

**Circle of security –  
Effektivitet, virksomme mekanismer og implementering i barnehage og  
skole.**

PSY-2901

Ida Marie Kippe, UiT  
Veileder: Jens Thimm, UiT

*Hovedoppgave for graden Cand. Psychol.  
Det helsevitenskapelige fakultet, Institutt for psykologi  
Universitetet i Tromsø  
August 2015*

### **Forord**

Min interesse for forebygging av psykisk uhelse, særlig arbeid rettet mot de minste i samfunnet, startet tidlig i studieforløpet. Da jeg ble tildelt praksisplass på BUP-Mo i Rana og havnet på sped- og småbarnsteamet der, ble denne interessen ytterligere forsterket. Min praksisveileder drev med inspirerende forebyggende arbeid, både klinisk og ute i kommunen igjennom tilknytningsopplysning til barnehageansatte og lærere, med Circle of security som teoretisk bakgrunn og virkemiddel. Opprinnelig var tanken at jeg skulle måle og evaluere effekten av kursene som ble holdt for de ansatte ved barnehager og skoler, men grunnet stort frafall og geografiske vanskeligheter, ble dette arbeidet avsluttet.

Våren 2014 fikk jeg mitt første barn og tredde derfor inn i barselpermisjon. Min veileder, Jens Thimm foreslo at jeg heller kunne skrive en teoretisk oppgave som konsentrerte seg om effektene av tilknytningsintervensjonen Circle of security og om det finnes belegg for den store utbredelsen denne intervensjonen har fått i Norge.

Utvikling av idé og problemstillinger ble gjort i samarbeid med veileder. Litteratursøk, utforming samt tolkning av resultatene ble utført av meg, under veiledning. Igjennom hele forløpet har Jens Thimm vært tilgjengelig gjennom mail og fysiske møter. Han har bistått med gjennomlesinger og har kommet med konstruktive og hjelpsomme råd angående litteratur og oppbygging av teksten. Stor takk til Jens Thimm for hans tålmodighet og positive innstilling til meg og prosjektet. Takk til Sylva Krogh for inspirasjon. Jeg vil også takke min mann, Magnus, som har vært en stor støtte og hjelp i denne prosessen.

### Sammendrag

Circle of security (COS) er et intervensjonsprogram med opprinnelse i USA, som er ment å fremme tilknytningskvaliteten mellom barn og omsorgsperson, og implementeres for tiden i stor grad i Norge. Denne oppgaven tok sikte på å gjennomgå den empiriske forskningslitteraturen som finnes på COS og undersøkte i tillegg om det finnes tilstrekkelig grunnlag for denne implementeringen. Oppgaven tok også for seg COS-modellens egnethet som opplæringsmodell i tilknytningsrelaterte anliggende for ansatte i barnehage og skole. Litteraturgjennomgangen gav opphav til betenkeligheter rundt den store spredningen COS har fått her til lands, uten at noen empiriske studier har blitt utført i Norge. Studiene som er utført i USA, varierer såpass mye i metode og utvalg at de vanskelig kan sammenliknes når det gjelder intervensjonseffekt. Likevel er fundamentet som COS bygger på, godt etablert i forskningsverdenen og taler for COS som metode. De få studiene som har blitt utført på COS har vært overveiende positive, både i forhold til økt tilknytningstrygghet hos barna og økte omsorgsferdigheter hos omsorgspersonene. Mer forskning behøves på COS-metoden for å kunne si noe om dens virkningskraft, spesielt synes det viktig å forske på metoden i Norge, gitt dens stadig økende utbredelse.

*Nøkkelord:* Circle of security, tilknytning, intervensjon, tilknytningstrygghet, omsorgsferdigheter, virkningskraft.

Circle of Security (COS) er et intervensjonsprogram basert på tilknytningsteori og ble utviklet i USA av Cooper, Hoffman, Powell og Marvin (2002). COS har som mål å fremme trygg tilknytning mellom barn og omsorgsperson. På grunn av noen uenigheter mellom utviklerne, finnes det nå to versjoner av COS: COS-International (Ungsinn, 2011) og COS-Virginia (Ungsinn, 2012). De to versjonene deler idégrunnlag, begrepsapparat, grafiske framstillinger og andre pedagogiske verktøy og vil heretter bli omtalt som én intervensjon, siden oppdelingen ikke har noen praktisk betydning for denne oppgaven og begge versjonene er basert på samme forskningsresultater (Cassidy et al., 2010; Hoffman, Cooper, Powell, & Marvin, 2006; Marvin, Cooper, Hoffman, & Powell, 2002). COS har det siste tiåret hatt en voldsom utvikling som har resultert i ulike varianter av intervensjonen, men der målet med å fremme tilknytning mellom omsorgsperson og barn har vært en felles målsetning. I Norge blir ulike typer helsearbeidere i økende grad opplært i COS-metoden (Kirkens bymisjon, 2015; RBUP, 2015; RKBU, 2015). Kan denne implementeringen forsvares, da det per i dag ikke finnes publiserte effektstudier utført i Norge? Denne oppgaven vil ta for seg den eksisterende, tilgjengelige forskningen utført på COS i et forsøk på å besvare dette spørsmålet.

