

Spørgsmål 5

Forløb: Barndommen på godt og ondt

- 1) Gør rede for de problemstillinger, der kommer til udtryk i casene i bilag 1 og 2.
- 2) Analyser problemstillingerne ud fra relevant teori og diskuter, hvilke faktorer, der påvirker børns udviklingschancer.
- 3) Diskuter og vurder undersøgelsen i bilag 3.

Bilag 1: Case: Jenny, 3 måneder. Case af Daniel Stern fra 2002, uddrag fra Psyk C, Magnus Riisager, Forlaget Frydenlund, 2022

(0,7 ns.)

Bilag 2: Case: Anne, et år. Af Morten Ejrnæs og Merete Monrad, 2010. Fra Psyk C, Magnus Riisager, Forlaget Frydenlund, 2022

(0,8 ns.)

Bilag 3: Længdesnitsundersøgelse om resiliensskabende faktorer i og uden for børn – Kauai-undersøgelsen. Psyk C, Magnus Riisager, Forlaget Frydenlund, 2022

(1 ns.)

Bilag 1: Case: Jenny, 3 måneder

Jeg mødte Jenny første gang, da hun var næsten tre måneder gammel. Hendes mor var en livlig kvinde, som tydeligt kunne kategoriseres som invaderende, kontrollerende og overstimulerende. Hun både forventede og lod til at have behov for interaktioner, som var skruet op i et højt gear, og hun holdt altid stimulationsniveauet lige over Jennys tolerancegrænse. Moren lod også til at ville have det høje niveau, lige så snart hun havde brug for det.

Den dans, som de to havde udviklet, da jeg mødte dem, forløb på følgende måde. Når der opstod et øjeblik med gensidig øjenkontakt, påbegyndte moren med det samme en serie af højintensive stimulerende handlinger, som med både ansigtsmimik og stemmeføring forsøgte at fremkalde social kontakt. Jenny afbrød ofte øjenkontakten hurtigt. Hendes mor tolkede aldrig denne afbrydelse af øjenkontakten som et signal om at skulle sænke sit aktivitetsniveau, og hun lod heller ikke Jenny få lov til selv at kontrollere aktiviteterne ved at lægge en distance til dem. I stedet fulgte hun med hovedet Jennys hoved, der kiggede væk, og genoptog på den måde ansigtskontakten. Lige så snart hun havde opnået dette, påbegyndte hun det høje aktivitetsniveau med nye kombinationer af ansigtsudtryk og lyde. Jenny drejede så igen sit hoved væk og pressede det længere ind i puden for at prøve at afbryde al øjenkontakt. Atter blev moren ved med at jage Jenny i stedet for at holde sig tilbage. Pudene og sideflappen på babysædet forhindrede moren i at flytte sig om til fuld ansigtskontakt, så denne gang rykkede hun tættere på i et tilsyneladende forsøg på at bryde igennem og opnå kontakt. Hun øgede også stimulationsniveauet yderligere ved at begynde at berøre og kilde Jenny.

Kilde: Daniel Stern, 2002. Fra Psyk C, Magnus Riisager, Forlaget Frydenlund, 2022

(0,7 normalside)

Bilag 2: Case: Anne, et år

Anne er ved at blive 'kørt ind' i vuggestuen. Moderen har været til en introsamtale, hvor hun har fortalt om Anne og hendes vaner, og hvor personalet fra stuen har fortalt om vuggestuen og om det at 'køre et barn ind' i en vuggestue. Anne og moderen har været to formiddage i vuggestuen
5 sammen plus tre formiddage, hvor moderen har været væk en halv til halvanden time. Nanna, som er 'indkøringsvoksen' for Anne, synes, at Anne er ved at være tryk ved hende.

Moderen kommer ind på stuen med Anne på armen og sætter sig med Anne på skødet ved bordet, hvor nogle børn og en pædagog sidder og laver puslespil. Nanna kommer hen og sætter sig ved siden af, siger godmorgen og spørger, hvordan Annes nat og morgen har været. Moderen siger: "Jeg
10 ved, hun er træt. Hun har brug for den formiddagslur hver dag. Du skal lægge hende, lige så snart jeg er gået".

Nanna siger: "Det ser vi på".

