finns här och nu.

## Innehållsförteckning

1.	Inledning	4
2.	Syfte och frågeställning	4
3.	Metod	4
4.	Bakgrund	5
4.1	Historik	5
4.2	Anknytningsteorin	5
4.3	Desorganiserad anknytningsproblematik	6
4.3.1	Beteende i främmandesituation / forskning	6
4.3.2	Orsak	8
4.3.3	Undvikande / strategier	9
4.3.4	Desorganiserad anknytning i vuxenlivet	10
4.4	Dissociation	11
4.5	Mentaliseringsteorin	13
4.6	Trauma	14
4.7	SER-terapiens grundsyn och perspektiv	15
5.	Resultat	18
5.1	Hur är det att leva med desorganiserad anknytning i barndomen?	18
5.2	Hur är det att leva med desorganiserad anknytning i vuxenlivet?	19
5.3	Vad finns det för hjälp att få?	24
6.	Diskussion	25
6.1	Personlig reflektion	27
7.	Käll- och litteraturförteckning	30

## 1. Inledning

I SER-terapiutbildningen upptäckte jag hur intressant anknytningsteorin var och då framför allt desorganiserad anknytning. Jag upptäckte hur viktig det var med att få en trygg anknytning och hur det även påverkar oss i vuxenlivet. Dessa barn/vuxna blir ofta missuppfattade av andra och för vissa (inte alla) har svårt att komma in i samhället. Jag ville belysa desorganiserad anknytning och dess problematik med min uppsats. Att det finns hjälp att få och man behöver inte gå i det tysta. Våga prata om svåra livsöden och försöka förstå varför vi fick skam- och skuldkänslor som barn.

Jag upptäckte också hur viktigt det var som förälder att vara närvarande med sina barn och att man är deras spegelbild och att förstå att mentaliseringsförmågan brister när vi inte blir sedda och trygga. Jag har också förstått att de som har desorganiserad anknytning väljer ofta nyandlighet och dras till new age. En förståelse av att man som barn tar till sig sina egna strategier, ett sätt att fungera på och som följer en framåt i livet. Kanske inte är det bästa men som ett barn som inte har fått en trygghet, får de bygga sina egna strategier. Barnen fogar sig och anpassar sig för att få tillhöra, älskade och undviker, eftersom det känns tryggare så. Barnen har svårt att få vänner och vet inte riktigt hur de ska bete sig. De har förlorat sin självkänsla till sig själv och tilliten till andra människor.

Det är vanligt att människors liv färgas av svåra upplevelser som de hade i barndomen. I många familjer är det som otryggheten går i arv, från generation till generation. Kunskapen om vårt förflutna kan ge oss bra verktyg för att lämna svåra händelser i livet och på så vis förhindra otryggheten att gå vidare i nästa generation. Jag kan inte föreställa mig en resa som är viktigare att göra.

*Det har varit en gåva och en läkning att skriva denna uppsats.*

## 2. Syfte och frågeställning

Syftet är att få mer kunskap om och ge ut kunskap om desorganiserad anknytningsproblematik. En grupp som ofta glöms bort.

Mina frågeställningar är:

Vad är desorganiserad anknytningsproblematik?

Hur beter sig barn/vuxna med desorganiserad anknytningsproblematik?

Vilken hjälp finns det att få?

## 3. Metod

För att få svar på mina frågeställningar har jag använt mig av boklitteratur och internet samt använt mig av föreläsningmaterial från SER-terapiutbildningen. Jag har studerat mycket utav forskningsresultat för att få mer kunskap om desorganiserad anknytningsmönster.

## 4. Bakgrund

### 4.1 Historik

*John Bowlby (1907 - 1990)*, anknytningsteorins upphovsman som var en engelsk barnpsykiater och psykoanalytiker. Världshälsoorganisationen (WHO) vände sig till honom när man i slutet på 1940-talet sökte efter någon som kunde sammanställa kunskapen om hemlösa barn (barnhem) och vad som kunde göras för att förbättra deras situation. I rapporten *Maternal care and mental health* (Bowlby, 1951) betonade föräldrars betydelse för barns utveckling och de risker som är förenade med tidigare separationer och byten av vårdare, i synnerhet för barn yngre än tre år. Rapporten fick ett entusiastiskt mottagande och möjliggjorde Bowlby att arbeta vidare med frågan tidiga separationer. Resultatet blev ett samarbete med makarna James och Joyse Robertson, vilka på Bowlbys uppdrag studerade barnens utsatthet för separationer i samband med tillfälliga sjukhus- eller barnhemsvistelser. Observationerna dokumenterades med hjälp av filmkamera och filmerna visade med plågsam tydlighet hur starkt barn i åldern ett till två års åldern påverkas av att bli skilda från sina föräldrar (Broberg 2008).

*Filmen om Laura 2 år och låg 8 dagar på sjukhus utan sina föräldrar:*

- Protesterade högljutt när mamman försvann
- Första dagarna försökte desperat leta upp sin mamma
- Sen en period av förtvivlan, gråter både dag och natt
- Sen sjönk ner i en depression tyst och passiv (tolkades av personalen att hon var duktig)

Idag vet man om om begreppet losskoppling, det sista fasen innan man ger upp hoppet och påbörjar den oerhörda smärtsamma processen att klippa av känslomässiga band till mamman. Alla barn de studerade reagerade likadant. Men WHO-rapporten och filmen om Laura spreds och fick en ny syn på barnets behov. Barnhem ändrade sina rutiner och lät dom sova två och två, dödsfall och depressioner försvann. Sjukhus världen över förändrade sina rutiner och lät föräldrarna vara med sitt sjuka barn. Omformade barnvården och undvek långa barnhemsplaceringar, placerades på jourhem istället.

Mary Ainsworth, amerikansk utvecklingspsykolog (1913 - 1999). Arbetade med Bowlby och gav anknytningsteorin den stadga och det empiriska underlag som var nödvändig och utvecklade vidare anknytningsteorin och upptäckte de tre anknytningsmönster som stöddes av Bowlby. De studerade små barns separationsreaktioner och skapade forskningsmiljön *strange situation* - främmande situationer och viktigt begrepp som *Trygg bas – Säker hamn*.

Mary Main, amerikansk psykolog 1943 – som upptäckte den fjärde anknytningsmönster. Det fanns en mindre andel barn som betedde sig märkligt och lades åt sidan i 20 år, tills 1980-talet då Mary Main tog fram filmerna igen och resultatet blev den fjärde anknytningen, *desorganiserad anknytning* (Föreläsning, Anki Persson 2018).

### 4.2 Anknytningsteorin

*”Han är naken. Han skriker. Han kan inte vända sig om: han kan inte få in sina fingrar i munnen. Ett spädbarn i min famn. Och i ett slag negerar detta spädbarn vårt samhälles allra heligaste ideal. Han är nämligen fullständigt hjälplös. Inte som ett misstag, utan i sin natur normala natur. Han är helt enkelt beroende. Inte för det har blivit fel, utan för att det har blivit rätt. Det är just så vi är. Det är så vi alltid har varit. Överallt. I alla tider. Hjälplösa, beroende, utlämnade, oförmögna att klara oss själva (Nina Björk, 2005).*

Bowlbys stora upptäckt var att barn har ett biologiskt behov av varaktig närhet till ett litet antal vuxna. Närhet till dessa vuxna är lika viktigt för vår överlevnad som att vi får mat. Orsaken till att vi har det närhetsbehovet är att vi till skillnad från andra djur föds med en hjärna som till stora delar är outvecklade. För att vi ska kunna utveckla en förmåga att hantera tankar och känslor så måste det till ett nära samspel med föräldrar och andra närstående vuxna. Utan närhet kan vi *inte* utvecklas till fungerade människor. Människan föds därefter med en urstark drift att försöka komma nära vuxna beskyddare. Känslan av att bli buren och av att ligga nära föräldrarnas varma kropp signalerar till oss att vi är omhändertagna och skyddade. Men om vi tvingas vara ensamma långa perioder så riskerar vi att bli sjuka, både psykiskt och fysiskt (Josefsson, Linge 2008).

Anknytningsteorins hjärtpunkt är en medfödd affekt – rädsla – och det allt överskuggande behov ett människobarn har av att få denna överlevnadsbefrämjande men plågsamma känsla reglerad av en pålitlig vuxen. Vi föds i en mening rädsla, eller snarare hypervaksamma, med en starkt reaktiv stressrespons. Vi är inriktade på att överleva och det försöker vi göra genom att tydligt signalera våra behov med hjälp av skrik och gråt och genom att vi inte accepterar ensamheten.

Ainsworth skapade 1964 en metod som skulle underlätta undersökandet av barnens anknytningsbeteende, den så kallade främmandesituationen (*Strange Situation*). Med hjälp av främmandesituation om närhetssökande anknytningsbeteende som en universellt förekommande reaktion hos barn när de upplever rädsla och stress. Majoritet av barn som undersöktes i främmandesituationen betedde sig visserligen som teorin hade förutsagt. När Ainsworth och hennes medarbetare tittade på materialet från hemobservationerna visade det sig att mammor till barn som hade en trygg anknytningsklassificering genomgående var känslomässigt tillgängliga och lyhörda för sina barns signaler. De otryggt anknutna barnen, å andra sidan, fördelade sig på två olika grupper som uppvisade diametralt motsatta beteendemönster. Deras beteende stred helt mot hypotesen om anknytningsbeteendets universella karaktär (Wennerberg 2019).

Tre anknytningsmönster som framträdde var:

- Trygg anknytning
- Otrygg – undvikande anknytning
- Otrygg – ambivalent anknytning (Föreläsning, Anki Persson 2018).

*Trygg anknytning* – visade sig förvånande när föräldern lämnar och glada när föräldern kommer in igen efter att vara borta i 3 minuter. Barnet vill upp i föräldrarnas famn och blir lugna och trygga igen snabbt. Söker aktivt upp föräldern och blir lugnad och kan återgå till att utforska rummet. Har en flexibel relation till föräldern och kan växla mellan att utforska och trygghet sökande.

*Otrygg – undvikande anknytning* – barnet deaktiverar sitt anknytningssystem. Barnet gråter inte i samband med separationerna samt undviker och ignorerar föräldern vid återföreningen. Det visar heller inte tecken på upprördhet eller ilska. Barnet framstår som ovanligt välanpassat och självständigt, men är egentligen otryggt d v s undviker sina föräldrar. Minimerar sitt anknytningsbehov och använder inte sina föräldrar som en trygg bas. Visar ingen stress men vid tester visades att stresshormonet och pulsen skenar, men de rör inte en min, är i tyst paniktillstånd.

*Otrygg – ambivalent anknytning* – barnet hyperaktiverar sitt anknytningssystem. Barnet är ofta upprört och oroligt redan före första separationen. Det är upptaget av föräldern genom hela undersökningen och låter sig inte lugnas och tröstas vid återföreningen. Visar sig vara otröstliga. Ibland slår och sparkar på dörren, eller sjunker förtvivlat ihop på golvet. När föräldern kommer tillbaka bli inte barnet glad utan vill upp i famnen men bli inte lugnad och har en oförmåga att bestämma sig och maximerar sin anknytningsbehov (Wennerberg 2019), (Föreläsning, Anki Persson 2018).

### 4.3 Desorganiserad anknytningsproblematik

*”Ett barns historia är det som formar sättet de förhåller sig till världen och världen förväntar sig av dem” (Charo Blanco)*

#### 4.3.1 Beteende i främmandesituation/forskning

Det tog tid för anknytningsforskarna att förstå hur den desorganiserade anknytningen fungerade. Bland tusentals barn som filmades när de separerades från föräldern i det främmande rummet fanns det hela tiden en mindre andel barn som inte betedde sig som den stora majoriteten. De här barnen betedde sig märkligt. En del slog på dörren och ropade på föräldern under hela tre minuter långa separationen, för att sedan ställa sig med ansiktet mot en vägg när föräldern väl kom tillbaka. Andra backade mot föräldern, eller närmade sig henne i cirkelrörelser. Andra gick mot föräldern men avbröt sig plötsligt mitt i rörelsen och blev stående med frånvarande, transliktande ansiktsuttryck och några barn kollapsade på golvet.

Mary Main som varit en elev hos Mary Ainsworth, studerade över 200 undanlagda filmer och resultatet blev upptäckten av den *desorganiserade anknytningen*, eller den fjärde anknytningstyp, utan snarare om *frånvaron* av någon fungerande anknytning alls (Josefsson, Linge 2008).

En ytterligare anledning till att det dröjde så länge innan man upptäckte D-anknytningen var att de desorganiserade beteendena ofta uppträder i mycket korta sekvenser som plötsligt avbryter barnets övriga ”normala” beteende i främmandesituationen. Som Hesse och Main (2000) understryker manifesteras D-anknytningen ofta i betydligt subtila och mer hastigt förbi glidande beteenden, och det kan krävas en stor erfarenhet och skicklighet för att alls upptäcka den.

Andra mer allvarliga beteenden, som stereotypa rörelser där barnet gungade fram och tillbaka eller dunkar huvudet i vägg eller golv. Detsamma gäller för egendomliga kroppsställningar och rörelser, som att barnet ligger kvar i en obekvämlig ställning på golvet utan att göra något åt det. Hos några barn har man sett att de liksom ”pickar” med huvudet som en duva samtidigt som de vanmäktigt läser händerna bakom nacken. Det engelska begreppet *freezing* och *stilling* är svåra att översätta till svenska. Vi kan tänka på statyleken som säkert många har lekt som barn. Den innebär att man blir stående som en stenstod och handlar om att inta en så konstig ställning som möjligt. Med begreppet ”*freezing*” menas att barnet stelnar på samma sätt som i statyleken. Begreppet ”*stilling*” används när ett barn tillfälligt tappar kontakten med omvärlden. Det kännetecknas av att barnet förblir orörligt, men i en ställning som inte trotsar tyngdlagen. Barnet kan stirra tomt rakt ut i luften utan att visa minsta blinkning eller huvudrörelse. Ofta förekommer både dessa beteenden i kombination med att ögonlocken är halvslutna och barnet verkar vara i ett tillstånd av dvala.

*Konfliktbeteenden*, som har en tydlig koppling till begreppen desorganisation och desorientering. Det tydligaste exemplet på ett sådant beteende är när ett djurs *kamp-och-flykt-system* är aktiverat samtidigt som djuret saknar möjlighet till kamp – uppfattas som övermäktigt, eller flykt – därför att det inte finns någon fri väg och uppträder på ett förvirrat sätt och springer runt i cirklar, alternativt stelnar, d v s blir helt orörlig och spelar död (Broberg 2008).

