

Informasjonsskriv nr. 8

Tilknytningsvurderinger

(deler av tidligere informasjonsskriv nr.1, 2012, revidert 1.6.2017 og 15.1.2020)

Barnesakkyndig kommisjon ser at spørsmål om tilknytning mellom barn og foreldre/fosterforeldre/omsorgspersoner vurderes og besvares svært ulikt i sakkyndige rapporter. Vi ønsker med dette informasjonsskrivet å gi noen føringer for hva som forventes av psykologfaglige vurderinger i den sakkyndige utredningen når tilknytning er del av mandatet. **Her gis en kort innføring i begrepsapparatet og anbefalinger om det metodiske og faglige arbeidet når tilknytning skal utredes.**

Av «Veiledende retningslinjer for sakkyndig arbeid i barnevernssaker» går det fram at en vurdering av relasjonen mellom foreldre/omsorgspersoner og barnet kan være et overordnet vurderingstema i en utredning. I mandat fra oppdragsgiver blir dette ofte formulert som «vurderinger av barnets tilknytning, tilknytningsmønster eller tilknytningskvalitet til nåværende eller tidligere omsorgspersoner».

Tilknytningsbegrepet

Tilknytningsbegrepet er et psykologisk begrep, men også et folkelig begrep. I en sakkyndig rapport er det vesentlig å tydeliggjøre hvordan tilknytning brukes, og hvilken plass det skal ha i utredningen. Dette kan med fordel drøftes med oppdragsgiver innledningsvis.

Tilknytningsbegrepet i psykologisk forstand er knyttet til John Bowlbys teoretiske rammeverk og Mary Ainsworth sitt eksperimentelle arbeid med å utprøve teorien for små barn (11-21 måneder) i den såkalte «Fremmedrom situasjonen», noe som ga opphav til klassifiseringer av tilknytningsrelasjonen som A, B, C, og senere D. Det forutsettes at den sakkyndige er godt kjent med både den teoretiske forståelsesrammen og den kliniske bruken av begrepet.

Fra et psykologfaglig perspektiv er det *kvaliteten* på tilknytningen som eventuelt må vurderes - noe som vil variere avhengig av hvordan omsorgen utøves, og de relasjonserfaringer barnet har med sine omsorgspersoner.

Tilknytningskvalitet og tilknytningsatferd

Barnets tilknytning til sine omsorgspersoner er uttrykk for barnets tilpasning til den omsorg hun/han får og har fått. Barns tilknytning er personspezifikk. Et barn kan vise ulik tilknytning til mor, far eller andre, og tilknytningens kvalitet kan endres som følge av at omsorgspersonen endrer sin måte å møte barnet på. Nøkkelbegrepet her er «sensitivitet» hos omsorgsperson. Sensitivitet uttrykkes ulikt avhengig av barnets alder.

Den sakkyndige kan gi vurderinger av graden av sensitivitet og utviklingsstøtte i samspillet og/eller en vurdering av de relasjonserfaringene barnet viser i samspill med omsorgsperson på bakgrunn av generell tilknytningsteori. For eksempel kan den sakkyndige beskrive hvordan barnet tar initiativ overfor omsorgsperson, hva slags forventninger barnet viser

overfor omsorgsperson, om, og på hvilken måte barnet søker trøst, grad av turtaking, og hvordan omsorgspersoner møter barnets initiativ, atferds- og emosjonsuttrykk og gir barnet utviklingsstøtte. Disse beskrivelsene må i sin tur sammenholdes med tilsvarende beskrivelser fra familien selv, fra andre som kjenner familien godt og med øvrig informasjon i saken.[1]

Ved observasjon i hjemmet, vil den sakkyndige som regel kunne beskrive relasjonen og kvaliteten på samspill. Av dette kan en ikke nødvendigvis trekke slutninger om tilknytningsstrategi -kvalitet eller –mønster.

Tilknytning avleses som **atferd** – spesielt i situasjoner der barn opplever stress eller (psykologisk) fare. I «Fremmedrom situasjon» blir tilknytning vurdert på grunnlag av barnets søken mot omsorgsperson ved atskillelse (= stress) og om barnet viser utforskning og nysgjerrighet under fravær av stress. Tilknytningsatferd varierer med barnets alder. Etter hvert som barnet blir eldre, blir barnets tilknytningsatferd organisert og viser seg gjennom generaliserte relasjonelle samhandlingsmønstre.

Tilknytningsstrategi handler om atferds- og følelsesuttrykk som fungerer psykologisk hensiktsmessig i den omsorgssituasjonen barnet lever i. Eksempelvis kan barn opptre mestrende under stress på bekostning av følelsesuttrykk, eller overdrive affekt på bekostning av kognitive strategier.

Tilknytningsstrategier er nyttige som tilpasning til omsorgsbetingelsene barnet lever (har levd) under. De kan være både utviklingsfremmende og hemmende, og viser barnets tilpasning.[2]

BSK ønsker også å gjøre oppmerksom på at barn som under observasjon framstår som utrygge i sin atferd, ikke nødvendigvis har et utrygt tilknytningsmønster, dvs.en konsistent strategi vis a vis omsorgsperson.

