

Mödrar med intellektuella funktionshinder och deras barns anknytning: Risk- och skyddsfaktorer



Pehr Granqvist

Presentation vid konferensen *Vä rna våra yngsta*,
Folkets Hus, Stockholm, 2017-10-17.

Disposition

- **Bakgrund**
- **Projektets frågeställningar**
- **Metod**
- **Resultat**
- **Diskussion (praktiska konsekvenser)**

Bakgrund

Vad är utvecklingsstörning?

Enligt DSM:

1. Intelligenskvot (IQ) < 70
 2. Adaptiva svårigheter inom minst två områden (kommunikation, självständighet, arbete/studier etc.)
 3. Finns för handen före 18 års ålder.
- Skiljer på lindrig (IQ 55-70), måttlig och grav utvstörn
 - Även bland dem med lindrig utvstörn finns stor heterogenitet
 - Många orsaker (etiologi)
 - Ofta oklar etiologi (30-40%)

Vanlig föreställning att personer med utvecklingsstörning inte är tillräckligt bra som föräldrar

- ✓ Tvångssterilisering av personer med utvecklingsstörning (fram till 1970-t i Sverige)
- ✓ Vanligt med placering av barnen till familjehem (30-50%)
- ✓ Vanligt med utvecklingsförseningar och –problem hos barnen
- ✓ Ofta hävdar familjeutredare att barnen har "anknytningsproblem" (Alexius & Hollander, 2014)



Stockholms
universitet



Vad vi vet OCKSÅ vet om personer med utvecklingsstörning som blir föräldrar

- ✓ Nästan alla har en lindrig utvecklingsstörning (IQ ca 70)
- ✓ De allra flesta har varit med om mycket jobbiga saker under uppväxten + senare (övergrepp, försummelse, trauma)
- ✓ Vissa fungerar bra som föräldrar (ssk om de får stöd), andra fungerar mindre bra
- ✓ De allra flesta är fattiga (medelinkomst: 11 tkr/mån)
- ✓ Variation i föräldrarnas intellektuella förmågor verkar inte ha så stor betydelse för hur förälder eller barn fungerar
- ✓ Däremot har föräldrarnas livssituation och -historia stor betydelse för hur föräldern och barnet fungerar



Stockholms
universitet



Nå, vad är då anknytning och "anknytningsproblem"?

- Anknytning handlar om det känslomässiga bandet mellan barn och förälder (jämför "kärlek"), utvecklat vid 6-12 månaders ålder.
- Genom att barnet knyter an skyddas barnet mot faror (t.ex. barnet gråter vid fara = signal till föräldern).
- I princip alla barn knyter an till sina föräldrar (om föräldern har utvecklingsstörning spelar ingen roll från barnets synvinkel)
- Det är skadligt för barnets utveckling med långa upprepade separationer från omvårdare (t.ex. placering i familjehem 1, 2, 3 osv)

(Forts anknytning)

- Men barn är olika i hur de knyter an: Vissa får en trygg anknytning, andra en otrygg eller desorganiserad anknytning.
- Att föräldern svarar bra (lyhört) på barnets behov och signaler har ofta stor betydelse för att barnet är tryggt med sin förälder.
- Otrygg anknytning är ganska vanligt även i ”normala” grupper (ca 40%).
- Otrygg eller desorganiserad anknytning INTE tillräckligt skäl för placering av barn; de flesta barn med otrygg anknytning utvecklas ok.
- Vad man syftar på med ”anknytningsproblem” är ofta oklart – ibland att barnet har någon form av otrygg anknytning, ibland att barnet inte har ngn anknytning alls till föräldern.

High levels of socio-economic deprivation can cause **'disorganised attachment'** in young children, warn forty international experts



Stockholms universitet

Attachment theory

... helps explain how our early experiences influence the ways we behave when we feel frightened. It is **used by thousands of social workers and clinicians** to help them understand families facing adversity.