Barnen visade prov på antingen *desorganisering*, i form av konfliktfyllda och motstridiga rörelsemönster, eller *desorientering*, det vill säga brist på uppmärksamhetsmässig orientering till den aktuella omgivande miljön. Bortsett från dessa plötsligt inbrytande avvikande beteende beter sig de desorganiserade barnen på ett sätt som liknar något av de tre organiserade mönstren, och ges därför alltid en dubbelbeteckning: D-trygg, D-undvikande eller D-ambivalent.

Frågan om vad det är som barnets beteende ger uttryck för har också undersökts genom att man mätt fysiologiska reaktioner i samband med främmandesituationen. Att mäta hur stressade små barn reagerar fysiologiskt är förstås förenat med svårigheter: Med hjälp av ett salivprov som enkelt tas från munnen med hjälp av en liten bomullspinne har emellertid forskarna kunnat studera nivåer av stresshormonet kortisol hos barn. I de studier som har gjorts har man funnit ett samband mellan förhöjd utsöndring av kortisol och desorganiserat beteende, vilket har använts för att fysiologiskt förklara den kollaps i beteendeargamentationen som sker när barnet utsätts för stress. De höga nivåerna av stresshormon påverkar hjärnans organisation och det limbiska systemets förmåga att hantera och reglera känslor på ett negativt sätt. Dessutom finns en naturlig dygnsrytm för kortisolutsöndring som bli störd när det lilla barnet inte får anknytningspersonens hjälp att reglera ner sin stress till viloläge. Barn som vid upprepade tillfällen utsätts för traumatiserande stress som de inte får med eller som lever med en kronisk stress löper risk att få bestående biokemiska förändringar i det så kallade HPA-axeln (Hypotalamus-Hypofys-Binjurebark) som bl a reglerar kortisolutsöndringen. Denna för med sig att utvecklingen av hjärnans återhämtande funktion hindras och att barnet tenderar att utveckla beteendemönster som präglas av en hög beredskap för kamp- och flyktreaktioner i kombination med lättväckt aggressivitet (Broberg 2008).

*Story Stem Completion* används för barn i åldrarna fyra till nio år som består av 13 korta inledningar till berättelser. Berättelserna levandegörs med hjälp av Play People, djur och annan rekvisita, för att göra dem mer konkreta, alltefter barnets ålder. De olika berättelserna aktiverar anknytningsprocessen av olika anledningar. Barnets svar mäts med avseende på separation, förmåga att söka tröst, konflikter, yttre hot, smärre olyckshändelser och förluster, frustration och skador. Poängen med denna kreativa och kraftfulla metod är att barn som är trygga, ambivalenta och undvikande – men i synnerhet barn som upplever desorganiserad anknytning – producerar påfallande olikartade berättelser, särskilt ifråga om berättelsen utveckling och avslutning.

Barn med desorganiserad anknytning beskriver direkt tämligen skrämmande händelser; det förekom ofta att de tystnar eller att de viskar fram något osammanhängande redogörelse, och i deras språkbruk kan bli förvirrat eller till och med bisarrt.

När SSAP, som utvecklades av forskare vid Anna Freud Center i London, fann man regelbundet och konsekvent tre tydliga markörer för desorganiserade anknytning i berättelser som undersöktes med Story Stem-metoden: (1) Katastroffantasier, (2) bisarra/atypiska reaktioner och (3) växling mellan god och ond. Nedan ges ett exempel på en av dessa:

Fallbeskrivning: katastroffantasier:

*”Ett föräldrapar har en fyraårig som och var med i en dokumentärserie med titeln ”Barn som bär sig illa åt”. Pojken hade stängts av från förskolan på grund av sitt aggressiva och störande beteende. Föräldrarna som uppenbart oroade över honom, beslöt sig för att delta i en kurs i barnuppfostran. Till en början verkade situationen förbättras något, både ifråga om pojkens beteende och föräldrarnas förmåga att hantera honom, men framstegen avtar snart och familjen är tillbaka på ruta ett. På en förfrågan från BBC samtycker familjen till att ha kameror installerade på undervåningen i sitt hus, så att man skulle iaktta pojkens problem – beteende i naturliga situationer. Vad vi får se är en liten pojke som ständigt hör föräldrarna skrika åt honom, svära åt honom och kritisera honom för de mest obetydliga ”försyndelser” t ex att han spiller gröt på sin pyjamas, eller tappar några ärtor på golvet när han öppnar kylskåpet. Han hör föräldrarna säga ”du är gräslig”; han hör hur någon säger till hans mor ”han behöver lära sig att veta hur”, varpå hon svarar ”om man försöker vara snäll mot honom behandlar han en som lort”*

*Under terapisessionen med den lilla pojken tillämpade man Story Stem-metoden. Så fort psykologen uppmanade pojken att ”Visa mig och berätta för mig vad som händer sedan”, plockade han omedelbart upp ”anklagaren” och började hugga den andra dockan, samtidigt som han sa ”Jag ska döda dig, hur vågar du bara tala till mig på det sättet...hur VÅGAR du bara säga sådana saker”. Sedan skrattade han och klev ner från stolen och gick mot dörren, men verkade inte vare sig trotsig eller aggressiv. Psykologen frågade vart som hade hänt, och han svarade ”De är döda, de kan inte stiga upp – de är döda” i tämligen saklig ton. Poängen med detta är att innebörden i pojkens ord inte ska tolkas bokstavligt: pojken har aldrig sett en vuxen person döda en annan. Hans reaktion är en representation av de erfarenheter han gjort av sin familj, där han är rädd för bägge föräldrarna och känner sig fruktansvärt oälskad och icke – älskansvärd, kanske till och med hatad. När berättelsen började med en konflikt, reagerade han som han gör, därför att han inom sig att små misshälligheter snabbt eskalerar och slutar att han blir kränkt och känslomässigt utplånad. När modern tillfrågades om vad hon hade hoppas uppnå med föräldrakursen svarade hon, märkligt nog, att hon ville att han skulle sätta mer värde på henne. Med tanke på att pojken vid det tillfället bara var fyra år gammal” (Shemming 2017).*

#### 4.3.2 Orsak

Barn som desorganiserar i sin anknytning har antingen blivit direkt traumatiserade, till följd av misshandel eller försummelse, eller indirekt traumatiserade genom att en vårdnadsgivares obearbetade trauman överförs till barnet via störningar i den affektiva kommunikationen i anknytningsrelationen. Den desorganiserade anknytningen kan därför betraktas som ett *traumatiserat* anknytningsmönster, ett kliniskt betydelsefullt symptom i sig självt. Psykiatern Mardi Horowitz (1986) har definierat trauma som skräckinjagande livshändelser som inte kan införlivas i individens ”inre schema” av självet och världen, och som därför bryter dessa schema. När barnet upplever starka rädslotillstånd som uppstår *inom* den primära anknytningsrelationen – antingen därför föräldern skrämmer barnet, eller att barnet överges känslomässigt av anknytningspersonen – förmår det inte längre upprätthålla ett organiserad anknytningsbeteende. Barnet klarar, under sådana omständigheter, inte av att skapa några enhetliga inre scheman av självet och till anknytningspersonen till att börja med.

När barnets rädsla väcks drivs det att söka skydd genom att upprätta närhet till en anknytningsperson: detta är barnets instinktiva, medfödda reaktion på sådana naturliga ledtrådar. För barnet finns inget annat sätt att reglera rädslan. Hur rädslsystemet och anknytningssystemet kan råka i konflikt med varandra och driva barnet i olika riktningar. Det beteendesystem som blir starkast aktiverat blir då det som styr barnets handlande. Men vad händer om det som skrämmer barnet är föräldern själv? På liknande sätt uppstår då en konflikt mellan rädslsystemet och anknytningssystemet, men eftersom anknytningssystemets mål – föräldern – samtidigt är rädslsystemets källa, finns det inget sätt för barnet att lösa konflikten.



Den desorganiserade anknytningen är, enligt Mains och Hesses teori, ett direkt uttryck för just denna olösliga konflikt mellan två instiktiva beteendesystem. Närhetssökande anknytningsbeteende är medfött och instiktivt reglerat. Det är kollisionen mellan dessa två överlevnadsinriktade instiktiva beteendesystem, och de kaotiska och dysforiska mentala processer som denna kollision framkallar, som barnets anknytningsystem kollapsar och desorganiserar (Wennerberg 2019).

Mary Main tros vara den som först myntade den minnesvärda frasen *fear without solution* (rädsla som inte lugnas). För att fånga den centrala paradox som utgör grunden för desorganiserad anknytning, nämligen en överväldigande upplevelse av *rädsla* som inte kan lugnas, vare sig på kort eller lång sikt. Den starka emotion som är upphovet till desorganiserad anknytning (DA) skiljer sig emellertid något från vanliga upplevelse av rädsla.

På ytan kan det tyckas som om det finns likheter mellan DA och ADHD, men desorganiserad anknytning är inte detsamma som en *beteendestörning*. I ett unikt urval av mor/barn, som följdes upp till dess att barnen nått sju års ålder, kunde ingen relation påvisas mellan DA och konstaterad ADHD. Det tycks dock finnas en genetisk koppling till ADHD, men denna fungerar inte på samma sätt som DA (Shemming 2017).

Det är egentligen bara tidpunkten då vi har de svåra upplevelserna som avgör om de leder till en desorganiserad anknytning eller till traumatiserade. Om vi drabbas redan som småbarn riskerar vi en desorganiserad anknytning, om upplevelserna drabbar oss senare riskerar vi att bli traumatiserade. Generellt kan man dock säga att ju äldre vi blir, desto starkare upplevelser krävs det för att utlösa ett trauma. I den tidigare barndomen räcker det med att våra föräldrar inte förmår tillfredsställa våra behov av trygghet.

Småbarn som blir illa behandlade av den eller de som står oss närmst, beroende av och som kan pågå i flera år. Trauma efter 6 års ålder kan leda till ungefär samma problem som desorganiserad anknytningsproblematik.

Här kommer ett antal händelser som kan ge desorganiserad anknytning eller traumatisera oss;

- Missbrukande föräldrar
- Sexuella övergrepp
- Fysiska våld
- Tidiga separationer
- föräldrar som separerar
- Föräldrars självmord
- Krig och andra katastrofer
- Tillsynes odramatiska händelser (Josefsson, Linge 2008).

#### 4.3.3.Undvikande/Strategier

Anknytningspersonen är skiftande i sitt omhändertagande, och kan växla mellan att vara omhändertagande, rädd eller skrämmande. Det finns olika positioner i triangeldrama; *räddare*, *offer*, och *föröväre*. Inom ramen för anknytningsssamspillet mellan t ex modern och barnet kan dessa tre olika positioner växelvis förekomma både hos barnet och modern. Det är personlighetsstrukturen i t ex hos modern som medför växlingar i hennes beteende; när hon är lugn kan hon vara tillgänglig för sitt barns behov. Ibland tar dock egna behov överhand och barnet får vara den som förser henne med tröst och hamnar då i *räddarpositionen*. Flashbacks eller hot i den aktuella situationen kan väcka moderns rädsla, och barnet uppfattas sig själv som *föröväre*. Modern kan i vissa situationer agera på sätt som skrämmer barnet, vilket skapar en känsla av hjälplöshet och skräck och en *offerposition* aktiveras. Då dessa olika positioner inte kan införlivas med varandra, blir barnet tvungen att skapa multipla upplevelser av sitt själv ([www.terapinsnack.se](http://www.terapinsnack.se)).

Desorganiserat anknytningsbeteende kan bara observeras under en kort tid hos spädbarn och småbarn. Längre fram övergår barnets beteende till ett mer *organiserat anknytningsmönster* (Lyons-Ruth och Jacobitz 2008), som ibland till och med kan vara ett tryggt mönster. Hos lite större barn och barn i skolåldern och tidigare tonåren tenderar desorganiserat anknytningsbeteende att bli mer kontrollerande på ettdera av två sätt. Agerar antingen med att "straffa" sina föräldrar med fientlighet eller befällande beteendeform av fräna tillsägelser, verbala hot och fysisk aggression.

Den andra är att visa ett tillsynes mer "omtänksamt" uppträdande, där det visar förhöjd lyhördhet för föräldrarnas känslor. Barnet kan fråga efter föräldrarnas känslor under separationen: det kan erbjuda sig att trösta föräldern eller t

o m kamma hennes/hans hår. De senare barnen framstår som överdrivet gladlynta, artiga eller hjälpsamma gentemot sina föräldrar, men deras beteende syftar i själva verket till att kontrollera dem, och är en följd av föräldrarnas kroniska oförutsägbarhet eller elakhet.

För att betona denna form av organisation växer fram ur en tidigare desorganiserad/ desorienterad anknytning och används ofta beteckningen *D-kontrollerande*. Ett exempel på D-kontrollerande är filmen *Mitt liv som hund* av Lasse Hallström, där barnet gör sig till pajas för att muntra upp sin deprimerade mamma (Broberg 2008).

Den beteendemässiga kontroll och organisering bygger på att anknytningssystemet hålls permanent deaktiverat d v s, barnet kan inte vara barn. Hen avsäger sig varje upplevelse av självet som sårbart och i behov av tröst och stöd. Individens berövas det viktigaste instrumentet för läkning av psykiska trauman, anknytning – psykisk och fysisk närhet. Blir som djup existentiell meningsförlust och blir främmande för sina egna djupaste liggande impulser, behov med rötter i det medfödda anknytningssystemet, d v s de förnekar sin medfödda impuls, behov och önskan om att komma andra människor nära (Föreläsning, Anki Persson 2018).

Den desorganiserade anknytning är den anknytningskategori som har störst direkt relevans för den kliniska psykologin. D-anknytning har i uppföljningsstudier visat samband med såväl utåtagerande som inåtagerande beteendeproblem i skolåldern, och med dissociativa symtom i skolåldern och tidig vuxenålder.

#### 4.3.4 Desorganiserad anknytning som vuxen

Ainsworth påpekade med att tiden blir anknytningen en del av vår personlighet av hur vi som individ organiserar vårt inre liv. Hur anknytningen utvecklas till mentala representationer – inre arbetsmodell hos barnet. Blir en relationsmodell som präntas in i barnens hjärna och är en viktig beståndsdel i personlighetsutvecklingen, får därigenom betydelse för människans under hela hennes levnad.