Metoder for å vurdere tilknytning Strukturerte eller manualiserte metoder er utviklet for klinisk bruk og forskning, og inngår gjerne i kliniske behandlingsplaner eller i forskning med stringente krav til reliabilitet.

BSK vil fraråde å bruke klassifiseringer av tilknytningsmønstre (f.eks. A,B, C, D) i vurderinger av omsorgssvikt i en sakkyndig utredning. Særlig gjelder dette vurderinger knyttet til «desorganisering» [3,4]. Det er enighet i fagfeltet om at tilknytningsklassifiseringer ikke underbygger eller beviser omsorgssvikt, og er uegnet for vurderinger i enkeltsaker.

Tilknytningsklassifiseringer i sakkyndige rapporter må ikke få karakter av diagnostisering (jf. informasjonsskriv nr. 9 om bruk av diagnoser i sakkyndig arbeid). Det anbefales heller å beskrive relasjonen og samspillet kvaliteten, og gjøre vurderinger av hva denne relasjonen kan bety for barnets utvikling og psykiske helse [5,6].

Det er viktig å vise kultursensitivitet ved vurdering og beskrivelse av tilknytning og samspillskvalitet. Tilknytningskvalitet og utviklingsstøttene samspill kan ha ulikt uttrykk i forskjellige kulturer, avhengig av samfunnets krav og forventninger til barn og foreldre.

Rammer for å vurdere tilknytning og aktuelt informasjonsgrunnlag

Den sakkyndige oppfordres til å begrunne sine metodiske valg og eventuelle begrensninger i informasjonsgrunnlaget. Følgende momenter er viktig å avklare:

1. Barnets alder- jo yngre barnet er (0-3 år), jo viktigere er vurderinger av tilknytning.
2. Barnets bosted: Er det tilknytning til biologiske foreldre som vurderes når barnet bor hjemme og aldri har flyttet, eller er det spørsmål om tilknytning mellom barn og fosterforeldre vs. biologiske foreldre?
3. Hvilken metodikk er hensiktsmessig å bruke? Observasjon, film, intervju?
Begrunnelse for metodevalg og hvordan resultatet brukes bør avklares innledningsvis i en rapport der tilknytning er tema.

Informasjonsgrunnlaget som kan vektlegges for å belyse barnets tilknytningskvalitet vil ofte inneholde følgende:

1. Informasjon om barnets tidlige samspillserfaringer og omsorgsbetingelser.
2. Samspillsobservasjon av barnet og aktuell(e) omsorgsperson(er), jf. informasjonsskriv nr. 6 om observasjon i sakkyndig arbeid.
3. Beskrivelser av barnets nåværende fungering og tilknytningsatferd fra omsorgspersoner og komparenter.
4. Barnets opplevelse av tillit og trygghet i relasjon til omsorgsperson og andre.
5. For større barn vil samtale med barnet gi vesentlig tilleggsinformasjon.

Referanser

1. Mulder TM, Kuiper KC, van der Put CE, Stams G-JJM, Assink M (2018) Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect* 77:198-210.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.006>
2. Groh AM, Fearon RMP, van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Roisman GI (2017) Attachment in the Early Life Course: Meta-Analytic Evidence for Its Role in Socioemotional Development. *Child Development Perspectives* 11 (1):70-76.
doi:10.1111/cdep.12213
3. Granqvist P (2016) Observations of disorganized behaviour yield no magic wand: response to Shemmings. *Attachment & human development* 18 (6):529-533.
doi:10.1080/14616734.2016.1189994
4. Granqvist P, Sroufe LA, Dozier M, Hesse E, Steele M, van IJzendoorn M, Solomon J, Schuengel C, Fearon P, Bakermans-Kranenburg M, Steele H, Cassidy J, Carlson E, Madigan S, Jacobvitz D, Foster S, Behrens K, Rifkin-Graboi A, Gribneau N, Spangler G, Ward MJ, True M, Spieker S, Reijman S, Reisz S, Tharner A, Nkara F, Goldwyn R, Sroufe J, Pederson D, Pederson D, Weigand R, Siegel D, Dazzi N, Bernard K, Fonagy P, Waters E, Toth S, Cicchetti D, Zeanah CH, Lyons-Ruth K, Main M, Duschinsky R (2017) Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & human development* 19 (6):534-558.
doi:10.1080/14616734.2017.1354040
5. Crittenden PM, Spieker SJ (2018) DYNAMIC-MATURATIONAL MODEL OF ATTACHMENT AND ADAPTATION VERSUS ABC+D ASSESSMENTS OF ATTACHMENT IN CHILD PROTECTION AND TREATMENT: REPLY TO VAN IJZENDOORN, BAKERMANS, STEELE, & GRANQVIST (2018). *Infant Mental Health Journal* 39 (6):647-651. doi:10.1002/imhj.21750

6. Van Ijzendoorn MH, Bakermans JJW, Steele M, Granqvist P (2018) DIAGNOSTIC USE OF CRITTENDEN'S ATTACHMENT MEASURES IN FAMILY COURT IS NOT BEYOND A REASONABLE DOUBT. *Infant Mental Health Journal* 39 (6):642-646.
doi:10.1002/imhj.21747