Først vil en oversikt over tilknytningsteori og dens historie bli gitt, samt diverse utgreninger i forbindelse med denne teorien. Deretter vil en generell beskrivelse av COS presenteres, før relevant forskning på barnehage og skole oppsummeres og hypotesene lagt fram. Resultatdelen vil ta for seg de publiserte forskningsartiklene på effektiviteten av de ulike COS-intervensjonene for foreldre og barn-dyader. I tillegg vil en artikkel som ser på hvordan COS kan implementeres i en institusjon beskrives, samt en artikkel som ser på endringer i vokabularet hos helsearbeidere etter et todagers COS-kurs. Til slutt vil en norsk artikkel, som har undersøkt hvordan norske psykologer har opplevd nytten av COS etter å ha deltatt på et opplæringskurs, bli lagt frem. Alle artiklene som blir analysert er også presentert i en tabell (se tabell 1). Diskusjonsdelen vil ta for seg kunnskapen vi har om COS per i dag og en kritisk vurdering av denne. Deretter vil sannsynlige virksomme mekanismer som ligger til grunn for COS' teoretiske bakgrunn bli gjennomgått. Videre vil ulike forhold undersøkes for å vurdere hva som kan hindre eller fremme integreringen av COS i norske barnehager og skoler, etterfulgt av et forslag til hvordan et kurs for de ansatte kan se ut (se appendiks A). Til slutt diskuteres hvordan veien videre kan se ut for forskning på, og bruk av COS i Norge, samt oppsummering og konklusjon.

### Tilknytningsteori

Psykologen, John Bowlby, utviklet i 1951 en tverrfaglig teori om tilknytning som inkorporerte psykologiske, evolusjonsteoretiske og etologiske prinsipper. Denne teorien vokste frem fra et kartleggingsarbeid Bowlby gjorde på oppdrag for FN. Oppdraget gikk ut på å kartlegge konsekvensene av at mange barn hadde blitt foreldreløse i kjølvannet av andre verdenskrig (Bowlby, 1951). På slutten av dette arbeidet hadde han samlet en stor mengde observasjoner, som også underbygde hans antakelser gjennom flere års klinisk erfaring, om at tilknytningen til omsorgspersonen spiller en viktig rolle i et barns utvikling. Siden den gang har flere forskjellige forskningsmiljøer jobbet for å utvide og gjøre teorien mer klinisk relevant (Aarts, 2000; Slade, 2007). De tidlige funnene tydet på at barn som ble skilt fra sine primæromsorgspersoner i større grad var utsatt for å utvikle psykiske lidelser og andre problemer senere i livet, som depresjon og vanskelige kjærlighetsforhold (Cassidy & Mohr, 2001; Cawthorpe, West, & Wilkes, 2004). I dag vet vi at i tillegg til å beskytte mot ulike vansker senere i livet, har trygg tilknytning en rekke positive effekter (Marvin et al., 2002). Eksempelvis har barn med trygg tilknytning større sannsynlighet for å ha langvarige vennerelasjoner, de har bedre selvbilde, de er bedre til å håndtere følelsene sine og søker oftere hjelp hos andre når de har det vanskelig (Malekpour, 2007; Marvin et al., 2002; Verschueren, Marcoen, & Schoefs, 1996). De positive implikasjonene av et opplegg som forebygger, bedrer, eller reparerer tilknytningsforholdet mellom omsorgspersoner og barn er derfor mange.

Begrepet tilknytning er sammensatt, men kan beskrives som en disposisjon hos barn til å knytte sterke affektive bånd til spesifikke individer som har den daglige omsorgen for barnet og som varer over tid og rom (Brandtzæg, Smith, & Torsteinson, 2011). Et aspekt ved tilknytning, eksempelvis i en mor-barn dyade, er deres atferdsmønster. Barnet i denne dyaden kan sies å utvise tilknytningsatferd, som kjennetegnes av at det prøver å øke og holde på en viss grad av nærhet til omsorgspersonen (Ainsworth & Bell, 1970). Slik tilknytningsatferd kan være gråting, smiling, klenging og at barnet fotfølger mor. Når barnet viser ulike former for tilknytningsatferd, aktiveres ofte omsorgssystemet hos omsorgspersonen slik at barnet oppnår ønsket grad av nærhet. I de første månedene av et spedbarns liv er det tilknytningssystemet som er mest fremtredende, men etter hvert utvikles utforskningssystemet i større grad (Bretherton, 1992). Omsorgspersonen representerer i denne konteksten en trygg base, hvor barnet kan utforske verden fra (Bowlby, 1988). Å utvikle et tilknytningsforhold til en omsorgsperson kan sies å være universelt, imens kvaliteten på tilknytningsbåndet er individuelt (Brandtzæg et al., 2011). Ifølge Bowlby (1969) kommer dette av at barn

internaliserer de opplevelsene de har med sine primære omsorgspersoner, slik at tidlige tilknytningserfaringer danner *arbeidsmodeller* for senere relasjoner utenfor familien. I denne sammenheng beskrives arbeidsmodeller som en mental representasjon som inneholder informasjon som bidrar til å avgjøre om omsorgspersonene er til å stole på for trygghet og trøst og om en selv er en person som fortjener trygghet og trøst fra andre (Bowlby, 1969; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985).