Vår inre arbetsmodell bygger vi upp mental process – inre bilder som blir våra erfarenheter, som en inre överlevnadsmekanism. Våra erfarenheter av anknytningspersonerna som barn skapar inre arbetsmodeller hur vi sen agerar och reagerar i våra relationer.

Här är några exempel på desorganiserad anknytning som vuxen:

- överkänslig, fastnar i en permanent förhöjd känslighet/stress
- häftigt humör och starka reaktioner
- sömnproblem
- relationsproblem
- blir gränslösa – ingen integritet
- saknar förmåga att se saken ur andras perspektiv
- kan även leda till beteende som ger hög arbetsförmåga, stora inkomster, omgivningens beundran och ta stora risker.

Stor sårbarhet för att utveckla psykisk – fysisk – social *ohälsa* i form av:

- depression
- övervikt
- hjärtkärlsjukdomar
- social isolering
- ångest
- kronisk smärta
- självdestruktivitet, missbruk m m
- fiendlighet
- är ofta intresserade och sårbara
- traumatiserade av sina anknytningskador, posttraumatisk stress
- har en ökad tendens att utveckla personlighetsstörningar (Föreläsning, Anki Persson 2018).

Människor med desorganiserad anknytning är väldigt känslig för stress. Det vi kallar för stress är en mildare form för rädsla och för att undvika att bli skrämmd måste personen utveckla strategier för att hålla sig undan alla stressande situationer. Genom att planera sitt liv in i minsta detalj försöker man undvika alla överraskningar. För att livet ska fungera trots desorganiserad anknytning måste vardagspersonen därför hitta ett sätt att hålla överlevnadspersonen åtminstone någorlunda i schack. Lösningen bli det psykologerna kallar *undvikande*. Vi lär oss helt enkelt att undvika sådana situationer som vi vet av erfarenhet vet brukar få överlevnadspersonen att ta kontrollen och detta är något som sker helt omedvetet. De som vi måste undvika är sådana som på något sätt påminner oss om smärtsamma upplevelser i vårt förflutna. Undvikandet är ett hårt jobb, för vi människor kopplar oavbrutet samman saker vi är med om här och nu med minnen från tidigare upplevelser. Vi kan helt enkelt inte låta bli att *associera*. En association är den koppling som mer eller mindre omedvetet gör mellan sådant du tänker, känner och upplever, och sådant du tänkt, känt och upplevt tidigare i livet (Josefsson, Linge 2008).

Medvetandetillstånd med avseende på anknytning hos vuxna, detta undersöks med hjälp av anknytningsintervjun, *Adult Attachment Interview (AAI)*.

- *Olöst med avseende på förlust eller trauma* - visar prov på brister i tal eller tänkande i samband med diskussionen om potentiellt traumatiserande upplevelser. Personen kan t ex fastna i oerhört detaljerade beskrivningar av ett minne, eller plötsligt tystna under en längre stund. Kommenterar sedan inte dessa avvikelser från sitt normala sätt att prata. Tolkas som uttryck för dissociativa medvetandeprocesser kopplade till obearbetade trauman.
- *Fientlig – hjälplös* – visar prov på starkt motstridiga, ointegrerade känslomässiga värderingar – av idealiserande eller nedvärderande slag – av anknytningspersoner, utan att dessa motsägelser kommenteras av intervjupersonen själv. Ofta förekommer uttryck för oreflekterad identifikation med en fientlig eller hjälplös vårdnadsgivare. Motsägelserna tolkas som uttryck för dissociativ medvetandeprocesser.
- *Cannot Classify* – personen kan t ex uppvisa motsatta anknytnings – och informationshanteringsstrategier i olika delar av intervjun. Exempelvis kan en avfärdande strategi uppenbaras i beskrivningar av pappan och en överdrivet upptagen strategi i beskrivning av mamman. De motsatte strategierna kan också komma till uttryck i beskrivningar av nuet respektive det förflutna (Wennerberg 2019).

#### 4.4 Dissociation

*”Den som blir evigt överraskad av att ondskan finns, den som fortsätter att känna sig desillusionerad, eller rent av skeptisk när han ställs inför bevis för vad människor är i stånd till att utsätta andra människor för i form av gräsligt handgripliga grymheter, har inte uppnått en moralisk eller psykologisk vuxenålder. Ingen över en viss ålder har någon rätt till den sortens oskuldsfulla ytlighet, den graden av okunnighet eller minnesförlust” (Susan Sontag 2004).*

Dissociation kommer ifrån latinska *dissocio* med betydelsen isolera, splittra. Dissociation kan beskrivas som att veta och att inte veta. Dissociativa erfarenheter är inte upplevda och därefter förlorade utan snarare otänkbara, både i det interpsykiska mellanmänskliga samspelet och i den egna inre världen och motsatsen till är *association*, det vill säga sammanlänkning, vilket medför ett avbrott eller brist på samspel mellan två delar.

Dissociation ses som det som håller oss samman *mentalt*, genom att vi kan dela upp företeelser och kan även betraktas som en psykologisk försvarsmekanism.

Idag tänker många utifrån teorin om strukturell dissociation, att dissociation är en neurologisk flyktmekanism och den aktiveras i samband med händelser som är överväldigande och som en anpassning för att minska ångest i situationer med extrem stress. Klufft (1992) beskriver dissociation som en strategi i förhållande till något som man inte kan undkomma genom att fly inåt, det som påminner om traumat behöver stängas av. När vi drabbas av överväldigande smärta eller kraftig chock kan vi utan viljans inblandning lämna situationen mentalt. Dissociation kan ses som en omedveten mental strategi som kommer att påverka individens medvetenhet om sig själv, andra och livssituationen över tid, med syfte att överleva psykiskt. Begreppet dissociation beskriver ett avbrott eller brist på sammanhang mellan företeelser som vanligtvis är sammanlänkade med varandra. Dissocierade upplevelser integreras inte inom den vanliga förnimmelsen av ett pågående själv, varför leder till avbrott i det pågående medvetandet.

Amnesti – förmågan att glömma, som är ett välkänt dissociativt fenomen. Vissa upplevelser är så plågsamma och för att vi ska bevara den mentala hälsan efteråt är det bäst att inte minnas dem. Dissociation kan med andra ord ha ett klart överlevnadsvärde. Då upplevelsen inte lagras in som för aktiv hågkomst tillgängliga minnen. I samband med dissociation blir inte upplevelse inte erfarenhet. Vi kanske blir fobisk rädda i vissa situationer eller utvecklar ett riskbeteende som ett sätt att genom upprepande handlingar, så kallad ”enactment”, försöka förstå vad vi har upplevt. Både dessa strategier är omedvetna, men vanliga hos personer som traumatiserats och dessutom tycks graden av dissociation vara tydligt vid anknytningsskador (Gerge 2010).

Om ingen hjälp kom så när man förr eller senare en gräns för vad ens kropp och ens psyke klarade av när det gäller koncentrationer av stresshormon och känslomässig smärta. I det läget tar din överlevnadsperson till den metod som egentligen ska användas när man har gett upp hoppet om att komma undan, kapitulation/smärtbedövning är samma som dissociation. Man blir bortkopplad ifrån sina känslor. ”*Tyst, orörlig och stirrande tomt framför sig utan att reagera på vad som händer i omgivningen. Om någon skulle bära barnet så hade inte barnet märkt vad som hade hänt och hen spelar död och känner inget*”. Dissociativ tillstånd som barn kan det handla om att lämnas ensamma med våra rädslor och förtvivlan, men också om att vi misshandlas på andra sätt, fysiskt och psykiskt. Om barnet växer upp i familjer där det förekommer våld och missbruk kan vi tidigt lära oss att fly in i dissociativa tillstånd för att stå ut med otryggheten i vardagen. Samma sak kan gälla där det råder stor känslökyla. Dissociationen kan ibland upplevas som ett intensivt dagdrömmeri med vilket vi stänger ute resten av världen.

Om vi ofta tvingas gå in i dissociativa tillstånd som barn kan vi fortsätta att göra det också som vuxna. Skillnaden är att vi nu kan drabbas av dissociation också när vi upplever sådant som vi associerar till barndomens händelser och känslor. Vår dissociation är alltså inte längre bara ett försvar mot tidigare och som som vi aldrig lärt oss att reglera. Det dissociativa tillståndet kan se olika ut, och vara olika djupt (Josefsson, Linge 2008).

Hart och medarbetare (2006) har övertagit Myers terminologi, men med den viktiga modifieringen att de talar om *the apparently normal part of the personality*, ANP, respektive *the emotional part of the personality*, EP, för att understryka att det rör sig om dissocierade delar av vad som hela tiden är en otillräcklig integrerad personlighet.

”De handlingstendenser som ingår i dessa två uppsättningar av handlingssystem tenderar att hämma varandra när de blir starkt aktiverade, och de är därför inte lätta att integrera med varandra under omständigheter som innebär betydande hot, i synnerhet kronisk hot.

- Den strukturellt dissocierade personligheten – traumat – smärtsamma och stressframkallande upplevelser som individen inte förmår integrera i medvetandet – skapar strukturell uppdelning mellan undvikande och återupplevande delar av personligheten. Eftersom traumat inte har kunnat integreras i personligheten upplevs det inte som avslutas. I stället kapslas det in i en del av personligheten som återupplever den traumatiska händelsen och den intensiva känslor den väcker.
- EP – den emotionella delen av personligheten, EP, lever kvar i traumat och är inriktad på självförsvar och avvärjande hot. EP medieras av självförsvarssystemet eller av anknytningssystemet. Kan inte realisera traumat eftersom den saknar tillgång till ANP:s mognare kognitiva funktioner.
- ANP – den till synes normala delen av personligheten, ANP, undviker EP och allt som kan påminna om den traumatiska upplevelsen. ANP organiserar de vardagliga handlingssystemen – som utforskande, energireglerande, sexualitet, omvårdnad av avkomma – och är inriktad på att överlevnad. ANP upplever inte traumat som en del av den personliga livshistorien (Wennerberg 2019).

Utifrån dessa dissociativa kärnupplevelser kommer en person med dissociation ofta uppleva en mer eller mindre uttalad blandning var följande symtom:

- irritabilitet
- mani
- upplevelser av förlorad tid
- missbruk
- depression
- tvångstankar och tvångshandlingar

- sömnstörningar
- att leva som man är bedövd
- upplevelser av att befinna sig utanför eller bredvid din egen kropp
- självmordsbenägenhet
- hallucinationer
- flashbacks
- sexuella problem
- ätstörningar, fobier samt självskadeimpulser och självskadebeteenden

Människor som dissocierar lär sig att dölja sina minnesluckor. Eftersom de så ofta anklagas för att ljuga om saker som de inte minns något av. De utvecklar de redan som barn, konsten att komma med undanflykter och att fabricera historier utifrån vad de tror att omgivningen förväntar sig. Denna strategi är delvis omedveten och den är ofta plågsam för individen som inte alltid själv förstår varför lögnerna uttalas. Det är ett fenomen som är tydligt i möten med tidigt utsatta och dissocierade personer. Det går inte att förenkla verkligheten med att säga att en dissociativ person inte är manipulativ. En person kan inrymma många mentala försvar, funktioner och strategier för att klara sig i livet. Detta gäller i än högre grad för personer med komplexa dissociativa störningar (Gerge 2010).

## 4.5 Mentaliseringsteorin

*”Mentaliseringsteori upptäcktes av Peter Fonagy och Bateman som försökte hitta en terapimetod för Borderline (MBT)”*

Mentalisering är att ”kunna se sig själv utifrån och den andre inifrån”, handlar om att vara medveten om medvetandets innehåll. Att ta hänsyn till och reflektera över sina egna och andras känslor, tankar och intentioner – en inre värld som ju – oftast är dold – när man relaterar till sig själv och andra. När man mentaliserar reagerar man inte direkt på en situation, utan man stannar upp och undersöker vad det är som faktiskt händer. Att mentalisera är att inte veta men att vilja förstå – medkänsla och omtanke (Föreläsning, Anki Persson 1019).

När spädbarnet betraktar moderns ansikte, ser det sig själv; hur det återspeglas i hennes ansiktsuttryck. Om hon är upptagen av något annat när barnet betraktar henne, kommer barnet bara se vad hon ”känner”. Om moderns panikkänslor förmedlas till barnet via hennes ansiktsuttryck, kommer barnet att uppleva sina egna känslor som panik snarare än obehag och detta resulterar att barnets förvirring kvarstår.

Idag vet man att långvarig exponering för icke-markerad spegling i kombination med låg mentaliseringsförmåga hos föräldrarna får negativa konsekvenser, däribland tendenser till desorganiserad anknytning. Dessa spädbarn och små barn har problem med affektreglering, krävande uppmärksamhetskontroll samt social kognition. Fonagy identifierade följande ”icke-mentaliserande” föräldrabetende: misstag i affektiv kommunikation, skrattar när barnet gråter, förvirring ifråga om roller och gränser – krav på ömhetsbevis, ängsligt beteende (gällt röstläge), invaderande beteende, drar barnet i handlederna och undandragande, ignorerar barnet efter att det ha varit separerade.

Barn som utsätts för omsorgsvikt, liksom barn som uppvisar desorganiserad anknytning, drar sig med tiden allt mer undan nära och intima relationer. Samtidigt undviker de också eventuella möjligheter att mentalisera tankar och känslor, både egna och andras. Ett barn som visar desorganiserad anknytning ”tvingas att söka, inte efter de inre representationerna av sina egna mentala tillstånd hos andra, utan efter mentala tillstånd hos den andra, som hotar att undergräva barnets känslomässiga upplevelse av sig själv. Sådana psykologiska tillstånd kan forma motsägelsefulla representationer i barnets bild av sig själv.

Peter Fonagy nämner därefter tre huvudsakliga orsaker till barn som uppvisar desorganiserad anknytning, inte förmår integrera emotionell medvetenhet om andra människor i sin inre organisation av självet. 1) *Barnet kan ägna alltför mycket tid och uppmärksamhet åt att försöka tyda förövarens beteende.* 2) *Omvårdnadspersonen reagerar inte på barnet utifrån vad barnet har gjort, utan bemöter det utifrån sina egna behov, önskningar och intentioner.* Barnet förstår inte orsaken till omvårdnadspersonens beteende, och kommer därför att uppleva sig som ovärdigt, både i allmän och specifik mening att få kärlek, omsorg och tillgivenhet. 3) *Slutligen kan de abnormt höga nivåer av intensiv vaksamhet som krävs för att förstå omvårdnadspersonens oförutsägbara stämningläge och reaktioner – vilka inte nödvändigtvis har att göra med barnet faktiskt har eller inte har gjort –*

leda till barnet lär sig att anpassa sig efter omvårdnadspersonens sinnesstämning, men har svårt att avläsa sina egna stämningslägen.