Is it safe to turn to my dad and my mum for comfort when I'm scared?

One of the classifications in attachment theory is

disorganised child attachment

Assessment of disorganised attachment is often mistakenly used to screen for child abuse.

But several pathways – not just abuse – may lead to disorganised attachment.



parent unresolved trauma

repeated, unpredictable, long term separations from main caregiver

ongoing parental behaviour that alarms the child

five or more socio-economic risks – poverty, bad housing, social isolation, mental health problems, domestic violence, drug addiction

abuse of the child



About one third of children who are abused do not show signs of disorganized attachment.

And many disorganized children are not being abused. This classification alone must not be used to guide child protection decisions.

About two thirds of children exposed to five or more socio-economic risks show signs of disorganised attachment.

Action to reduce adversity PLUS evidence-based caregiving interventions can tip the balance and substantially improve family life and children's mental health.



Frågeställningar

- Vad har barn till mammor med utvecklingsstörning för anknytning, trygghet, otrygg?
 - Hur svarar mammor med utvecklingsstörning på sina barns behov och signaler, lyhört eller mindre lyhört?
 - Vad är det som har betydelse för barnens anknytning? Och för hur mammorna svarar på barnens behov och signaler? Är det t.ex. mammans intellektuella förmågor som har betydelse, eller hur hon själv blivit behandlad under sin egen uppväxt?
- För att svara på de här frågorna hade vi också med en "matchad" jämförelsegrupp av mödrar med så kallade "normala" intellektuella förmågor och deras barn.

Metod



Attachment & Human Development

Publication details, including instructions for authors and subscription information:

<http://www.tandfonline.com/loi/rahd20>

Mothers with intellectual disability, their experiences of maltreatment, and their children's attachment representations: a small-group matched comparison study

Pehr Granqvist^a, Tommie Forslund^b, Mari Fransson^b, Lydia Springer^c & Lene Lindberg^d



Maternal Sensitivity in Mothers with Mild Intellectual Disabilities is Related to Experiences of Maltreatment and Predictive of Child Attachment: A Matched-Comparison Study

Lindberg et al. (2017)

<http://w3.psychology.su.se/staff/pgran/Granqvistetal2013.pdf>

<http://w3.psychology.su.se/staff/pgran/Granqvistetal2014.pdf>

- **Gruppen mödrar med utvecklingsstörning och deras barn**

26 mödra-barnpar

Rekrytering: genom professionella som hade kontakt med mödrarna

Dessa fick vara med: (1) mammor med diagnos av lindrig utvstörn, (2) barn 5-8 år, hemmaboende, (3) ingen autism.

- **”Matchad” jämförelsegrupp**

26 ”normalbegåvade” mödrar och deras barn

Dessa fick vara med: (1) familjer från liknande boendeområde, (2) mammor med liknande inkomst, (3) barn med liknande ålder (± 6 mån), (4) samma kön, (5) ingen autism.

Två besök (inom två veckor)

- **Hembesök** – Vi forskare hälsade på hemma hos mammorna och ställde frågor bl.a. annat om erfarenheter av vanvård under den egna uppväxten
- **Labbesök** – Mammorna och barnen hälsade på oss på universitetet
 - 1) Vi tittade på hur mammorna svarade på sina barns behov och signaler (lyhördhet)
 - 2) Vi testade barnens anknytning
 - 3) Vi testade mammornas intellektuella förmåga (WAIS; block-design, proxy för "fluid" IQ).

Metod – Instrument:
Mödrarnas erfarenheter av egen vanvård

- 30 tydliga/konkreta frågor, med följdfrågor vid ja-svar
- Intervjuerna kodades för:
 - Känsломässiga övergrepp
 - Fysiska övergrepp
 - Sexuella övergrepp
 - Försummelse (negligering)
 - Traumatiska förluster/separationer

Summerades till *totalmått på vanvård*. Hög reliabilitet.