Moderne tilknytningsforskning hviler i stor grad på Bowlbys elev, Mary Ainsworth (1978) sin forskning og hennes kategorier for trygg- (B), utrygg-unnvikende- (A) og utrygg-ambivalent/motvillig tilknytning (C). Senere ble kategorien desorganisert tilknytning (D) lagt til av Ainsworth sin kollega, Mary Main (Main & Solomon, 1986). Kvaliteten på det tidlige tilknytningsbåndet kommer som nevnt an på i hvilken grad barnet kan stole på at omsorgspersonen er en kilde for trygghet. Hvilken kategori et barn faller innunder kan oppdages igjennom observasjon av barnet i møtet med stress, i en prosedyre utviklet av Ainsworth, kalt fremmedsituasjonen (Ainsworth & Bell, 1970; Thompson & Raikes, 2003). Intervensjoner som sikter på å forbedre tilknytning mellom omsorgsperson og barn, bruker ofte fremmedsituasjonen som mål før og etter intervensjonen, for å avgjøre om den har vært suksessfull (Bakermans-Kranenburg, Juffer, & Van Ijzendoorn, 1998; Lyons-Ruth, Connell, Grunebaum, & Botein, 1990). Fremmedsituasjonen er i sin enkleste form designet slik at mor og barn er alene i et rom, hvorpå mor forlater rommet. Kort tid etter kommer en fremmed person inn. Deretter forlater den fremmede rommet og mor kommer tilbake. Responsen barnet har under separasjonen, interaksjonen med den fremmede og respons ved gjenforening med mor, gir en indikasjon på hvilket tilknytningsmønster barnet har. Av de fire tilknytningskategoriene er det bare kategori B, den trygge, som er forbundet med positive utviklingsmessige gevinster (Waters, Wippman, & Sroufe, 1979). Et barn med trygg tilknytning vil typisk bli glad når mor returnerer, søke nærhet til mor hvis det blir redd og beroliges lett. Barnet har tillit til at mor er tilgjengelig, responderende og hjelpsom dersom det oppstår vanskelige eller skremmende situasjoner. Kategorien utrygg deles opp i to undertyper hvor den ene er unnvikende (A), hvor barnet ofte ikke viser noen reaksjon ved separasjon og kan unngå mor ved gjenforening. I slike dyader kan mødrene ofte vise lite følelser og virke avvisende ovenfor barnet i fremmedsituasjonen. Den andre utrygge undertypen er ambivalent/motvillig (C), hvor barnet søker nærhet hos mor, men kan reagere med aggressivitet når nærheten er oppnådd og er også vanligvis vanskelig å trøste. Særlig stor risiko for utvikling av senere psykiske og personlighetsmessige problemer ser man ved desorganisert (D) tilknytning, hvor barnet har opplevd sterkt mangelfull omsorg (Main &

Hesse, 1990), og kjennetegnes ved at barnet ofte ikke har noen enhetlig strategi i møte med stress, noe som resulterer i motsetningsfylt og forvirrede atferd. Det desorganiserte i strategien kommer av at barnet er stilt overfor et uløselig paradoks, der barnet er avhengig av forelderen som tilknytningsperson, samtidig som forelderen også representerer kilden til frykt og utrygghet (Fonagy, 1999). I normalpopulasjonen er prevalensen av desorganisert tilknytningsmønster ca. 15 %, men øker i mangfold i risikogrupper og kliniske populasjoner med ca. 70–80 % (Van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans–Kranenburg, 1999).

Desorganisert tilknytning er vist å være en betydelig risikofaktor for utvikling av psykopatologi og forbindes særlig med atferdsproblemer (Lyons-Ruth, 1996) og dissosiative symptomer (Carlson, 1998). Det er også påvist sammenheng med dårligere stressregulering i form av forhøyet kortisolnivå, under og etter deltakelse i fremmedsituasjonen, hos barn med desorganisert tilknytning (Hertsgaard, Gunnar, Erickson, & Nachmias, 1995).

Foreldrenes evne til å «se» barnet og gi aksept, positivt engasjement, samt evne til å ha en realistisk oppfatning av barnets mestringsnivå, definerer flere foreldrefunksjoner som er sentrale for trygg tilknytning og positiv utvikling (Del Carmen, Pedersen, Huffman, & Bryan, 1993; Killén, 2013; O'Connor, Sigman, & Kasari, 1992). En kvalitet ved omsorgspersonen som har vekket interessen hos utviklingsforskere i lang tid er dennes *sensitivitet* til barnets behov for nærhet og utforskning (Beijersbergen, Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2012). Intervensjoner som sikter på å reparere tilknytningsbrister har ofte et mål om å øke denne sensitiviteten hos omsorgspersonen (Belsky & Fearon, 2002). Derimot er det en annen kvalitet hos omsorgspersonen som er funnet å predikere tilknytningskvaliteten i en omsorgsperson-barn-dyade bedre enn grad av sensitivitet, nemlig evnen til *refleksiv fungering* eller *mentalisering* (Fonagy & Target, 1997). Nyere intervensjoner fokuserer derfor ofte på å fremme denne evnen (Rostad, 2014; Slade, Grienenberger, Bernbach, Levy, & Locker, 2005). Mentalisering kan sees på som utviklingen av evnen til, ikke bare å reagere på andre personers handlinger, men også deres følelser, holdninger, ønsker, håp, kunnskap og planer. Ved å kunne «lese andres tanker» blir verden mer forståelig og forutsigbar, noe som øker barnets evne til å gjenkjenne og finne mening i egne erfaringer (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2004). Mors mentalisering refererer til forståelsen av hva som motiverer hennes egne og barnets handlinger (Fonagy & Target, 1997). En mor som har en god evne til å mentalisere, vil ha større sannsynlighet for å reagere med åpenhet og aksept når barnet opplever både gode og vonde følelser, noe som igjen gir barnet en trygghet på at både positive og negative følelser er tolererbare og at de kan integreres på en meningsfull måte (Meins, Fernyhough, Russell, & Clark-Carter, 1988).