När barnet och vuxna utvecklar en kronisk oförmåga att mentalisera, upplever de världen som en av tre olika typer av icke-representationella, pre-mentaliserande erfarenheter. Den första är ”alltför verklig”, vad Fonagy kallar psykisk ekvivalens, medan den andre är ”alltför överklig” kallas för låtsastillstånd, upplever vi händelser omkring oss mycket bokstavligen, utan utrymme för alternativa tolkningar. Den tredje typen av upplevelse – så kallat teleologiska tillstånd – innebär att tankar och känslor bara är giltiga när de är förknippade med direkta handlingar (Shemmings 2017).

Förenklat kan man säga att mentaliseringsförmåga minskar när anknytningssystemet aktiveras och slås ut fullständigt när försvars beteendesystemet drar igång. Anknytningssystemet aktiveras när det händer någonting som gör dig orolig eller ångestfylld. Om du däremot inte får kontakt och hjälp så är risken att oron stiger så mycket att försvars beteendesystemet aktiveras.

Om man har haft det svårt i livet så är det alltså stor risk att man har mer bestående mentaliseringsproblem, i synnerhet om man har haft det besvärligt under sina första år. Men även den som har haft det bra och har kunnat utveckla en ganska stabil mentaliseringsförmåga råkar, då och då ut för svårigheter som gör att förmågan minskar eller slås ut och då är det risk för att det ställer till det för båda oss själva och andra (Wallroth 2010).

## 4.6 Trauma

Freud var förmodligen den förste som identifierade de förödande effekterna av trauman för föräldrarnas förmåga och därmed för barnen. Busch och Lieberman (2007) hänvisar till Freuds teorier och påminner oss om att han skrev att ”traumatiska upplevelser ödelägger det *skyddande område* som föräldrar skapar för sina barn, och hotar kärnan i anknytningssambandet.

Trauma betyder sår eller skada, och ett psykologiskt trauma är följaktligen ett psykiskt eller mentalt sår. Det hänvisar också till de händelser som lett fram till den aktuella skadan, som till följd av utebliven eller ofullständig psykisk läkning är aktiv i det psykiska systemet. Allan (2001), pratar om traumaforskningens potentiellt traumatiserande händelser som kan indelas i tre olika kategorier beroende på graden av interpersonell inblandning: ([www.terapisnack.se](http://www.terapisnack.se)).

- *opersonliga trauma* – såsom olyckor, naturkatastrofer och liknande.
- *Interpersonella trauma* – det vill säga trauman som har orsakas av andra människor. Till denna kategori räknas händelser som rån, våldtäkt, misshandel, upplevelse av krig och tortyr.
- *Anknytningstrauman* – kan ta formen av fysisk misshandel eller sexuella övergrepp, men det kan också bestå i betydligt subtilare hot mot självet psykologiska integritet, som vid långtgående känslomässigt övergivande (Wennerberg 2019).

Herman (1992) lyfter fram hjälplösheten och isolering som de mest avgörande upplevelserna i ett psykiskt trauma. Vid långvarig traumatisering och interpersonellt våld blir problematiken ofta mer komplex, och utmärks av problem med affektreglering: *förändring av uppmärksamhet och medvetandegrad, förändring av självet, förändring i upplevelsen av förövaren, förändring i relationer, somatisering och förändring i upplevelse av meningsfullhet.*

Komplexa psykologiska trauma beskrivs på följande vis: ”de traumatiska stressorerna har pågått under en längre tid, inneburit direkt skada och/eller försummelse av ansvarig vuxna, har pågått under utvecklingsmässigt sårbarhets perioder i personens liv har haft problem med: känslomässig dysreglering, dissociation, somatiska besvär samt identitets- och relationssvårigheter. Det som framförallt särskiljer komplexa trauman från enklare former av psykologiska trauman är att tidpunkten när det sker innebär intrång i kritiska utvecklingsperioder under uppväxten, och att de bryter den grundläggande anknytningens trygghet. Övergrepp och försummelse under uppväxten och ger direkt påverkan på höger hjärnhalva, vilket leder till en omognad som uttrycks i stora svårigheter att reglera starka negativa affekter, bristande i impuls kontroll och kognitiv påverkan.

Konsekvensen blir också en ökad stresskänslighet genom livet, med stor risk för stressrelaterade psykiatriska tillstånd. Allan Schore menar att tidigt affektreglerande samspel är den process som skapar ett sammanhållet själv. Schore framhåller i sin teoretiska modell att det är i relationen mellan spädbarnet och dess förälder som barnets

psykofysiologiska system för stresshantering formas, och att barnets utveckling under de första levnadsåren inrymmer en utveckling där yttre reglering övergår i inre reglering. Bristfällig yttre reglering leder till specifika bristmönster uppkommer i högra hjärnhalvans affektregleringssystem, som resulterar i bland annat minskad förmåga att uppleva positiva affektstillstånd.

Sårbarhet för depression och svårighet att reglera affekter som ilska och rädsla. Schore menar att orbifrontal cortex har en central roll för anknytning – och affektreglering, och inrymmer implicita relationella minnen. Detta område i hjärnan utvecklas framförallt mellan nio och arton månaders ålder, genom en genetiskt styrd överproduktion av synapser som länkar detta område med andra delar av hjärnan för kommunikation mellan dess olika delar. Anknytningsrelationen är den faktor som styr denna utveckling, och hur en trygg anknytning utgör en optimal grund för en full kapacitet ska uppnås i detta samspel. Långvariga negativa affektstillstånd leder till färre synaptiska förbindelser mellan den orbifrontala hjärnbarken och exempel limbiska strukturer, vilket leder till reducerad förmåga att hantera och reglera starka affektstillstånd. Effekter av tidigare relationella trauman, såsom katastrofpräglade tillstånd av kollaps, medför en progressiv nedsättning av förmågan att anpassa sig och försvara sig, och även en blockering av affekter och smärta som viktiga signaler för överlevnad.

Utvecklingstrauman tenderar att äventyra barnets mognadsprocess, personlighetsutveckling och grundläggande tillit i nära relationer. Det påverkar barnets förmåga att på egen hand reglera känslor, tankar och beteenden, såväl som förmågan att skapa en känsla av integritet och självkänsla (Courtis, Ford 2009), ([www.terapi snack.se](http://www.terapi snack.se)).

*Det posttraumatiska syndromet* - kännetecknas av det som har kallats ”the biphasic response”, tvåfasresponsen. Faser av återupplevande av traumat omväxlar med faser av undvikande av alla slags stimuli som påminner om traumat. Återupplevandet tar sig uttryck i mardrömmar, påträngande minnesbilder eller perception kopplade till traumat, upplevelsen av traumat inträffar på nytt, intensivt psykiskt obehag inför eller fysiologiska relationer på inre eller yttre stimuli som väcker associationer till traumat. I undvikandefasen undviker individen i stället allt som kan påminna om händelsen, är oförmögen att minnas hela eller delar av händelsen, samt upplever begränsad affekt och minskat intresse och själslig vitalitet. Herman (1992) beskriver den plågsamma tvåfasresponsen på följande sätt:

*”Överlevaren finner sig fångad mellan ytterligheterna att inte minnas någonting alls eller att återuppleva traumat, mellan flodvågor av intensiva, överväldigande känslor och sterila tillstånd av fullständig känslolöshet, mellan upprört, impulsivt handlande och fullständig handlingsförlamning. Den instabilitet som uppstår till följd av dessa periodiska växlingar förvärrar ytterligare den traumatiserade personens upplevelse av oförutsägbarhet och hjälplöshet”* (Wennerberg 2019).

Post traumatiskt stressyndrom (PTSD) – symtom som uppkommer är: hög ångest – och stressnivå inom ett/halvår efter traumat, händelser gör sig ofta påminna genom mardrömmar, flashbacks, fantasier i vaket tillstånd, svårt att mentalt släppa det inträffade. PTSD yttrar sig som regel genom att personen är överdrivet vaksam, spänd och uppmärksam på nya trauman. Onormalt lättskrämde och lättirriterad, kan leda till isolering från familj, vänner och arbetskamrater, även barn kan drabbas av PTSD, några exempel:

- vredesutbrott
- panikattacker
- koncentrationssvårigheter
- problem med sömnen
- minnesförlust (Föreläsning, Anki Persson).

#### 4.7 SER terapins grundsyn och perspektiv

SER – terapi står för: **S** – samtal, **E** – Energy Flow Breathing, **R** – regressionsterapi

Utifrån SER terapins synsätt, så måste vi bearbeta de känslor som vi som barn tryckt undan. Våra psykologiska mönster, handlingar och relationer kan inte förändras på ett hållbart sätt om vi inte bearbetar den känslomässiga smärtan vi en gång förtryckt. Terapin handlar både om att se och förstå våra beteenden, känslor och tankar, men mest av allt ett genomlevande och bearbetande av den känslomässiga smärtan.

I terapin ser vi människan som helhet med kropp, behov, tankar, känslor och själ i relation med andra där allt påverkar varannat. I den SER terapeutiska processen arbetar vi integrerat, vilket innebär att vi kombinerar olika metoder och psykologiska teorier.

Vi förenar alternativ terapi med vetenskaplig psykologi och terapi. SER- terapins grundsten är iscensättningar och SER-terapeuten använder sig av det inre bildspråket i terapin, man SER i terapin.

Hur arbetar en SER-terapeut? Terapeuten har förståelse för vad som händer i livet och att genomleva känslorna, som t ex sorg och ilska m m. Vad kan man förändra i sitt liv, det är en viktig del av terapin. Ibland så används andra verktyg än samtalet för att komma vidare, såsom visualisering i samtalet, symbolisering och regressionsterapi. Kroppsorienterade terapiform EFB i kombination med mindfulness och bildterapi, utifrån klientens behov. Kontakt med kroppen, närvaro i nuet och i samtalet är en central i alla terapiformer.

### Energy Flow Breathing (EFB)

EFB – skapades 1984 av leg psykolog, leg psykoterapeuten Bertil Gyllensten och terapeuten Nenne Holm, som en psykoterapeutisk kroppsterapi. EFB är en kombination av djupandning, stresspositioner (biogenetik terapi) och mindfulness. EFB går förbi vårt medvetna själv och öppnar upp kroppens naturliga visdom och behov. Metoden löser upp stress, trauman och spänningar som sitter i kroppen. Den kan hjälpa mot fysiska, psykiska och känslomässiga problem. Den kan också förbättra tillståndet i kroniska sjukdomar, som ibland förvärras av stress.

Det som är speciellt för EFB-metoden är just kombinationen av influenser från olika terapeutiska arbetssätt. Det gör metoden flexibel och anpassningsbar efter den enskilde klientens behov ([www.serterapi.se](http://www.serterapi.se)).

En möjlig förklaringsmodell till EFB-metoden är verksamt är att de olika metoddelarna riktar sig mot olika delar av det autonoma nervsystemet. Stresspositionerna riktar sig mot det sympatiska nervsystemet, med kroppsspänningar. Den forcerade djupandningen riktar sig sannolikt mer mot det parasympatiska nervsystemet, med en förhöjd energinivå i kroppen. Den meditativa andningsfasen riktar sig mot det sympatiska nervsystemet, men också mot de prefrontala funktionerna. När det gäller hög grad av psykosomatiska försvar är arbetet genom kroppen som komplement till samtalet värdefullt. Kroppen talar det språk det kan och detta behöver översättas (Gyllensten, Olsson 2013).

### Regressionsterapi

Regressionsterapi är en visualiseringsmetod där man arbetar med att genomleva känslor, möta, eller se grundorsaken till varför man har olika reaktioner (känslor, tankar, och beteende). Många av svaren vi söker, som har att göra med våra livssituationer och våra relationer kan vi hitta inom oss i vårt undermedvetna. Regressionsterapin bedriver kombinerad symbolisering, att möta och genomleva sina iscensättningar i nuet och minnen från det förflutna. I regressionen kan man uppleva sina barndomsminnen, fantasivärldar, dina iscensättningar, och det vi kallar symboliska liv ([www.serterapi.se](http://www.serterapi.se)).

### Iscensättningar

På en yttre eller inre scen sätter vi, likt en regissör, upp ett drama. Detta bygger på faktiska skeenden och händelser i det förflutna och handlar om hur vi som små blivit bemötta av de vuxna i våra viktigaste behov av närhet, kärlek och respekt. Eller motsatsen att inte bli respekterade. På denna scen inviterar vi andra att fungera som vår motspelare och iklädda sig de roller vilka ska till för att de avlägsna händelserna på nytt ska återskapas och återupplevas, men nu på ett mer konstruktivt sätt. Ursprunget till våra iscensättningar, det vill säga till de mönster som ibland är oss till nytta och som ibland stjälpur oss, står att finna i vår barndoms händelser.

*Iscensättningen av barndomens erfarenhet försiggår alltså i nuet (Gyllensten, Olsson 2013).*

Du återskapar ditt förflutna i nuet för att få kontakt med och förlösa de känslor som ligger lagrade i kroppen. På så sätt släpps de destruktiva mönster eller roller du en gång byggt upp för att skydda dig. Ur dina upplevelser som barn skapas din verklighet i dag. Alla dina reaktioner på övergivenhet, maktlöshet m m är bara skuggor av dina avstängda känslor som lagrats i kroppen. Varje gång man upplever något som sårar eller kränker en så skapas en sorg, rädsla och smärta i barnet. Barnet kan inte förlösa detta själv, utan försvar träder in och stänger av det som har hänt, men det som har hänt försvinner inte. Det kanske försvinner ur minnet, men inte ur kroppen. Där lagras det och reaktionerna finns kvar. Så fort en känsla stängts inne av försvaren börjar själen/psyket att försöka



återskapa det som har hänt så att man kan bli fri från känslan. Alla dessa lagrade känslominnen hindrar en från att leva sitt liv fullt ut, så det finns en stor vinst att börja möta sig själv istället för att fly sig själv.

SER-terapin och iscensättningsperspektivet försöker sätta människan i ett sammanhang till sin historia, sitt nu och sin framtid, i relation till sig själv och sin omgivning (Anki Persson/www.serterapi.se).