Metod – Instrument:

Hur mamman svarar på barnets signaler och behov (lyhördhet)

• **Observation av mammans beteende under 20 minuter:**

- 1) Fri lek med leksaker
- 2) Fri lek utan leksaker
- 3) Samarbetsuppgift (etch-a-sketch-uppgift att göra tillsammans, mamma och barn använde en ratt var)
- 4) Dubbel uppmärksamhet (hur mamman förhåller sig till sitt barn samtidigt som hon fyller i ett formulär och barnet har fått en för svår leksak att leka med).

Summerades till *totalmått för lyhördhet*. God reliabilitet.

Metod – Instrument:
Barnens anknytning

Separationsångesttestet (Kaplan, 1986)

- 6 bilder som visar barn och föräldrar som skiljs från varandra (t.ex: föräldrarna åker bort över helgen och barnet lämnas hos släktingar)
- Frågor till barnen om vad de tror att barnet på bilden *känner* och *gör*

Trygg anknytning = Barnet beskriver att barnet på bilden (1) blir ledset eller argt men (2) ändå hittar på bra saker att göra (till exempel leka med släktingar)

Otrygg anknytning = Barnet beskriver att barnet på bilden gör dumma saker, eller inget alls.

Desorganiserad anknytning = Barnet ger rädslofyllda svar, t.ex. katastrofer utspelar sig.

Anv både kategorier och kontinuerliga skattningar av trygghet (1-9) och desorganisation (1-3), hög reliabilitet.

Resultat 1 – barnens anknytning

- **Barn till mammor med utvecklingsstörning kan mycket väl ha ”trygg anknytning”**. 35% av barn till mammor med utvstörn hade trygg anknytning, jämfört med 52% av barn i jämförelsegruppen (ej signifikant skillnad, *n.s.*).
- Medelvärdet på 9-gradiga trygghetsskalan var måttligt (4,6) för barn till mammor m utvstörn, med betydande variationer (range 1-9; *SD* = 1,85). Motsvarande för barn i jmf-grpen: *M* = 5,55, range = 2-9; *SD* = 1,75. Knappt medelstor (*d* = .53), marginellt signifikant skillnad (*p* = .07).

Resultat 2 – mödrarnas lyhördhet

- **Många mammor med utvstörn kan svara tillräckligt bra på barnets behov och signaler.**

”Normalbegåvade” mammor svarar i genomsnitt betydligt bättre ($p < .001$), men det är påtagliga variationer bland mammor m utvstörn! (se Tabell 1)