Forskning viser at barn med sensitive mødre som regel utvikler trygg tilknytning (Main, Hesse, & Kaplan, 2005), og får ofte selv barn med trygg tilknytning (Main et al., 1985). Disse funnene samsvarer med Bowlbys teori om overføring av tilknytningsstrategier og hvordan mesteparten av denne overføringen avhenger av miljøet og ikke genene (Bowlby, 1973). I og med de negative konsekvensene den desorganiserte tilknytningsstrategien fører med seg i videre fungering, er det viktig at disse ikke «går i arv» fra generasjon til generasjon. Jo tidligere man intervensjonerer, jo større positive utfall gir intervensjonen (Seitz & Apfel, 1999). Derfor kan man, ved å identifisere foreldre som befinner seg i risikozonen for å få barn med utrygg tilknytning, lettere drive forebyggende arbeid rettet mot denne gruppen. Et semistrukturert intervju, «Adult attachment interview» (AAI; Main & Goldwyn, 1984; Main et al., 1985), ble utformet med intensjon om å kunne predikere og måle i hvor stor grad tilknytningsmønstre overføres mellom generasjoner. Formålet med dette intervjuet er å finne hvilken tilknytningsstatus den voksne har, gjennom erindringer om erfaringene med sine foreldre fra tidlig barndom. På grunnlag av den voksnes refleksjonsevne og hvor godt disse narrativene henger sammen, vil en trent bedømmer vurdere om den voksne tilhører en trygg, utrygg eller ikke-definerbar kategori. Senere har det blitt laget andre voksenintervju, og et av de mer brukte spørreskjemaene er «Experiences in close relationships» (ECR; Brennan, Clark, & Davis, 1998). ECR er mindre ressurskrevende enn AAI og fokuserer også på den voksnes tilknytningsrelasjoner. ECR kategoriserer tilknytningsstilene på en mer kontinuerlig måte enn AAI, og er ment å forklare mer av variasjonen i tilknytningsforholdet (Roisman et al., 2007), ved at man enten befinner seg nær «tilknytningsengstelse» (hvor man ikke får nok nærhet) eller «tilknytningsunnvikelse» (hvor man føler ubehag i nære forhold). Ulike kombinasjoner av de to tilknytningsstrategiene gir fire kategorier som tilsvarer Ainsworth (1978) sine tilknytningskategorier for barn: trygg (B), avvisende (A), «preoccupied» eller overopptatt av nærhet (C) og «engstelig» (D) der den voksne både er avvisende og overopptatt av nærhet (Bartholomew & Horowitz, 1991). Både AAI og ECR måler kvaliteten av voksen tilknytning ved å måle underliggende arbeidsmodeller. Utviklerne av COS (Hoffman et al., 2006) har utarbeidet et voksenintervju, Circle of security interview (COSI) som skal måle omsorgspersonens tilknytningsstrategi og inneholder spørsmål fra både AAI og ECR, samt fra et upublisert intervju kalt «Adult development interview» (ADI; Aber, Slade, Berger, Bresgi, & Kaplan, 1985). Intervjuet tar sikte på å måle omsorgspersonens utviklingshistorie og sin oppfattelse av egne og barnets arbeidsmodeller. Selv om langtidskonsekvensene av det første tilknytningsbåndet har vist seg å være mer moderate enn hva Bowlby så for seg (Roisman et al., 2007), påvirker de tidlige gjentagende erfaringene fra mor-barn relasjonen de indre



arbeidsmodellene og legger grunnlaget for hvordan barnet utvikler emosjonsregulering og empatiske evner (Zeanah et al., 1993). Spesielt viktig blir disse tilknytningskonsekvensene når et barn vokser opp til å bli mor selv, med tanke på mulig overføring av negative tilknytningsstrategier mellom generasjonene (Okado & Azar, 2011).

Relevansen ved å finne ut hvordan tilknytningsstrategier overføres fra generasjon til generasjon øker ytterligere når man skal forsøke å utforme en intervensjon som skal peile seg inn på disse overføringsmekanismene. I en metaanalyse av Madigan et al. (2006) ble det funnet at det i høyrisikoutvalg var vanskelig å predikere tilknytningsstil hos barn og at kun 25 % av variasjonen i barnas desorganisering kunne forklares av mors tilknytningsstil. Denne vanskeligheten med å finne overføringsmekanismene blir ofte kalt «the transmission gap», og i et forsøk på å gjøre denne mindre, utførte Madigan et al. (2006) en studie som så på sammenhengen mellom genotyper og spesifikke miljøforhold og fant at barn uten et såkalt «risikogen» ikke utviklet desorganisert tilknytning, selv med en «risikomor». Når barna derimot hadde en trygg mor, utviklet hverken barna med eller uten «risikogenet» utrygg tilknytning. En forskningsgruppe som har forsket videre på den genetiske komponenten i utviklingen av tilknytning er Belsky, Bakermans-Kranenburg og Van IJzendoorn (2007) med sin teori om «ulik mottakelighet» («Differential Susceptibility») for miljøpåvirkninger. Denne teorien, som også er støttet av empirisk forskning (Belsky & Pluess, 2013) går ut på at sårbare barn, så vel som voksne er mer eller mindre mottakelige for både positive og negative forhold i miljøet, og vil bli grundigere forklart senere i oppgaven.

Selv med kunnskapen om at noen barn er i besittelse av en genetisk utrustning som gjør dem sårbare for risikofaktorer, utgjør ofte mors innvirkning på disse sårbarhetene den avgjørende faktoren for om disse barna utvikler en utrygg tilknytning (Belsky & Fearon, 2002). Det er derfor ikke overraskende at intervensjoner der miljøet til et barn skal utbedres ofte rettes mot mor og at disse intervensjonene har vist seg effektive i å endre tilknytningsforholdet mellom mor og barn (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, & Juffer, 2003; Rosenblum, McDonough, Sameroff, & Muzik, 2008).