### Existentiell psykologi

Bygger på humanistiska psykologi och existentiell filosofi och sysslar direkt med de stora livsfrågorna, som exempel:

- Vad är att existera?
- Livets mening
- Livsmod/Livskraft
- Den fria viljan – val och handlingsfrihet, ansvar och förpliktelser
- Livsmål, Autenticitet – Äkthet
- Dödsångest – Livsångest, Existentiella kriser, Existentiella vakuum
- Meningsfullhet – Meningslöshet, Ensamhet – Gemenskap

Vara i existens – existens betyder att stå fram, att bli till. När en människa ”träder i existens” visar hon sig som den hon är, blir till karaktär, blir sig själv.

Existentiell terapi handlar om att hjälpa människor att vinna visshet ur sitt lidande och att ge den smärta de upplever möjlighet att visa dem en ny livsinriktning, grundad på att de ser verkligheten ”i ögonen”. När en människa ser mönster och sammanhang i sitt liv och upplever ett syfte med sina livsuppgifter och sina handlingar, upplever hon ofta en känsla av livsmening. Att undvika att sjukdomsförklara företeelser som hör till livet och deras villkor.

I det existentiella orienterade förhållningssättet är dialog, möte och empati som nyckelord.

Enligt Frankl – meningen med vårt liv uppträffas inte av oss själva utan något vi måste avslöja och upptäcka. Varför behöver varje människa känna mening i sitt liv och vad händer om hon inte gör det? Människan behöver känna mening för att må bra och för på sikt överleva (Föreläsning, Anki Persson 2020,01,21).

Irvin Yalom - ”If you want choose the pleasure of growth, prepare yourself for some pain”  
”Only the wounded healer can truly heal”

### Symbolisering

Symbolisering är ett annat sätt att nå det omedvetna och symbolspråket är vårt allra första språk. Det är viktigt att skilja på tecken och symbol, ett tecken är avgränsbart, definierbart. En symbol har en bortsida som pekar på oändligheten. Det är denna egenskap som gör att den inte går att fånga i en fast tydningsform och gör att den har ett eget liv. Gör den möjlig att tolka på ett personligt sätt av olika människor. Det gör att den tränger ner i det omedvetna hos var och en som får den till sig. ”Där nere i mörkret formar den symbol en gestalt av något som tidigare var kaos”. Detta möjliggör en bearbetning och en omvandling av symtom till något livskraftigt (Högberg 1996).

### Bild

Ett annat sätt att möta vårt symbolspråk är genom bilden. Bilden sägs vara kroppens språk och för en del kan det vara lättare att förmedla sina känslor genom bilden. Bilden hjälper oss att spegla oss själva. Vi kan sätta form och färg på känslan och det är känt att bildterapi är framgångsrikt i arbete med trauma (Föreläsning Marion Falk 2019).

## 5. Resultat

### 5.1 Desorganiserad anknytningsproblematik i barndomen.

*”Ni vet ju att folk lätt blir osynliga om man skrämmer dem tillräckligt ofta” (Tove Jansson)*

#### Reglera sina känslor.

*”Lille Egon som är 18 månader gammal har gått några meter bort från sin pappa för att undersöka lekplatsen. Han ser då en stor hund som skäller. Egon blir rädd och rädslan driver honom tillbaka till pappan. Han behövs skydd undan hunden men också hjälp med att reglera sina känslor. När Egon kommer fram till pappan och signalerar att han vill bli upplyft blir pappan ursinnig och slår Egon. Vad händer då inuti Egon?”*

Egons medfödda anknytningsystem är inte förberett på en situation där hotet kommer från den person som ska vara hans trygga bas. När pappan slår Egon istället för att skydda honom hamnar den lilla pojken därför i en konflikt där två medfödda mekanismer ställs emot varandra. Egons överlevnadsperson vill fly från pappan. Men hans anknytningsinstinkter driver honom ändå söka sig till den trygga basen för att få skydd och hjälp med att reglera känslorna. Till slut kommer Egon som alla andra barn, att söka pappans närhet. Men Egons rädsla kommer inte att lindras. Han kan inte få hjälp att reglera sina känslor av en person som hotar och skrämmer honom. Egon hamnar därför i en rädsla som han inte kan komma bort ifrån. Om detta sker ofta så kan Egon få det som kallas för *Desorganiserad anknytning*.

I en studie av ettåringar där en del av barnen misshandlades av sin föräldrar visade sig att 82% av de misshandlade barnen utvecklat desorganiserad anknytning. Mer förvånande var att en hel del av de desorganiserade barnen kom från hem där ekonomin var god och där varken fysiskt våld, missbruk eller psykiska sjukdomar förekom. Forskarna förstod till en början inte hur dessa barn kunde bli desorganiserade. Idag vet man mer om hur det hänger ihop. Det har visat sig att föräldrar som har svåra upplevelser med sig från den egna barndomen kan ha svårt att skapa känslomässigt nära relation till sina barn. Gemensamt för alla barn som har en desorganiserad anknytning är att till skillnad från undvikande, ambivalenta inte kunnat hitta någon fungerande strategi som leder till föräldrarna blir till en trygg bas. Barnen försöker dock alltid att hitta en strategi, och agerar antingen undvikande eller ambivalenta. Men hur mycket de än har kämpar för att anpassa sig har föräldrarna ändå inte blivit någon trygg bas (Josefsson, Linge 2017).

Klassificering av barnens oförmåga att nå anknytningspersonens stöd och skydd. En störd eller utvecklingsmässig avvikelser, som konkret beskriver små barns beteenden och olika mönster.

1. I *det emotionellt undandragande eller hämmade mönster* riktar barnet minimalt med anknytningsbeteenden mot den omvårdande personen. Dessa klassificeringar kräver *tre av följande beteende*:
  - a. Barnet söker sällan eller aldrig tröst när det är ledsen.
  - b. Barnet svarar minimalt på erbjudanden tröst för att minska sin ledsenhet.
  - c. Barnet uppvisar begränsade positiva affekt uttryck och en förhöjd grad av irritabilitet, ledsenhet eller rädsla.
  - d. Barnet uppvisar minskade eller frånvaro av sociala och emotionella tecken på ömsesidighet (t.ex. minskad grad av delad känsla, social referering, turtagning och ögonkontakt).
2. I *det odiskriminerande eller ohämmade mönster* visar barnet oselectiva anknytningsbeteenden. Denna klassifikation kräver *två av följande beteende*:
  - a. Överdriven vänskaplighet och minskad eller frånvaro av tystlåtenhet i kontakt med främmande vuxna.
  - b. Avsaknad av, även i okända situationer, återkoppling till föräldrar efter utflykter.
  - c. Accepterande av att gå iväg med en okänd vuxen med minimal eller ingen tvekan (Wennerberg 2019).

## Förvriden självbild och lågt självförtroende

Barn med desorganiserad anknytning kan tro att de är orsaken till att deras föräldrar förlorar kontrollen. Detta kommer få dem att tänka på sig själva som dåliga inkompetenta eller farliga. Som en konsekvens av detta börjar de känna att världen i grund och botten är en osäker och kaotisk plats. Regler och förordningar existerar, men bortom deras förståelse: de är oförmögna att agera korrekt. Misshandlade barn lider ofta av en känsla av underlägsenhet, vilket visar sig som blyghet eller skrämde beteende. Samtidigt kan de bli hyperaktiva och försöka dra till sig uppmärksamhet av omgivningen i ett desperat försök att få den bekräftelse som de saknar hemma. Offer för våld, fysisk och psykisk misshandel kan ha svårt att relatera till andra människor, helt enkelt på grund av okunskap eller brist på goda exempel. Det är högst troligt att den ilska som åtföljer dessa barn under barndomen till viss grad *Integreras i deras personlighet*. Den här negativa känslomässiga laddningen gör det svårt för dem att kontrollera sitt beteende och reglera sina känslor. Det kan även öka risken att de tar till med våld. Desorganiserad anknytning associeras med ett högre antal antisociala och beteendemässiga problem. De skapar oftast samma förhållande som de ser hemma med sina kamrater och vårdnadshavare. De känner sig förvirrade och ängsliga och har svårt att lita på någon fysisk kontakt, speciellt från vuxna ([www.utforskasinnet.se](http://www.utforskasinnet.se)).

De barn som uppvisar en oförmåga till social kontakt beskrivs som att de över huvud taget inte kan utnyttja en anknytningsperson när de blir rädda och i behov av skydd. När de blir erbjudna tröst kan de t.ex. bete sig som om de inte uppfattade erbjudandet och protestera mot att den vuxne närmar sig. Deras brist på förmåga till känslomässig reglering kan visa sig i att de verkar avtrubbade eller ser allmänt uppjagade ut. Detta samspelsbeteende uppvisas inte bara vid speciella tillfällen, som t.ex. rädsla, utan är ett mer generellt sätt hos barnet att reagera i kontakt med andra människor. Ett diffust tillgivna beteendemönstret, kännetecknas av att barnen utan minsta tveksamhet kan gå fram till främlingar och ta emot tröst från den som erbjuder kontakt. De bryr sig inte om att ta reda på var föräldern är, accepterar vem som helst och ger intryck av social ytlighet.

Desorganiserad anknytning i ca 6 års ålder kan utvecklas till kontrollerande strategier, där barnet har tagit kommandot över relationen barnet kan t ex förolämpar omvårdnaden eller ger henne/honom kommandon: ”Sitt här, inte där. Gå och hämta tidningen”. I båda fallen har relationen gett vika på så vis att barnet har tagit över vad som normalt sett brukar vara omvårdnadens roll i relation till sitt barn. Det är uppenbart att begreppet *desorganiserad* är rent innehållsmässigt felaktigt för att beteckna dessa barns beteende. Eftersom barnet nu hittat ett sätt, att organisera sig i förhållande till föräldern. För att betona att dessa former av organisation växer fram ur tidigare desorganiserade anknytning används ofta beteckningen *D-kontrollerande* (Broberg 2008).

## Ängest, depression och koncentration

Ledsamhet, likgiltighet och ilska är den vanligaste känslorna du kan se i dessa barns ansikten. I de allvarligaste fallen kan även brist på motivation, depression eller självdestruktivt beteende finnas. Andra symtom, som rädsla, ångest och posttraumatisk stress, är naturliga konsekvenser av att leva i en omgivning som är viktig för dem, men som de inte kan kontrollera. Å, andra sidan verkar dessa barn mindre kapabla att hantera den stress som associeras med separation från vårdnadshavarna. Anledningen till den här oförmågan är kopplad till deras brist på konsekventa strategier för att kunna reglera negativa känslor. Tidigare förhållanden mellan barn och deras främst vårdnadshavare lägger grunden till ett anskaffande av dessa förmågor. Därför är barn med desorganiserad anknytning mer sårbara för de problem som drabbar dem. De har stora glapp i sin logik eller sitt tal, när de pratar om att förlora anhöriga eller misshandel. Väldigt traumatiska upplevelser kan orsaka en bortkoppling till hjärnan, som om de två hemisfärerna var separata. Den vänstra hemisfären (den kognitiva sidan) och den högra hemisfären (den mer emotionella) har kopplats bort. Ibland fungerar inte dessa barn med sina kamrater eller vårdnadshavare. Eftersom de inte vet hur man umgås med andra i vissa situationer. ([www.utforskasinnet.se](http://www.utforskasinnet.se)).

## **5.2 Hur visar desorganiserad anknytning i vuxenlivet.**

”Känslorna är mekanismer som ställer in hjärnans högst prioriterade mål. När en känsla väl har utlösts av ett gynnsamt tillfälle så utlöses också den kaskad av delmål och delmål inom delmål som vi kallar tankar och känslor”(Pinker 1997).

Oförmågan att mentalisera och förstå de egna känslomässiga reaktionerna på grund av ångestproblem och får med andra ord konsekvenser för vår förmåga att anpassa oss, på vad som händer runt omkring oss. Vi kan bli blockerade för våra impulser och upplevelser av känslor som tomhet och meningslöshet.

Vi reagerar inte i första hand på det som sker i vår omgivning, utan på situationen som riskerar att väcka inom oss. Övergivenhets affekter som upplevs som oacceptabla av det egna självet och information som kommer inifrån och utifrån måste därför förnekas, förvrängas eller omtolkas i syfte att reglera den egna ångesten (Wennerberg 2017).

Överlevnadsperson fortsätter att vara nästan lika känslig för hot som de var små, och kan ha svårt att ta hand om känslorna. Den riskerar därför att ta kontrollen även i situationer som egentligen inte är hotfulla eller farliga. När överlevnads-personen tar över försvinner förmågan till eftertanke, planering och självinsikt. Ett annat sätt att beskriva det är att vår *jag - upplevelser* försvinner. Känslan av att vara ett *jag* uppstår när vi kan betrakta vår egna känslor och tankar med viss distans. När överlevnadspersonen tar kontrollen över oss är det som vi blir våra känslor, precis som vi var små barn. Vi uppfylls av det vi känner, och kan inte betrakta det som sker på avstånd.

Ett trasigt inre är den dolda motorn bakom många lysande karriärer. Det här beror på undvikandet, som man använder för att komma undan besvärliga känslor från vårt förflutna. Tänk dig att du har varit om skrämmande saker som riktigt liten eller under uppväxten och att du därför alltid måste undvika besvärliga associationer för att bli relativt lugn. Resultatet kan då bli att du lägger ned mer energi i det mesta du företar dig, för att på så vis hålla medvetandet borta från smärtan inom dig. Många som bär den problematiken ses av andra som rastlösa, men de kan också vara väldigt kreativa. Koncentrationen på arbetet kan vara så totalt att den tränger bort oönskade känslor på ett nästan lika effektivt sätt som om de hade befunnit sig i ett dissociativt tillstånd.

Det finns dock alltid en risk för att undvikandet ska sluta fungera. Det är vanligt att desorganiserade människor får problem när deras livsomständigheter förändras dramatiskt. Bara att behöva ligga till sängs några dagar i influensan kan bli väldigt obehagligt och stressande för den som använder ständigt aktivitet som undvikande metod. Större och mer problematiska avbrott kan uppstå om man blir utbrända av det ständiga arbetande. Vid en sådan utbrändhetsdepression orkar inte längre hålla känslorna borta genom aktivitet. Att få barn innebär också ofta att gamla invanda undvikande strategier slutar att fungera. I den nya livssituationen kan därför symtom på oro och rädsla dyka upp utan att man själv förstår vart de kommer ifrån.