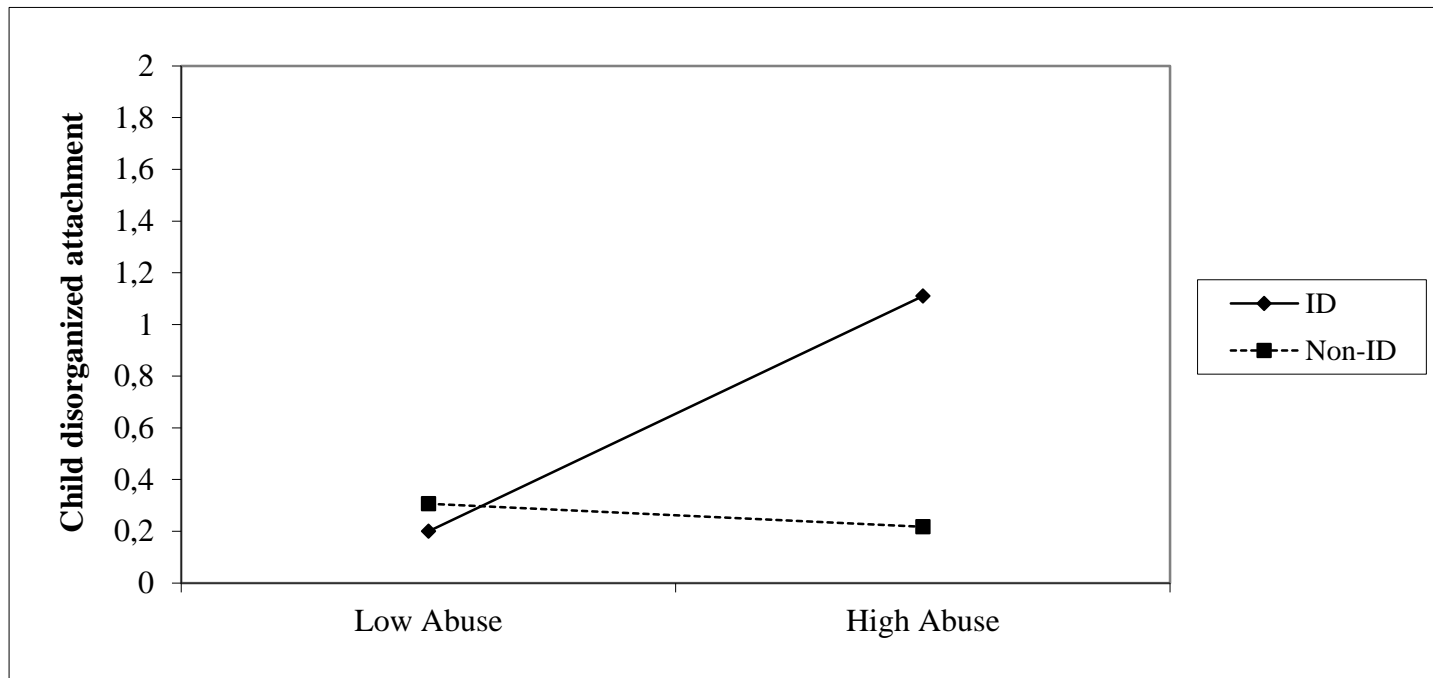
Table 1. Group Comparisons on Maternal Sensitivity.

	ID group		Comp group		
Maternal sensitivity	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	<i>M</i>	(<i>SD</i>)	<i>d</i>
Total sensitivity	4.33	(.83)	5.61	(.61)	1.78
Free play with toys	4.27	(.70)	5.68	(.75)	1.95
Free play without toys	4.68	(1.21)	5.68	(.63)	1.09
Cooperation on etch-a-sketch	4.14	(1.17)	5.60	(.91)	1.40
Competing attention	4.22	(1.23)	5.48	(1.16)	1.05

Resultat 3 – Betydelsefaktorer

- **Mammornas intellektuella förmågor tycks dock inte ha någon betydelse i sammanhanget.** Det fanns inga samband mellan mammornas intelligens å ena sidan och hur bra de svarade på barnets signaler ($r = -.13$, *n.s.*) eller deras barns anknytning ($r < .22$, *n.s.*) å den andra.
- **Men det har betydelse om mamman själv har erfarit vanvård.** 90% av mammor med utvecklingsstörning hade varit med om vanvård, jmf med 30% i jmf-grpen ($r = .73^{***}$).
- Mödrar m utvstörn som varit med om många och mycket svåra händelser svarade mindre bra på sina barns behov och signaler ($r = -.43^*$), och hade ofta barn med otrygg och D-anknytning ($r = \text{ca } \pm .50^{**}$).

IF-mödrars erfarenheter av vanvård som riskfaktor för deras barns anknytning (Granqvist et al., 2014)



Slutligen

Låg lyhördhet hos mödrarna med utvstörn var relaterat till D-anknytning hos deras barn ($r=-.40^+$ för totalmåttet; $r=-.60^{**}$ för dubbel uppmärksamhet).