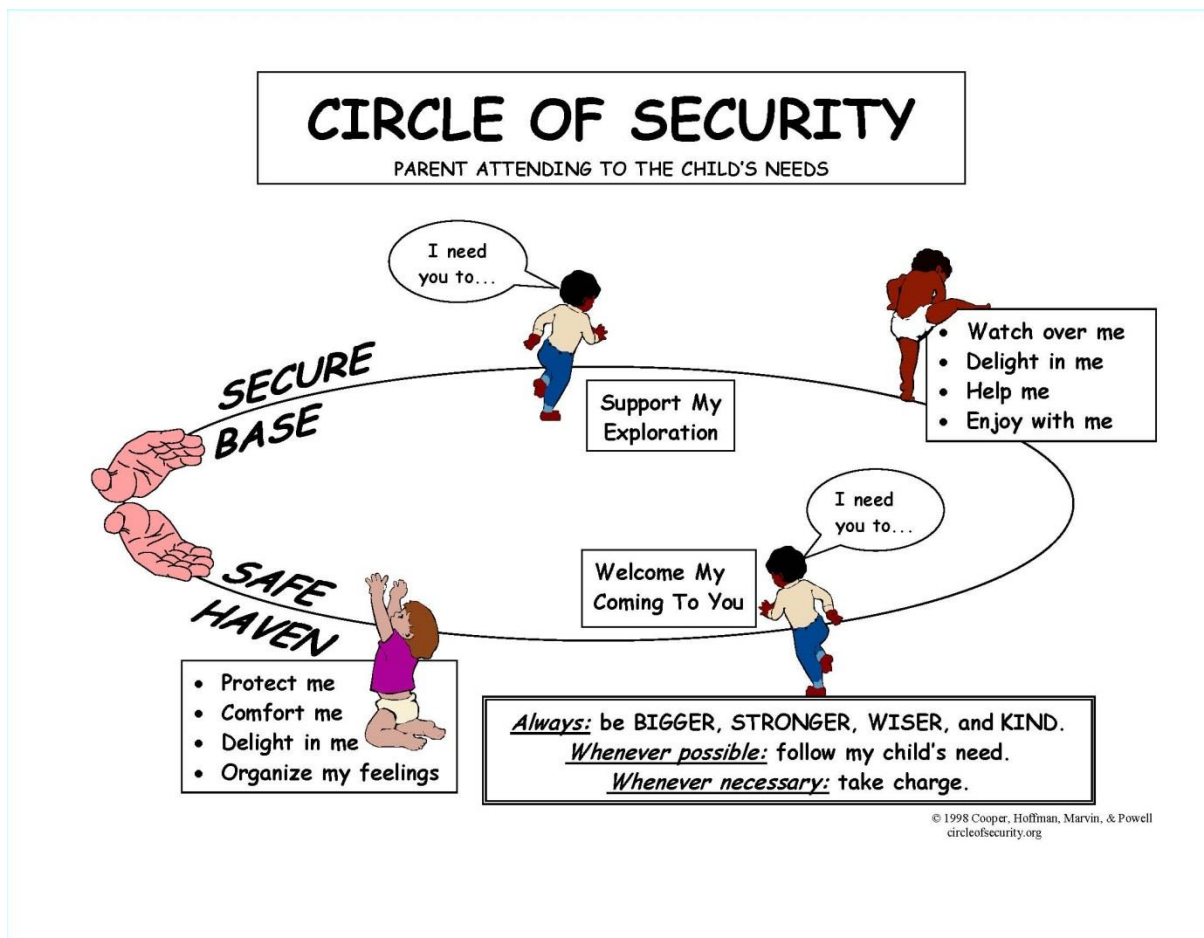
### **Circle of security – Trygghets sirkelen**

Marvin et al. (2002) har med utgangspunkt i mange års erfaring utviklet intervensjonsprogrammet Circle of security (Trygghets sirkelen på norsk: Se figur 1) som tar sikte på å fremme trygg tilknytning mellom barn og omsorgsperson. Kunnskapen om hva som skaper trygg tilknytning er igjennom dette programmet gjort anvendelig og forståelig for andre terapeuter, så vel som lekmenn. Grunnprinsippet er enkelt, nemlig at alle barn har behov for å utforske omgivelsene sine, samt returnere til omsorgspersonen som utgjør en

trygg base. Målgruppen for intervensjonen er hovedsakelig familier med spedbarn og småbarn (0-6 år) der det har utviklet seg, eller er i risiko for å utvikles tilknytningsproblematikk. Den opprinnelige versjonen av COS (Marvin et al., 2002) går over 20 uker, med ukentlige gruppemøter som varer i ca. to timer. Redigerte filmsnutter av en interaksjonssekvens mellom omsorgsperson og barn blir brukt som verktøy for tilbakemelding, som er ment å øke refleksjonsevnen hos omsorgspersonen. Denne versjonen kan være både omfattende og kostbar, så for å rekke over flere barn og foreldre med tilknytningsproblematikk, utviklet Circle of security international (2015) en kortere versjon, kjent som COS-P-DVD. Dette intervensjonsprogrammet består av 8 uker med gruppemøter og er ledet av en eller flere sertifiserte COS-terapeuter som følger en DVD og manualer. I de første fire ukene introduseres tilknytningsteorien, som blir gjort mer forståelig igjennom DVD-en med videoklipp av foreldre og deres barn som viser ulike behov, samt en illustrasjon av tilknytningssirkelen (se figur 1). Igjennom intervensjonsforløpet blir foreldrene bedt om å gjette hvor på sirkelen barna på de ulike videosnittene befinner seg. På toppen av sirkelen, trenger barnet en sikker base i sin utforskning og på bunn trenger barnet en trygg havn der omsorgspersonen kan trøste eller organisere følelsene til barnet. På denne måten skal foreldrene bli flinkere til å gjenkjenne hvor deres egne barn befinner seg på sirkelen, samt deres underliggende behov. I tillegg blir foreldrene oppfordret til å huske tilbake til opplevelser med sine egne foreldre og hvilke følelser og behov de var mer eller mindre komfortable med å dele med dem. Deretter blir de bedt om å tenke etter om de følelsene foreldrene var ukomfortable med, kan være de samme som de selv takler dårlig hos deres egne barn. Denne prosessen er ment å fremme refleksjonen over hvordan ens egne mentale tilstand, som er festet i gamle tilknytningsforhold, kan påvirke deres nåværende foreldreferdigheter. Endringene i evnen til refleksjon er forventet å resultere i et bedre tilknytningsforhold mellom barn og forelder.