Individens påverkan i vuxenlivet med desorganiserad anknytningsproblematik:

- Jag har så stora problem med att inleda och/eller upprätthålla en kärleksrelation att projektet ser sig helt omöjligt.
- När jag är i relationer händer saker som jag överhuvudtaget inte förstår. När en relation tar slut förstår jag ofta inte alls vad som händer.
- Jag märker att min partner verkligen uppoffrar sig för att hjälpa mig med mina problem i relationen, men jag blir ändå aldrig nöjd, lugn, trygg.
- Jag känner mig ofta orolig trots att det inte finns några yttre omständigheter i mitt liv här och nu som kan motivera oron.
- Jag är känslig för stress, och tenderar att tappa kontrollen över mitt humör när jag blir stressad.
- Jag ägnar mig åt missbruk och andra sorters självdestruktiva beteenden.
- Jag utsätter mig i onödan för risker som andra noggrant undviker.
- Jag lever med oförklarlig kronisk smärta.
- Jag försvinner ibland bort i det blå så att mina vänner/min partner/min familj upplever att de inte har någon kontakt med mig.
- Jag arbetar mycket mer än vad som egentligen är nyttigt för mig, trots att jag inte behöver göra det av ekonomiska skäl och trots att det skadar mina relationer (Josefsson, Linge 2011).

### Kärleken

Den desorganiserade anknytningen leder ofta att man håller distans till andra människor. Resultatet kan bli att man inte går in i några relationer alls. Den som håller sig undan varaktiga relationer kan uppleva livet relativt tryggt. Men i långa loppet kan det skapa en känsla av isolering, ensamhet och kan leda till depression.

En förälskelse kan de som är desorganiserad ibland uppleva att skyddsmuren försvinner utan att den väcker rädsla. Som förälskade upplever vi att vi skyddar varandra, en känsla av du jag mot världen uppstår. Själva förälskelsen ersätter mycket av det undvikande och kontrollerande beteendet som desorganiserad annars måste ta till. I det här läget ska vi göra partner till vår trygga bas. Desorganiserad vet inte hur det går till och istället kommer rädslan, undvikande och kontrollerande beteenden in.

Oftast väljer de en partner som har en undvikande beteende, som skapar känslomässig distans i relationen som man upplever är befriande och riskfritt. En annan variant är att man dras till människor som känns farliga och som bara känner sig trygga i farliga relationer. Den som lever med en stark rädsla kan även känna sig hemma i en relation där partnern är skrämmande eftersom det inre och det yttre då stämmer överens på ett sätt som inte är fallet om partnern är harmlös. Att rädslan som egentligen kommer ifrån barndomen tycks spegla ett verkligt hot här och nu kan alltså ge en illusion av ökad trygghet eftersom rädslan får en förklaring. Nära relationer blir förknippade med något hotfullt, eftersom kärleksrelationer aktiverar de gamla reaktionsmönstren. Situationer i nuet upplevs kanske inte som ett gräl mellan två vuxna utan som något livshotande. Det är som en flashback och det är inte möjligt att skilja på historia och nutid ([www.fotternapajorden.se](http://www.fotternapajorden.se))

För att en relation ska kunna bli långvarig krävs det ofta att vissa speciella villkor uppfylls. En är att partner i det långa loppet kan acceptera att hålla distans och dra sig undan. Om en relation lyckas en längre tid kan resultatet bli att vår partner successivt blir den trygga bas som har saknats i barndomen (Josefsson, Linge 2017).

Hur visar det sig i kärleksrelationer för personer med desorganiserad anknytningsproblematik:

- Jag känna mig oro i lugna stunder och använder olika sysselsättningar för att trycka bort de jobbiga känslorna
- Jag kan känna mig ledsen och tom även om jag blir bekräftad av min partner eller andra.
- Jag kan ha stora svårigheter med tillit
- Jag kan vara hypervaksam gentemot min omgivning och av den anledningen ha svårt att hitta lugn och ro.
- Jag kan söka mig till undvikande anknuten människa som klarar sig själv och inte ställer krav på mig.
- Jag kan ha många olika sexuella kontakter, stabila eller tillfälliga. De kan ha karaktär av att jag blir utnyttjad eller att jag utnyttjar andra.
- Jag kan ha svårt för gränssättning och ställer upp på sexuella lekar eller situationer som jag egentligen inte tycker om, som kan gör att jag äcklas utav mig själv efteråt.
- Jag är alltid beredd på faror och hotfulla situationer och har det bäst om jag kontrollerar situationen helt. Vilket inte lämnar mycket plats för partner och gör mig känslomässig otillräcklig ([www.fotternapajorden.se](http://www.fotternapajorden.se)).

### Föräldraroll

*"Det verkar som om föräldrar är dömd att upprepa sin egen barndoms tragedi med sitt eget barn i alla krävande och förfärliga detaljer" (Fraiberg m.fl.1980).*

I boken *"Anknytning i praktiken"* beskrivs att små barn är föremål för sina föräldrars positiva drömmar och förhoppningar, men att de är också mottagare av det som är mest smärtsamt dolt i en förälderns inre. Vi kan konstatera att de känslor som föräldrar hyser för sina barn är mångbottnade. De flesta hävdar att de aldrig möter en förälder som medvetet velat sina barn illa. Det finns många exempel på föräldrar som inte orkar eller förmår leva upp till sin önskan om att vara en "bra" förälder. Bowlby (1979) skriver t.ex. att en mamma i mötet med sitt barn omedvetet kan påminnas om sin barndoms övergrepp, men inte förstå att hennes överdrivna och fruktlösa ansträngningar att undvika alla tänkbara faror för barnet är en del av hennes sätt att undvika sina egna smärtsamma minnen. En pappa som inte klarar av att hans partner ägnar all kärlek åt deras gemensamma barn, som inte kan stå ut med att bli lämnad utanför. Vad pappan inte inser, menar Bowlby, är att han återupplever den svartsjuka som barn som han kände när föräldrarnas kärlek överflyttades på ett nytt syskon. Många vuxna anser att barn är meningen med livet; det är en gåva att få följa den under uppväxten, men de är samtidigt så krävande att man nästan kvävs – och idag skulle dessutom många föräldrar antagligen tillägga att de är dya i drift.

*Fallbeskrivning: I en naturlig situation.*

*En mycket ung mamma står i kassakön i en mataffär. Hennes baby, som bara var några dagar gammal, började plötsligt att gråta och verkade otröstlig. Mamma blev alltmer frustrerad och efter några sekunder höjer hon*

rösten (utan att rikta sig till någon särskild) och säger ”Han gör det med avsikt bara för att irritera mig, den jävla ungen.”

*Fallbeskrivning: Vad betyder jag för dig?*

*Ett föräldrapar sitter i en restaurang och mamman placerade flickan på ca två år vid bordet. Mamman satte sig sedan ner med ansiktet vänd emot, medan pappan ställde sig i den långa kön till självservering, utom en synhåll för barnet. Efter att ha kastat en blick på barnet tog mamman upp en mobiltelefon och ringde ett samtal. Under samtalets gång tittade flickan då och då på sin mamma, och mamman gav henne ett par flyktiga ögonkast, men utan att säga något eller ens ge henne ett leende. När samtalet var slut övergick mamman till att under tio minuters tid spela ett spel, fortfarande utan att ta någon notis om barnet som uttrycksfyllt såg sig omkring. Hon tittade då och då upp på sin mamma, men fick ingen respons. När pappan kom tillbaka med maten växlade föräldrarna några ord, men ingen av dem pratade med barnet. Under 20 minuters tid sa de inte ett enda ord till henne, ingen log mot henne och hon bevärdigades inte ens med en blick.*

Idag fastläggs det att uppväxten i en känslomässig omgivning som präglas av dålig omsorg tidigt i livet medför desorganiserad anknytning. Detta fenomen, som vi har sett orsakat problem i ungdomsåren och i vuxenlivet. I ovanstående fallbeskrivningarna kan olösta förluster och låg mentaliseringsförmåga slå rot hos barnen som utsätts för dålig omsorg och riskerar att föra det vidare till deras egna barn, generation efter generation i en ond cirkel. Alla människor som utsätts för övergrepp i barndomen utsätter inte själva sina barn för övergrepp, men man bör hålla i minnet att barn som har levt i familjer med avstängda och extremt okänsliga föräldrabetende, och som själva visar tydliga tecken på desorganiserade anknytningsbetende. (Shemmings, 2017).

Föräldrar med desorganiserad anknytning kan utsätta barnet för stora upprepanande svek, långa separationer, överge barnet, betar sig skrämmande, är oförutsägbara och/eller våldsamma hotfulla. De bemöter sina barn med rädsla, vrede eller kanske otrygghet när barnet springer till dem för att få trygghet, skydd och kärlek. Traumatiserade föräldrar kan skrämna sina barn medvetet eller omedvetet. Om man bär på svåra upplevelser kan man tolka verkligheten så att världen och andra människor inte går att lita på och bara har onda avsikter. I all välmening vill dessa föräldrar rusta sina barn till att möta en illvillig värld, som den ser ut i föräldrarnas verklighetsuppfattning. Föräldrar kan också vara omedvetet skrämmande och som bär på mycket ilska. Kan inte dölja de signaler som de sänder med ansikte, ögon eller spänningar i kroppen. De känslor som finns inom föräldrarna kommer barnet känna av. Det kan också vara föräldrar som har svårt att härbärgera sina egna känslor, som till exempel att bemöta barnets vredesutbrott med egen ilska och börjar gråta när det ser barnet gråta, eller lämnar barnet fysiskt, psykiskt eller både och ([www.fotternapajorden.se](http://www.fotternapajorden.se)).

Lyons-Ruth och hennes forskargrupp fann att mammor till desorganiserade barn uppvisade två mycket olika beteende på att deras barn uppvisar två mycket olika beteendeprofiler beroende på om deras barn var en sekundär otrygg eller sekundär trygg klassificering. Grupperna skilde sig åt i fråga om vilka slags trauman mammorna själv hade upplevt. Både grupperna uppvisade förhöjda nivåer av oempariska förmågor och desorientering, men mammor till barn med desorganiserad-otrygg anknytning uppvisade oftare rollförvirring och negativt-invaderande beteende. De ignorerade barnet som ville ha tröst och tillskrev felaktigt barnet olika känslotillstånd och viljeuttryck, samt referera ofta till sig själva ”Har du saknat mig? Gör det för min skull? Och liknande. Mammorna i den här gruppen hade själv blivit fysiskt misshandlade som barn eller bevittnat våld i hemmet. Mammor till D-trygga barn (det vill säga barn som inte alls är trygga men som fortsätter att närma sig mamman, och därför liknar barn med trygg anknytning) uppvisade i stället oftare tillbakadragande och skrämmande beteende. Dessa mammor hade i sin egen barndom oftare utsatts för sexuella övergrepp, som lämnar barnet ensamt av känslor som rädslor t.ex. Mammorna i den här gruppen var mer rädda, tillbakadragna och hämmade, och ibland framstod de som älskliga eller sköra. De var mycket sällan öppna, fientliga eller arga och gav efter för barnets upprepanande försök att få kontakt; de *vekad* ofta, rörde sig bort eller försökte avleda barnets önskan om nära kontakt innan de gav efter. En förklaring till skillnaden i beteende kan vara att mammor som blivit utsatta för sexuella övergrepp kan ha svårare att identifiera sig med en aggressiv förövare som försvar än mammor som upplevt eller bevittnat fysisk misshandel. Barnets anknytningsmönster utlöser med andra ord en akut posttraumatisk reaktion för mamman (Wennerberg 2019).

Skalor

År 1992 utvecklade Main och Hesse fem skalor för kodning av dimensionen *Skrämmande* eller *Skrämd* (Frightening or Frightened; FR). Detta skapade ett kodningssystem som idag ofta används inom forskning om desorganiserad anknytning. Den utökade FR – skalan omfattar följande:

1. *Hotfulla beteenden* – t.ex. plötsligt hänga över barnet och stirra det i ansiktet, särskilt ögonen; hotfulla kroppsställningar; tyst smyga sig på barnet och låtsas att vilja bitas, genom att exempelvis visa tänderna (märk att detta gäller *spädbarn*, och inte på ett lekfullt sätt).
2. *Skrämda föräldrabetenden* – t.ex. rygga tillbaka från barnet och beskriver exempelvis hur ett barn leker med en bil när modern oväntat skriker ”ÅNEJ, de kommer att råka ut för en olycka, alla kommer att bli DÖDADE!”
3. *Dissociativa eller transliknande beteende* – t.ex. att använda ett kusligt, spökliknande tonfall; ryggen tillbaka och i en underlig skrämmande ton stammar: ”H-häng inte efter mig, g-gör inte.....
4. *Timida eller undfallande föräldrabetenden* – t.ex. använda en tillgjord röst när man talar med spädbarnet.
5. *Sexualiserande beteende gentemot barnet* – t.ex. utdragna sexualiserade kyssar och smekningar (Shemmings, 2017).

Med utgångspunkt i Mains och Hesses system för kodning av FR – beteenden har Lyons-Ruth och hennes medarbetare utvecklat och validerat en egen skala som ett spektrum av desorganiserande föräldrabetende. Skalan heter **AMBIANCE**, *Atypical Maternal Behavior Instrument For Assessment and Classification*, och mäter det som Lyons-Ruth har benämnt ”störd affektiv föräldrakommunikation”.

1. *Affektiva kommunikativa misstag*
  - (a) Motsägelsefulla signaler (t.ex. inbjuder till närmande verbalt men upprättar därpå distans).
  - (b) Icke – respons eller olämplig respons (t.ex. plötslig förlust av affekt utan koppling till nuet).
2. *Desorientering*
  - (a) Förvirrad eller skrämmd av barnet (t ex uppvisar skrämt ansiktsuttryck).
  - (b) Desorganiserad eller desorienterad (t ex plötslig förlust av affekt utan koppling till nuet).
3. *Negativt – invaderande beteende*
  - (a) Verbalt negativt – invaderande beteende (t ex hånar eller retar barnet).
  - (b) Fysiskt negativt – invaderande beteende (t ex drar barnet i armen).
4. *Rollförvirring*
  - (a) Rollomkastning (t.ex. söker tröst hos barnet).
  - (b) Sexualisering (t.ex. talar med djup, intim röst till barnet).
5. *Tillbakadragande*
  - (a) Upprättar fysisk distans (t.ex. håller barnet ifrån sig med stela armar).
  - (b) Upprättar verbal distans (t.ex. tilltalar inte barnet efter separation).