Huvudresultat att ta med sig hem

- Barn till mammor med utvecklingsstörning kan mycket väl ha "trygg anknytning".
- Många mammor med utvecklingsstörning kan svara tillräckligt bra på barnets behov och signaler, även om det är tydligt att de som grupp betraktat svarar mindre bra än jämförelsemödrar.
- Variationer i mammornas intellektuella förmågor verkar inte ha någon betydelse i sammanhanget.
- Men det har betydelse om mamman själv har varit med om omfattande vanvård: Då blir mammorna mindre lyhörda och deras barn mer otrygga.

Diskussion

Slutsats:

Det är inte utvecklingsstörningen/låg IQ i sig som är det stora problemet, det är hur mammorna har behandlats (under sina egna uppväxter och senare) som är ett stort problem!

Åtminstone när det gäller sådant vi tittat på i vår studie.

Vad ska samhället **INTE** göra i ljuset av dessa kunskaper?

- Samhället ska inte omhänderta barn från föräldrar med utvecklingsstörning på grund av fördomar eller bristande resurser, kunskaper etc.

Varför inte?

- Det är skadligt för barn med upprepade, längre separationer från sina omvårdare.
- Det kränker barnens och föräldrarnas rätt att leva med varandra (FNs deklARATION).

Allvarligt case in point

En 2 månaders svensk bebis omhändertogs från sin mammas omvårdnad. Socialsekreteraren skrev så här:

- Barnet har inte utvecklat någon anknytning till sin mamma
- Detta visar sig i att barnet gråter i hennes närvaro.

OBS! En anknytningsrelation har vanligen utvecklats först vid 6-12 mån + gråt är det bästa tidiga exemplet på just ett anknytningsbeteende!

Fråga: Mamman hade utvecklingsstörning. Skulle denna motivering passerat om mamman inte hade haft en utvecklingsstörning?

Vad ska samhället göra? DN Debatt (2015-06-08)



- 1. Medvetenheten om** att omsorgsförmågan hos föräldrar med utvstörn ska bedömas utan fördomsfulla antaganden måste öka.
- 2. Utveckla rutiner** som motverkar vanvård av barn med utvstörn och barn till föräldrar med utvstörn genom utbildningsinsatser. Socialtjänsten måste erbjuda stödåtgärder, som utvärderas.
- 3. För att säkra barns rättigheter,** vid behov, erbjud föräldrar med utvstörn tillgänglig, evidensbaserad föräldrautbildning med fokus på omvårdnad av och samspel med barnet (se t.ex. Feldman, 1994).

En rik och solidarisk välfärdsstat bör göra sitt yttersta för att erbjuda stöd till personer med särskilda behov, snarare än att reproducera de övergrepp som dessa så ofta redan fått utstå.”

(DN Debatt, 150608)

Viktigt tillägg:

4) I enlighet med LVU: Om barnen de facto vanvårdas hos sina föräldrar och ingen behandling/stödinsats hjälper ska barnen ges **stabila** placeringar hos alternativa familjer där de kan få det bättre (detta gäller oavsett om föräldern har utvecklingsstörning).

... och så får samhället tillse att familjehemmen verkligen är bra och ger **kontinuerlig, säker** omvårdnad av barnet därefter! ...

Sker detta idag, tror ni?

Barnombudsmannen (Fredrik Malmberg)

”barn som har vårdats av samhället löper extrema överrisker att som unga vuxna drabbas av missbruk, självmord, förtidspensionering och socialbidragsberoende. Faktum är att det går sämre för de som växer upp i familjehem än för de barn som lever i de tre procent fattigaste familjerna som under lång tid mottar försörjningsstöd...”

(Intervjuad i *NU*, 2015, nr. 47)

TACK för uppmärksamheten!

- Tack till mammorna och barnen som var med i studien!
- Tack till medarbetare, särskilt Tommie Forslund, Lydia Springer, Mari Fransson och Lene Lindberg.
- Tack till SUF kunskapscentrum och FUB!
- Och tack till FAS/Forte för forskningsanslaget!

pehr.granqvist@psychology.su.se