Behandlingsforløpet til samtlige COS-intervensjoner sikter på å øke sensitiveten hos omsorgspersonen for de grunnleggende trygghets- og utforskningsbehovene barnet har, samt øke refleksjonen rundt egne indre prosesser. Ved å illustrere barnets tilknytningssystemer som en sirkel, blir det enkelt å forholde seg til og intervenere der dyaden har problemer. Begrepene som brukes i COS er ofte knyttet opp mot analogier, noe som gjør det enkelt å forklare og forstå uten å bruke kompliserte faguttrykk. Eksempelvis brukes «shark music», eller «haimusikk» som et begrep på ubehagelige følelser som oppstår i omsorgspersonen når et barn gjør eller føler noe som den voksne ikke vet hvordan den skal takle. Haimusikken

presenteres gjennom en video der man først blir tatt med på en tur igjennom en vakker skog og strand med en munter melodi i bakgrunn, for deretter å bli presentert for den samme



Figur 1. Circle of security – illustrasjon (Marvin et al., 2002). Tegningen beskriver hvordan et barn kan oppføre seg på de ulike plasseringene på sirkelen og hva de behøver av omsorgspersonen på hvert av disse punktene.

filmsnutten, men med musikken fra filmen «Haisommer» (Spielberg, 1975) i bakgrunnen. Musikken skal illustrere at man kan se samme situasjon på forskjellige måter, avhengig av hvilken følelsesmessig bagasje man bærer på.

Barn med trygg tilknytning vil vanligvis gi klare tegn på sine ønsker om nærhet og utforskning direkte, imens barn med utrygg tilknytning typisk vil sende *misvisende signaler* («miscues») angående sine ønsker og behov. Et misvisende signal kan beskrives som en strategi barnet har for å beskytte seg selv eller omsorgspersonen fra ubehaget av å ha et spesifikt behov udekket (Marvin et al., 2002). Disse misvisende signalene er en del av det usikre barnets ubevisste strategi for å unngå å skape haimusikk i omsorgspersonen og dermed beholde den forbindelsen og nærhet det har behov for. Analogien, «å fylle opp den emosjonelle koppen» til barnet brukes om det å organisere følelsene til barnet og være sammen med barnet i de vanskelige følelsene. Under en COS-intervensjon lærer foreldre å

oppdage tegn på at barnet trenger å fylle koppen sin, samt oppdage sin egen haimusikk slik at de kan gå ut av sin egen beskyttelsesstrategi, og bedre kunne møte barnets behov.

Omsorgspersonen skal være den store, vise, sterke og gode, og representeres av et par «hender» på illustrasjonen av trygghetssirkelen (se figur 1). Hendene forestiller også basen hvorfra barnet både går ut og utforsker, samt returnerer til når behovet for trygghet og «påfyll av koppen» melder seg. I tillegg legges det vekt på at omsorgspersonen skal følge barnet der det er mulig, men ta kontroll når det er nødvendig. Utfordringen er å balansere disse egenskapene, der målet er å ikke være brysk, aggressiv eller skremmende, men ei heller være underkastende og svak i håndteringen av barnet.

COS skiller seg fra andre intervensjonsprogrammer (Chaffin et al., 2004; Forgatch & Martinez, 1999; Olds et al., 1997) ved at man, i stedet for å fokusere på ulike teknikker og hva man bør og ikke bør gjøre, fokuserer mer på selve dynamikken i forholdet. Målet er å skifte omsorgspersonens fokus, fra barnets atferd til dets underliggende behov. I dyader hvor det har oppstått en utrygg tilknytning, vil barnets misvisende signaler være en del av opprettholdelsen av det dysfunksjonelle tilknytningsforholdet. Eksempelvis kan et barn i en utrygg-unnvikende-avvisende relasjon gi tegn på at det heller vil leke mer, i stedet for å søke trygghet hos omsorgspersonen, som det egentlig har behov for. Barnet vil på denne måten «beskytte» omsorgspersonen mot å måtte være nær og tilgjengelig, noe barnet gjennom erfaring har lært seg at omsorgspersonen har problemer med.

I tillegg til å konsentrere seg om å øke omsorgspersonens sensitivitet, fokuserer COS også på å ville øke omsorgspersonens evne til mentalisering, slik at både ens egne og barnets motivasjon til atferd kan bli mer tilgjengelig. Med andre ord er ikke COS en fasit med en oppskrift der man eksempelvis har regler for hva som er lurt å si og ikke si eller ulike former for ros og ris, men heller en måte å se seg selv i samhandling med barnet. En intervensjon, vidt utbredt i Norge er Parent Management Training – Oregon Model (PMTO; Forgatch & Patterson, 2010) der målet er å redusere uønsket atferd hos barn som utviser problematisk og antisosial atferd, ved å utdanne foreldre i ulike oppdragelsesmetoder. Denne intervensjonen har en mer behavioristisk tankegang enn for eksempel COS og fokuserer på positiv kondisjonering, men har også milde former for disiplinierende korreksjoner som en del av sin framgangsmåte. I PMTO brukes blant annet «Time out» som en mild korrigerende straff og formålet er at barnet skal roe seg selv ned alene etter et følelsesutbrudd (Wolf, McLaughlin, & Williams, 2006). Metoden har fått kritikk for at den ikke adresserer de underliggende årsakene til atferden man ønsker å begrense, og at den ikke er i tråd med forskning som viser betydningen av emosjonsregulering og fremming av trygg tilknytning (Brandtzæg et al.,

2011). I noen tilfeller, der barnet har en eller annen form for utrygg tilknytning, vil «time out» metoden kunne være ødeleggende for relasjonen til den personen som utøver den (Wotherspoon, O'Neill-Laberge, & Pirie, 2008). I COS er det den voksne som skal ta seg en mental «time out» for å kunne oppdage og bearbeide sin egen haimusikk slik at man bedre kan møte barnet i den vanskelige situasjonen den befinner seg i. Når den voksne har samlet seg kan den «time seg inn» på barnets behov og hjelpe det med å organisere dets følelser.