Mammor till barn med desorganiserad anknytning skiljer sig från övriga grupper på ett avgörande sätt: deras egen upplevda hjälplöshet är så djupgående att den paralyserar och upphäver deras instinktiva omvårdnadsbeteende. De förmår därför inte att beskydda sina barn inför upplevda hot och faror. Mammornas oreglerade rädsla aktiverar *deras egna anknytningssystem*, och följderna blir att omvårdnadssystemet stängs ner. I stället för att skydda barnet drivs de av sina egna oempariska rädsloreaktioner. Att överge barnet fysiskt eller känslomässigt, eller att själva vända sig till barnet för att söka tröst och hjälp. Den destruktiva dynamiken som beskrivs som ”*abdikerande omvårdnad*”. Värderingen av det egna självet som hjälplös aktiverar mammans egen anknytnings-behov så kraftfullt att hon, i ett överväldigat tillstånd och kanske osäkerhet om hon ska ”*rädda*” sig själv eller sitt barn och frånsäger sig omvårdnaden. I boken *Anknytning i praktiken* beskrivs följande exempel. En mamma till en omhändertagande pojke beskrev deras relation på följande sätt: ”*Jag känner ...av honom där jag är....och jag tror att han gör det med, det är som....jag skulle bara kunna sträcka ut min hand och plötsligt håller han min hand*”

eller....utan att titta. Ibland känner jag bara en väldigt fysisk närhet till honom". "Dessa mammor kan enbart tänka på sina barn i relation till sig själva – barnen är osynliga".

Dock inte alla mammor till barn med desorganiserad anknytning bär på obearbetade barndomstrauma. Det kan finnas traumatiska upplevelser i nuet, som de betecknar som "angrepp mot omvårdnadssystemet". Angrepp mot omvårdnadssystemet kan t ex vara förutom egna barndomstrauman;

- handla om svåra skilsmässor
- ett barns handikapp eller livshotande sjukdom
- relation till en misshandlande partner
- förlust av ett barn
- upplevelser av ett krig

Det är viktigt att komma ihåg att det känslomässiga samspel som sker inom tvåsamheten alltid är inbäddat i en större social och politisk kontext (Wennerberg 2017).

### 5.3 Vad finns det för hjälp?

*"Människor har sagt "Gråt inte" till andra människor i evigheter, och det enda de orden någonsin har betytt är: Jag känner mig så illa till mods när du visar dina känslor. Gråt inte. Det vore bättre om de sade; "Gråt du bara, jag stannar här hos dig." (Rogers 2003).*

Psykoterapi i stor utsträckning handlar om att övervinna denna misstro och uppnå en högre grad av självacceptans. Men individens självacceptans är från början ett relationellt fenomen, den måste ta vägen via den andres accepterande förståelse. Den terapeutiska relationen eller genom andra läkande relationella erfarenheter – blir den omedvetna tvåpersonsstrukturen öppen för ett vidare spektrum av självuttryckande affekter, impulser, önskaningar och handlingar. Det är det som Wachtel (2008) beskriver som ett återtagande eller återupptäckande av tidigare övergivna aspekter av självet, och Masterson (1988) som aktivering av det verkliga självet och dess strävan om individuation. Enligt mentaliseringsteoretiska perspektivet är denna återupptagna individuation liktydig med en förnyad utveckling av mentaliseringsförmågan. Nyckeln till förändring ligger, enligt det anknytningsperspektivet, just i nya, omvandlande relationella erfarenheter som på djupet aktiverar anknytnings-systemet och möjliggör ny känslomässig inläring. Det avgörande är att individen får tillgång till upplevelsen av självomvandlande affekter, som regleras med hjälp av en förstående annan.

En förändring mot en trygg medvetandetilstånd innebär också att personen måste konfronteras med övergivenhetskänslor, den tidigare smärta över otillfredsställda behov. Det handlar om att utforska nya sätt att vara och handla, som tidigare uteslöts därför att de väckte outhärdliga övergivenhetskänslor. Enligt Schores beskrivning motsvaras övergivenhetsdepressionen av en inre arbetsmodell inkodad i den högra hjärnhalvans implicita minnessystem, bestående av ett dysreglerat-själv-i-interaktion-med-en-felintonande-annan. När den dysfunktionella inre arbetsmodell förändras i en terapeutisk process, avspeglas denna "reparation av självet" i nya eller återupprättande synaptiska förbindelser och möjliggör en strukturell expansion i individens orbitofrontala system och dess subkortikala förbindelser. Förmågan att affektreglering förstärks när övergivenhetskänslan regleras med hjälp en förstående annan (Wennerberg 2019).

När man har desorganiserad anknytning kan det ibland vara svårt att åstadkomma förändring eftersom överlevnadspersonen är så känslig. Det finns några andra tekniker som hjälpt många att minska systemets känslighet. Ju mindre stressad man är, desto lugnare är din överlevnadsperson. Här är några verktyg: att skapa struktur – genom att skapa struktur på självklara områden som sömn, mat och fysisk träning, gör att man bli mindre känslig för stress.

Det har visat sig att om vi noggrant ger akt på hur vi reagerar just när obehagliga minnen och känslor från vårt *förflutna* gör sig påmind kan vi förebygga många av de besvärliga symtom som minnena annars leder till. Det vi kan göra är att förhålla oss kritiska till vårt *undvikande av smärta*, eftersom det är detta undvikande som visat sig leda till alla de svåra symtomen.

Mindfulness är ett faktum att det fungerar, och alldeles särskilt nyttigt är tekniken för en person som har desorganiserad anknytning. Meditation stärker ens förmåga med att självdistans notera de tankar och känslor som



kommer och går inom en. Man tränar sig att vara i ett tillstånd av medvetande som är diametrala motsatsen till det dissociativa tillståndet. Våra inre delpersoner kan då komma närmare varandra än någonsin. Meditation kan bidra till att skapa helhet av det som en gång för länge sedan slets isär inom oss. (Josefsson, Linge 2011).

### SER terapi

Samtalsterapi – är att läkas med terapi genom och att förstå sina mönster. Att förstå att man undviker och gör tvärtom – att möta. Möta känslorna som ligger bakom ”anknytnings-skadorna” och ha en terapeut som är empatisk och har förståelse. Terapeutens villighet att låta klienten genomleva sin psykiska ”känslomässiga smärta” (Föreläsning, Anki Persson).

### Kropppsykoterapi

I de fall, då vanlig samtalsterapi inte ger tillfredsställande resultat har kropppsykoterapi fysiska övningar en framkomlig väg för att lindra besvär såsom ångest eller depression. Som har sina rötter i klientens traumatiska upplevelser i barndomen. För att komma åt trauma i tidiga livet behöver vi använda metoder som kan ta oss dit, som t ex EFB metoden.

### EFB-metoden

Genom att jobba kropporienterat kan vi komma åt gamla spänningar som finns i kroppen. Den traumatiserande har ofta mycket muskelspänningar. Andning speglar det liv vi lever, i andningen möts kropp och själ. Andningen är det mest centrala primärbehov vi har. Att andas tycks vara så självklart att vi normalt inte tänker på vilken funktion den har. De flesta människor är hämmade i sin andning, vissa drar aldrig in tillräckligt med syre och blir inte av med tillräckligt med slaggprodukter. I andningen kan vi se det som samband mellan känslor och kropp som råder. Många har upptäckt sambandet mellan andningen och gamla minnen, känslor och smärtor. Gay Hendricks & Kathlyn Hendricks tar också i sin bok ”Kroppens egen intelligens” upp vikten av andning. De lär klienterna att andas rätt och därigenom få kontakt med sina känslor. Likaså Gunnel Minett i sin bok ”Livets källa”. Hon menar att många symptom kan lindras eller försvinna helt bara man andas på rätt sätt.

## **6. Diskussion**

När John Bowlby påbörjade arbetet som skulle bli anknytnings-teorin studerade han barn på olika sätt som varit illa. Länge kom anknytningsforskningen att främst intressera sig för barns utveckling, men Bowlby hävdade redan för början att barndom och vuxenliv hänger ihop. De anknytningsmönster vi utvecklar under våra första levnadsår påverkar oss väldigt starkt också när vi blivit vuxna. Forskningsmönster kom igång på allvar först under 1980-talet, men idag vet vi att Bowlby hade rätt: Ju tryggare vi är i barndomen, desto bättre kommer vi att må livet igenom. Man kan faktiskt säga att vi människor är våra relationer, vilket förklarar varför relationsproblem i barndomen får så allvarliga konsekvenser i våra liv (Josefsson, Linge 2011).

Desorganiserad anknytning är svår och komplext eftersom den har ingen anknytning. Vi glömmer lätt bort den här gruppen, men det är viktigt att fånga upp personer med desorganiserad anknytningsproblematik. Människor har ett behov av att tillhöra i ett sammanhang/ grupp/ familj. När barnet saknar eller inte får deras behov tillgodosedda, vad ska barnet göra då?

Barnet måste överleva och anpassa sig till situationen på bekostnad av att självet utplånas eller att man tar till försvarsmekanismer som dissociation för att koppla bort (splittra sig) känslor från kroppen och att sluta minnas de hemspheter som har hänt.

Leva i ett stresspåslag är inte bra och kroppen hamnar i fullt beredskaps-läge, precis som en muskel börjar värka om den är spänd under en lång tid. Det leder överlevnadspersonens beredskapsläge lätt till olika typer av smärtor om vi behöver leva i det tillståndet för en längre tid.

En viktig del är att människor behöver varandra och barn behöver sina föräldrar/föräldern. Människor är flockdjur och klarar inte i långa loppet av att vara själva, i synnerhet inte spädbarn.

Det är också viktigt att barn har ett behov av att bli sedda, förstådda och få trygghet. För barnet illa lägger de aldrig skulden på sina föräldrar utan på sig själva. Barnets självkänsla och tillit till andra försvinner och insikten att det inte går att lita på någon kan få stora konsekvenser för barnet och även senare i vuxenlivet.

Den som har en desorganiserad anknytning är ännu mer sårbar för nya trauman än den som har en tryggare grund att stå på. Detta kan bero på att det psykologiska immunförsvaret är rejält försvagat och en liten kris kan väcka associationer till de smärtsamma upplevelsorna som ledde till desorganiserad anknytningen, därmed få gamla känslor att vakna till liv (Josefsson, Linge 2011).

Vi bär med oss våra barndomstrauman i vuxenlivet och har byggt upp starka försvarsmurar samt lärt oss att ha strategier i våra liv som gör att vi kan fungera tillräckligt bra ute i samhället. Dessa trauman blir lätt en röd tråd som följer en genom livet och gör oss stresskänsliga. Vi drar även oss människor som gör att vi upplever trauma som vuxen. Känslan är detsamma som när man var ett barn, det går inte att lita på andra och därför går vi tillbaka till vår trygga vrå där man känner sig relativt trygga.

Vi iscensätter vår barndomstrauman i vuxenlivet för att vi ska komma i kontakt med våra känslor när vi var barn och på så sätt bli mer hel som person.

I Sverige lever vi inte längre i ett jägar-/samlarsamhälle, men vi har ändå anledning att reflektera över betydelsen av tillgång till nära och släktingar, t ex far – och morföräldrar för omvårdnaden av små barn. Den äldre generationens förmåga att stödja sin familj småbarn genom att finnas till hands, inte bara praktiskt med dagis-hämtning och barnpassning, utan också med lyhörd uppmärksamhet från barnens behov och förståelse är viktigt. Dessvärre bor inte alltid generationerna nära varandra, men gynnsamma fall kan omvårdnadsstödet fungera i flera led – dels till det egna vuxna barnet som bekräftas i sin föräldraroll, och dels barnbarnet som får tillgång till alternativ eller kompletterande trygg bas.

I boken *Anknytning i praktiken* (Broberg 2008) tar boken upp något som är intressant och viktigt: Med ökad kunskap om anknytningens betydelse för barns känslomässiga utveckling följer ett ökat samhällsansvar. Hur svårt det är att hålla barnets bästa i fokus i ett samhälle där många mål måste balanseras. I familjer där barnens mamma och pappa inte är sammanboende kan frågor om vårdnad, boende och umgänge utvecklas till mer eller mindre uttalade konflikter mellan föräldrarna. När föräldrarna inte kan komma överens om formen för sin samlevnad, riskerar man att använda barnen som känslomässiga vapen med hot om eller undandragande av umgänget. Samhället har en skyldighet att hjälpa till när barnet kommer i kläm och inte får träffa båda föräldrar på ett avslappnat och naturligt sätt. Ofta blir samhällets hjälp i de här situationerna otillräcklig därför att den hamnar i glappet mellan barnpsykiatri och socialtjänstens verksamhetsområden. Frågan om vård, umgänge och boende kompliceras också av konflikten mellan vad som är barnets bästa i familjer i allmänhet och vad som bör gälla när den ena föräldern är mindre lämplig, eller i värsta fall direkt olämplig. Det görs också klart att det är barnets rätt till umgänge med föräldern, snarare än förälderns rätt till umgänge med barnet, som lagstiftaren önskar skydda. Frågan ställs på sin spets för barn där någon av föräldrarna, eller värsta fall båda, begär verbala/eller fysiska övergrepp på varandra och/eller på barnet.

När man får barn är det extra viktigt att du har kunnat reflektera kring det som man har varit med om under uppväxten och integrera det med dig själv. Kontakten med barnet blir oundvikligen en påminnelse om ens egen barndom, och om man inte har bearbetat den så kommer man att konfronteras med minnen och känslor som du inte vill veta av. Då är det stor risk att man förlorar mentaliseringsförmågan och upprepar sina föräldrars misstag (Wallroth 2010).

Som jag har skrivit i uppsatsen och som är en viktig del, är att barnet fångar upp föräldrarnas ångest, rädslor och ilska m m i deras ansikte/beteende/röst/kroppshållning. I föräldrarnas obearbetade barndomstrauman omedvetet eller medvetet, har också svårt att mentalisera och att känna in vad barnet behöver och vilka behov det har. Risken blir då stor att de går i generationer. Att söka hjälp och att gå in i sin egen barndom har stora vinster, för sig själv, för barnet och för den kommande generationen.