Anne og moderen sidder tæt sammen med armene om hinanden. Moderen siger: "Mor skal snart gå". Hun holder Anne lidt ud fra sig. Anne begynder at græde. Moderen tager hende ind til sig igen.
15 Da Anne falder til ro, siger moderen: "Nu skal mor gå". Hun holder Anne lidt ud fra sig igen, og Anne begynder at græde. Moderen siger: "Måske vil du lave puslespil som de andre børn". Hun sætter Anne på en stol og finder et puslespil. Anne græder, og moderen tager Anne op. Nanna siger: "Jeg tror, hun ved, at du skal gå. Hun venter på det, hun vil nok først lege, når du er gået".
Moderen: "Her, så tag hende". Hun rækker Anne over til Nanna. Anne begynder at græde voldsomt.
20 Moderen rækker ud efter hende og tager hende tilbage. Går rundt med hende og trøster hende.
Nanna siger: "Nu må du beslutte dig, enten giver du Anne til mig uden at tage hende tilbage, eller også tager du hende med hjem igen".

Moderen siger: "Ja, ja, jeg ved det godt. Kom Anne, nu skal du over til Nanna". Hun rækker hende til Nanna. Mens Nanna holder hende, stryger moderen Anne over hår og ryg og siger: "Så, så, så,
25 lille Anne, du er hos Nanna nu, og Nanna er god nok, ja, det tror jeg da i hvert fald nok, ja, jeg mener, jeg kender hende jo ikke rigtigt – nå, men vi ses klokken 12, hvis ikke I ringer før".

Kilde: Morten Ejmsås og Merete Monrad, 2010. Fra Psyk C, Magnus Riisager, Forlaget Frydenlund, 2022

(0,8 normalside)

Bilag 3: Længdesnitsundersøgelse om resiliensskabende faktorer i og uden for børn – Kauai-undersøgelsen

Udført af: Emmy Werner og Ruth Smith.

5 **Præsenteret:** 2005 (*Focal Point: Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health*, vol. 19, nr. 1, s. 11-14).

Formål med undersøgelsen: At undersøge hvilke beskyttende faktorer, der muliggør, at børn, der vokser op i svære livsomstændigheder, udvikler sig normalt senere i livet.

Metode: Observation, interview, psykologiske tests, arkivdataindsamling.

Deltagere: 698 børn, der blev født i 1955 på øen Kauai i Hawaii.

10 **Design:** Deltagernes udvikling og livsomstændigheder blev undersøgt af bl.a. læger, sundhedsplejersker, socialarbejdere samt forskerne selv, da de var 1, 2, 10, 18, 32 og 40 år gamle.

Resultater: Forskerne så, at ca. 30 % af deltagerne ($n = 210$) havde haft flere svære opvækstvilkår, dvs. de lå i en højrisikozone, fordi de havde været udsat for mindst fire risikofaktorer. Det kunne f.eks. være komplikationer med hensyn til fødslen eller et hjem præget af fattigdom, psykisk
15 sygdom, alkoholisme, vold eller ægteskabelige problemer. Det kunne også være, at de var blevet forældre i en ung alder. En stor del af deltagerne i højrisikozonen ($n = 129$) udviklede indlærings- og adfærdsproblemer som toårige og havde bl.a. mentale problemer og plettede straffeattester som 18-årige. Den resterende del af deltagerne i højrisikozonen voksede dog op til at blive kompetente, socialt velfungerende og omsorgsfulde voksne, dvs. deres udvikling bar *ikke* præg af deres hårde
20 opvækst. Forskerne fandt, at disse risikoprægede deltagere med normal udvikling havde en række beskyttende faktorer i deres liv, som altså opvejede risikofaktorerne:

- a. Beskyttende faktorer i personen: f.eks. gode problemløsningsevner, stærk impulskontrol eller et mildt og godmodigt temperament, som opmuntrede omsorgspersoner til kontakt.
- b. Beskyttende faktorer i familien: f.eks. faste strukturer og regler i hjemmet eller muligheder
25 for at knytte nære bånd med et følelsesmæssigt stabilt familiemedlem eventuelt uden for hjemmet (f.eks. en bedsteforælder).

Eksamen i psykologi C –2025
Holstebro Gymnasium & HF

- c. Beskyttende faktorer i nærområdet: f.eks. at spørge jævnaldrende eller ældre i nærområdet (f.eks. lærere) til råds om emotionelle udfordringer eller personlige kriser.

5 Forskerne fandt også, at de fleste deltagere i højrisikogruppen, som havde haft udviklingsproblemer i ungdomsårene (på grund af de mange risikofaktorer), faktisk levede velfungerende liv i den sidste del af undersøgelsen, dvs. efter de havde rundet de 30 år. Forskerne så en forklaring i, at der var sket ting i deres liv, som var en slags vendepunktserfaringer, der havde åbnet nye muligheder for dem. Det kunne f.eks. være militærtjeneste, at blive gift med en stabil partner, en nærdødsoplevelse eller det at gå ind i et religiøst trosfællesskab.

10 Kilde: Psyk C af Magnus Riisager, Forlaget Frydenlund, 2022.

(1 normalside)