### **Barn i barnehage og skole**

Det er viktig at barn med utrygg tilknytning, som har større risiko for å utvikle negative arbeidsmodeller, blir fanget opp tidlig (Bakermans-Kranenburg et al., 2003). Bakermans-Kranenburg, Van Ijzendorp og Juffer (2005) fant at man helst bør starte en tilknytningsintervensjon når barnet runder 6 måneder. Dessverre fanges ikke alle mødre som har stor risiko for å få barn med utrygg tilknytning opp i de tidligste instansene, slik som sykehus og helsestasjoner. Derfor er det desto viktigere at de institusjoner som tar del i den daglige omsorgen for barna, eksempelvis barnehager og skoler, har den nødvendige kunnskapen for å kunne takle barn som viser tegn på å ha desorganisert eller organisert utrygg tilknytning på en god måte. Ved å kjenne til disse tegnene kan tilkalling av barnevernet forenkles der det finnes mistanke om omsorgssvikt. I tillegg kan ansatte lettere bistå barnevernet og andre instanser når tiltak skal eller har blitt iverksatt for spesifikke barn og deres familier. Denne litteraturstudien kan være med på å utvide bruksområdet til COS, slik at flere arenaer, som skoler og barnehager, kan nyttiggjøre seg av teoriens positive effekter innen tilknytningsfremming.

Stadig flere barn i Norge tilbringer store deler av hverdagen sin i barnehage, og er dermed skilt fra sine primære omsorgspersoner over lang tid. Ved utgangen av 2013 var 90 % av alle barn i aldersgruppen 1-5 år i barnehage og 92 % av disse barna hadde en avtalt oppholdstid på 41 timer eller mer per uke (Statistisk sentralbyrå, 2013). Selv om antall førskolelærere i barnehagene øker, er utdanningsnivået blant de andre ansatte lavt i forhold til andre nordiske land (UNICEF, 2008) og gjennomtrekken blant de yngste ansatte er stor (Gulbrandsen, 2009). Når man tar i betraktning at barn mellom 1 og 5 år er i barnehagen mesteparten av sin våkne tid i løpet av en uke, sier det seg selv at dette blir en viktig sosialiseringarena for barna, både i forhold til jevnaldrende barn og barnehageansatte (Kvelling, 2008). Forskning viser at kvaliteten på lærer-barn-forholdet i barnehagen og barneskolen kan være med på å påvirke akademiske og atferdsmessige utfall i senere skolegang (Hamre & Pianta, 2001; Pianta, Steinberg, & Rollins, 1995). Studier gjort i Norge støtter opp under forskningen i andre land og viser at det ikke er antall timer barna oppholder

seg i barnehagen eller hvor tidlig de begynner, men kvaliteten på forholdet mellom barnehageansatt og barn som har noe å si for videre fungering på barneskolen, spesielt for barn med desorganisert tilknytning til sin primære omsorgsperson (Solheim, 2013).

Sammenheng mellom barnehagekvalitet og barnas sosiale og emosjonelle evner er også funnet, men først og fremst for barn som kommer fra hjem med lav inntekt eller hjem som på andre måter er assosiert med risiko (Borge, Rutter, Côté, & Tremblay, 2004; Votruba-Drzal, Coley, & Chase-Lansdale, 2004).

Statistikk gjort på frafallet fra videregående skole, som i Norge er ganske høyt (ca. 30 %) viser en sammenheng mellom slutt karakterer ved barneskolen og fullførelse av videregående med vitnemål (Statistisk sentralbyrå, 2014). Som nevnt tidligere er forebyggingsarbeid mer virkningsfullt, jo tidligere man intervensjoner (Seitz & Apfel, 1999), og det kan derfor argumenteres for at en del av arbeidet med forebyggingen mot frafall i videregående, bør starte allerede i barnehager/skoler. Kombinasjonen av de ovennevnte faktorene: Den store andelen barn og tiden disse barna bruker i barnehagen/skolen, viktigheten av et godt lærer-barn-forhold for videre skolefungering, antall ufaglærte ansatte i barnehagen og det store frafallet fra videregående skole, peker på et behov for kompetanseheving hos blant andre barnehageansatte og lærere. Med økt kunnskap om hvordan man kan forbedre forhold mellom ansatte og barn i risiko for utrygg eller desorganisert tilknytning, tidlig i skolegangen, kan sjansen for at disse barna havner i en negativ spiral i forhold til skolen reduseres.

En annen måte å se på nyttigheten av økt kunnskap om tilknytning i barnehage og skole er i tilfeller der foreldre tilknyttet barnevernet o.l. har gjennomgått en tilknytningsintervensjon, og tilknytningsforholdet mellom dem og barnet er på bedringens vei. I disse tilfellene vil det være desto viktigere at en lærer eller førskolelærer deler foreldrenes forståelse og tilnærming til barnet. Eksempelvis vil det kunne virke ødeleggende hvis et barn blir stigmatisert inn i en rolle som «kranglefant» eller «urokråke» i barnehage/skole, samtidig som foreldrene prøver å forbedre forholdene på hjemmebane.