Man kan fråga sig om dagen snabba teknologiska framsteg kan tänkas medföra den oönskade konsekvensen att vi avskärmar oss från vår omgivning, emellanåt från våra barn också. Visst kan vi ibland behöva en paus från barnen – de kan vara påfrestande – och föräldrar har i alla tider ”stängt av” då och då, *men normalt inte under längre perioder när barnen befinner sig i deras närhet*. Föräldrar är visserligen fysiskt närvarande, men barnen upplever dem sannolikt som mycket otillgängliga känslomässigt. Om beteenden av detta slag upprepas regelbundet och permanentas, är risken stor att de leder till av de konsekvenser som jag har skrivit i min uppsats (Shemmings 2017).

Den desorganiserade anknytningen leder ofta till att vi håller distans till andra människor. Det är som det lilla rädda barnet bygger en skyddsmur och resultatet kan bli att vi inte går in i några relationer överhuvudtaget. Den

som håller sig undan varaktiga relationer kan uppleva livet bakom muren som relativt tryggt. Men frånvaron av djupa kontakter kan i det långa loppet skapa en känsla av isolering och ensamhet, och leda till depression. Längtan av att klättra över muren och få vara som andra blir därför ibland så stark att man tar chansen. Därefter upplevs risken för stor att man måste gömma sig bakom muren igen.

Man kan jämföra det här med att bo i ett stort och lugnt hotell i en främmande storstad. Vi kan kliva ut ur hotellet och uppleva ett myller av bilar, människor, avgaser och dånande ljud, men om vi inte känner oss hemma i staden blir intrycken så intensiva att vi snart måste återvända till hotellet för ro och vila. På samma sätt fungerar det som har en desorganiserad anknytning. Vi kan gå ut en kväll och tillsynes vara som alla andra, men sedan måste vi vila i dagar (veckor) bakom vår mur.

Så vad kan vi göra om vi brottas med den här typ av svårigheter? Det är viktigt att vara medveten om att anknytningsmönster är föränderliga livet igenom. Det kan betyda att vissa upplevelser gör oss mer trygga, också om det kommer senare i livet. Vägen till ökad trygghet kan sammanfattas med ett ord: *integration*. Vi måste få vardagspersonen och överlevnadspersonen att integreras med varandra. Ju bättre vardagspersonen och överlevnadspersonen samarbetar, desto mindre behöver vi kontrollera och undvika. Detta skapar frihet, eftersom det ytterst är vår kontroll – och undvikandebeteenden som ställer till problem i våra liv. Det mest effektiva sättet att skapa bättre integration är att göra som det lilla barnet: Ta hjälp av en annan och tryggare människa och det som sker i psykoterapi (Josefsson, Linge 2011).

Poängen är att ingen människa kan genomföra sådana förändringar på egen hand. Det behövs känslomässig närhet till en annan, en anknytningsperson – för att tidigare övergivna aspekter av självet ska kunna återerövas, eller för traumatiska minnen ska kunna integreras. Världen blir verklig för oss när vår upplevelse av den delas med en annan, och på samma sätt blir vi verkliga för oss själva när någon annan ser och bekräftar oss. I upplevelsen av att känna sig verklig ingår också att kunna känna sig genuin närhet till andra, att med hjälp av sin förmåga till mentalisering kunna leva sig in i vad en annan människa känner och tänker. Ju öppnare en relation är för både partners känslomässiga sanning, det vill säga ju mer jämlik den är, desto bredare blir det spektrum av självinsikt. (Wennerberg 2019).

I samtalet, att få berätta sin historia är läkande och som SER terapeut är det av stor vikt att ha förståelse, empati och ödmjukhet i att lyssna. När vi utsätts för trauma så blir vi splittrade och vi bryts i isär. Det här kan ibland undvikas om vi får berätta för någon om vad vi har varit med om. Genom att berätta stärker vi vår förmåga att hantera de svåra känslorna, och lugnar samtidigt. I bästa fall återförenas båda sidorna och vi slipper bli traumatiserade. För varje gång personen berättar minns hen mer. För vissa människor kan det räcka att berätta sin historia en gång för att bli till stånd en förändring.

Det får ta sin tid att få klienten att våga öppna sig, eftersom de saknar tillit och samtidigt inte vågat berätta vad som har hänt i barndomen, och i samtalet våga möta sina känslor. Man kan ha ett kontrollsystem som man själv behöver bli medveten om, vad kontrollen har för funktion? Att identifiera sina egna behov och uttrycka dem. Man har skaffat sig ett beteende mönster för att ha kontroll/eller undvika sina känslor och det kan ta långt tid att förändra, men behöver inte vara så.

Både den existentiella -, kroppsorienterad -, regressions- och bildterapi är bra att utgå ifrån när man möter klienter, desorganiserad/traumatiserande personer. Med andra ord är det bra med SER-terapi för klienter som har desorganisera anknytningsproblematik. Vill tillägga att svårt traumatiserade och har svår dissociationsproblematik överläts till psykiatrins sjukhusvård och passar inte in i SER-terapin.

Den smärtsamma bristen på mening uppstår ur tidigare behov av närhet och kärleksfull förståelse som aldrig har blivit tillgodosedda. Det är först när sorgen och vreden över dessa tidigt frustrerande anknytningsbehov har kunnat upplevas, uttryckas och integreras i självet som en djupare känsla av mening och sammanhang kan återvända, och som hjärtat kan öppna sig för kärleken på nytt (Wennerberg 2019).

## 6.1 Personlig reflektion

Hur har våra otrygga hemmiljöer påverkat oss? Vi lärde oss väldigt tidigt att inte prata om hur vi hade det, hur vi fick ta hand om själva. Ställde man en fråga kunde man känna att man var till besvär eller att de såg en helt enkelt inte, med andra ord var man osynlig.

Uttrycket ”maskrosbarn” har kommit upp mer under de senaste åren och jag tycker det är en bra beskrivning på barn som har varit med om trauman.

En maskros kan växa överallt, till och med på asfalt, därav namnet som trots sina omständigheter klarar sig, men gör vi verkligen det? Vi går med stresspåslag mer eller mindre hela tiden för att vi är rädda att det ska hända något, vi har svårt att vara oss själva och vi har även svårt med tillit till andra människor.

Våra närmaste, våra föräldrar gjorde oss illa. Föräldrar har haft svårt att mentalisera med barnen och sätta sig in i barnens känslor. Det kan vara att de själva kommer ifrån trasiga hem och allt som barnet gör är att de väcker den ångest i dem, en spegelbild av sig själv och hur plågsamt de hade det som barn.

Man gör allt för att undvika att ha kontakt med känslor som påminns om traumat eller sina övergivenhetskänslor. Tänk att föräldrarna ger dig mat och kläder men ser dig inte riktigt. Man får inte kärlek, ingen trygghet och man får ingen vägledning i livet som är så viktigt.

Det finns föräldrar som visar sin aggression mot barnen och de blir som deras ventil, det är här någonstans som barnet måste splittra sig och göra precis som föräldern säger att de ska göra.

Ibland kan det vara svårt eftersom de kan vara nyckfulla, man har ingen anknytning för den existerar inte och barnen måste hitta sin egen strategi för att ta sig fram i livet.

Jag kan även förstå varför dessa barn blir klassade som ”jobbiga barn” på dagis eller skola och hur de lär sig att ta hand om sig själva. Vissa blir utåtagerande och lär sig snabbt att manipulera andra och de har tidigt lärt sig hur det är att inte få kärlek. Detta kan väcka en känsla av avund när de träffar andra barn som kommer från trygga hem vilket skapar en längtan att få tillhöra. Den längtan kan skapa ångest som för vissa barn kan visa sig som utåtriktade/inåtriktade självdestruktiva beteenden.

Ångsligheten och ensamheten göra att man kan ha svårt att röra sig utanför hemmet vilket gör att de känner sig bortkomna i en grupp av människor. På ett paradoxalt sätt kan detta skapa en känsla av hemlängtan för att hemmet har blivit deras trygga vrå.

Skolan eller samhället kan skapa för mycket ångest vilket gör att det blir svårt att hålla ihop sig, man kan inte tänka klart vilket kan leda till att situationer lätt blir stress- och orofyllt.

Man kan kanske inte komma ihåg de riktigt svåra händelserna på grund av att de har trängt bort dessa obehagliga minnen (trauman) och på något vis hjälper det att klara av att bo och vara med sina föräldrar.

Hur hör det andliga med desorganiserad anknytning ihop? En trygghet kan vara Gud - det har gjort mycket forskning i att en gudsrelation fungerar som en trygghet. Personer som har desorganiserad anknytningsproblematik kan en gudstro som gör att oro och lidandet minskar.

Personer med desorganiserad anknytningsproblematik ogillar sektliknande rörelser eftersom de blir styrda och många regler att anpassa sig till.

Nyandlighet eller new age är motsats till kristendomen där personen förlitar på sin egen väg och sin egen intuition. De letar efter svaren inom sig själv och förlitar sig på sig egna intuitioner istället för någon annans uttalanden.

Som barn lär vi oss att komma i dissociativ tillstånd och som vuxen med desorganiserad anknytning är det lättare att uppleva olika medvetandetillstånd och upplevelse av trans.

Trumresor inom shamanism är ett exempel på utanför kroppen upplevelser, personer som har varit med olika övergrepp som barn har lättare att uppleva paranormala händelser.

Tänk, att vi som barn har lämnat våra kroppar för att vi skulle stå ut annars hade vi kanske inte överlevt. När vi sedan blir vuxna har vi också lätt att lämna kroppen, det kan vara situationer i livet som är så jobbiga och vi ”flyr iväg” för att slippa känna. Vi har det med oss och det är också här vi kan komma i olika sorter av trans.

Trumresor, att lämna kroppen, att se andar, jag har hört sägen om att bli en shaman måste man ha dött en shamansk död. Det vill säga, att i en by kunde en shaman se vad ett barn hade varit med om (kan också vara nära döden-upplevelser). Desto tuffare liv desto lättare var det att bli en shaman, eftersom barn hade lätt att lämna kroppen (dissociera).

Jag kan minnas de gånger när jag har varit på kurser att de flesta berättade att de hade kommit från en tuff bakgrund och så även jag. Här har jag fått mer förståelse över min egen vandring och de som vandrar bredvid mig. En fråga som jag har ställt många gånger är ”vill vi vara i våra kroppar?” eller är det ett sätt att leva där uppe (i det blå). Vara förankrad är också att vara andlig, men vi lärde oss tidigt att lämna våra kroppar för att stå ut med den fysiska och känslomässiga smärtan, vi dissocierade.

Vi kommer inte att komma vidare i vår andliga utveckling om vi inte är i vår kropp och finna ro i att vara här och nu. Det är lätt att sväva bort men att möta sig själv och sina skuggsidor, det är då vi börjar vår andliga utveckling och att se sig själv för den man är och det man har fått uppleva på gott och ont. Det är ingen lätt väg, absolut inte och det är inte för alla. En del börjar men upptäcker att det är för smärtsamt. Det finns inga rätt och fel, det viktigaste är att man känner vad som är rätt för en själv.

För mig har jag fått bättre förståelse över min egen barndom och skolgång, hur ängslig jag var och det enda jag ville var att få komma hem, men mitt hem var ett kärlekslöst hem och jag kände mig ofta vilsen. Jag har alltid varit en andlig sökare och började söka mig till new age tidigt i vuxenlivet vilket jag fann trygghet i.

Kan vi bli bra igen? Absolut kan vi det men det kan ta sin tid och tålamod. Tillit till en annan människa och våga visa sig sårbar gör att det blir lättare att möta sig själv, situationer, händelser och sina iscensättningar. En trygg anknytning kan vara en terapeut, partner och vän och tillåta sig att få kontakt med sina känslor och minnen. Ju mer man jobbar med sig själv eller får kontakt med barnet inom sig desto mer vågar vi lita på andra och oss själva. Vi går med emotionella sår som har präglat oss och vi söker efter trygghet men samtidigt stöter vi bort andra. Vi vill så gärna tillhöra men vet inte hur, eftersom ingen har lärt oss.

En bra början är att ta steget att våga berätta sin historia och våga satsa på att leva och inte bara att överleva. Det bästa jag gjorde för mig själv var att jag sa ”ja till livet”.

### *Livslång kamp*

*”Föreställ dig att du vadar i ett vattenbryn. Du går ut en bit, omgivningen är vacker och stillsam. Efter en stund har du kommit ut så pass att vattnet går dig till midjan. Allt ser stillsamt ut. Vad som finns under ytan vet du dock inte och plötsligt tar en underström tag runt dina vrister och sliter ned dig i ett inferno av virvlar och hela du hamnar under ytan och dras mot havets avgrund. Nu finns ingen tid för rationellt tänkande, hela ditt väsen kämpar för att komma upp ovanför ytan. Ovan ytan märks inga spår av den kamp och det kaos som pågår inunder. Världen ovan ytan representerar den synbara verkligheten – medvetenhet. Världen under ytan representerar dissocierade episoder och/eller omedvetna impulser. För att på säkert sätt utforska båda världarna och föra dem samman till en hel värld behövs det säkerhetsattribut/skyddsnet – psykoterapi”*  
(Elisabet Mattson, Gerge 2010).

## **7. Käll – och litteraturförteckning**

### Boklitteratur:

Anknytning i praktiken – (2008) A. Broberg, P. Risholm Mothander, P. Granqvist, T Ivarsson  
Vi är våra relationer – (2019) T. Wennerberg  
Desorganiserad Anknytning – (2017) D. Shemmings, Y. Shemmings  
Den mörka hemligheten – (2011) D. Josefsson, E. Linge  
Psykoteraپی Vid Dissociativa störningar – (2010) A. Gerge  
Hemligheten – (2008) D. Josefsson, E. Linge  
Kroppen i Psykoteraپی – (2015) B. Gyllensten, G. Olsson  
Lysa med eget ljus – (2013) B. Gyllensten, G. Olsson  
Mentaliseringsboken – (2010) P. Wallroth  
Att utvecklas med symboler – (1996) Å. Högberg  
Kroppens egen intelligens – (1995) G. Hendricks, K. Hendricks

### Internetsökning:

[www.serterapi.se](http://www.serterapi.se)  
[www.terapi snack.se](http://www.terapi snack.se)  
[www.fotternapajorden.se](http://www.fotternapajorden.se)  
[www.utforskasinnet.se](http://www.utforskasinnet.se)

### Föreläsningar – Akademin för SER-terapi:

Anknytningsteori, desorganiserad anknytningsteori – 2018, Anki Persson  
Mentaliseringsteori – 2019, Anki Persson  
PTSD – Post traumatisk stressyndrom – 2020, Anki Persson  
Existentiell Psykologi – 2020, Anki Persson  
Bildterapi – 2019, Marion Falk