Brandtzæg og Torsteinson (2013) har gitt ut en håndbok som er laget for barnehageansatte. I håndboken kan man lese om hvordan man kan bruke COS som forståelsesmodell for å heve kunnskapen om tilknytning og de indre prosessene til barna. Derimot er det vist i en studie av blant andre, Juffer, Hoksbergen, Riksen-Walraven og Kohnstamm (1997) at foreldrene i studiens kontrollgruppe, som fikk utlevert en bok om sensitiv oppdragelse, ikke forbedret noen forhold hos hverken seg selv eller deres adopterte barn. Til gjengjeld bedret foreldrenes sensitivitet og spedbarnskompetanse seg, samt

tilknytningsforholdet mellom barn og omsorgsperson, i studiens intervensjonsgruppe som mottok boken i tillegg til tre hjemmebesøk med terapeutisk videotilbakemelding. Denne studien antyder at det ikke er nok med en bok for å oppnå endring for barnehageansatte og lærere, da disse ofte har mindre følelsesmessig engasjement for barna enn deres foreldre.

### **COS som tiltaksmodell for opplæring av barnehage- og skoleansatte.**

Det er klart at det er stor forskjell mellom et tilknytningsforhold i en mor-barn-dyade i forhold til en ansatt-barn-dyade, der den ansatte blant annet har mange andre barn å ta hensyn til. Samtidig kommer man ikke unna sannsynligheten for at det finnes barn med tilknytningsproblemer i en barnehagegruppe eller skoleklasse og at disse problemene kan virke ødeleggende, ikke bare for barnet selv, men for hele klassedynamikken. Et program mange skoler i Norge har benyttet seg av, i kombinasjon med PMTO, for å redusere problematferd hos barn er PALS, et akronym for «Positive behaviour, interactions and learning environment in school» (Sørli & Ogden, 2007). PALS opererer etter en handlings- og ferdighetsorientert intervensjonsmodell, og målet med programmet er å styrke elevenes evne til å takle ulike risikofaktorer som finnes i skolen, uten å ty til «problematferd». Eksempelvis deles såkalte «BRA-kort» ut til barna når de oppfører seg som forventet og hvis antallet «BRA-kort» er mange nok, kan elevene motta en belønning i enden av uka (Thorkildsen, 2015). Denne metoden for å redusere problematferd og deres konsekvenser kan virke problematisk på flere grunnlag. For det første konsentrerer denne intervensjonen seg hovedsakelig om atferden til barna og ikke deres underliggende årsaker. Dette kan resultere i at barn med alvorlig problematikk på hjemmefronten og tilknytningsvansker kan bli oversett og deres situasjon ytterligere forverret. For det andre, oppstår det et problem ved å bruke atferd som et mål på en intervensjons suksess, da man ikke kan være sikker på om det er skapt en varig og dyptgående endring. Barnet kan ha lært seg strategier for å opptre mer akseptabelt og prososialt, men besitter kanskje fortsatt de underliggende usikkerhetene som kan være med på å forme det indre selvbildet i den videre utviklingen. Sørli og Ogden (2007) fant i en studie gjort på implementering og effekt av PALS i norske skoler, at lærerne opplevde redusert problematferd i moderat til stor grad, men at elevene rapporterte en betydelig mindre effekt i deres sosiale kompetanse og deres oppfattelse av klassemiljøet. Denne diskrepansen mellom lærernes og elevenes rapporter kan tyde på at intervensjonen ikke har gjort noe med de underliggende årsakene til problematferden i tilstrekkelig grad, og derfor heller ikke økt elevenes opplevelse av trivsel. I tillegg pekte Skinner og Belmont (1993) på den gjensidige påvirkningskraften lærere og barn har på hverandre, der umotiverte barn har større sjanse for å

bli møtt med redusert motivasjon hos lærerne, noe forskerne brukte som argument for at tiltak burde rettes mot å forbedre dynamikken i lærer-elev-relasjoner.

### **Formålet med oppgaven**

I Norge innføres COS i stor skala (Kirkens bymisjon, 2015; RBUP, 2015; RKBU, 2015), og denne litteraturgjennomgangen vil forsøke å undersøke om det finnes tilstrekkelig empirisk og teoretisk grunnlag for denne implementeringen. I denne forbindelse vil evidensbasen som støtter opp under COS, samt de ulike formene for intervensjonsopplegg, bli gjennomgått. Ved å studere de publiserte effektstudiene på COS vil også spørsmålet om hvorvidt COS-modellen er generaliserbar til å gjelde andre intervensjonsmål, eksempelvis barnehageansatte og lærere, bli stilt. I tillegg vil mulige virksomme mekanismer i COS utforskes for deretter å bruke disse i et foreslått kurs for barnehageansatte og barneskolelærere (se appendiks A).

Forskningsspørsmålet i denne oppgaven er firedelt: (1) Hva er forskningsbasen til COS? (2) Hvilke nøkkelementer i de ulike COS-intervensjonene synes essensielle for at intervensjonen skal fremme trygg tilknytning og (3) eksisterer det et empirisk grunnlag for overføring av prinsippene i COS til bruk som en forståelsesmodell for ansatte i barnehager og skoler? (4) Finnes det holdepunkter for at en COS-modell vil øke deres kunnskap om tilknytningsteori, samt bedre kvaliteten på omsorgen som utøves i disse institusjonene?

### **Metode**

#### **Artikkelsøk**

Søkemotorene som ble benyttet ved artikkelsøk var «Google scholar» og «Psych net». Søkeordene som ble brukt var «Circle of security», «intervensjon», «tilknytning», «barnehage», «skole», «intervention», «attachment», «school» og «child care». I COS-artiklene som ligger tilgjengelig på internett, er det ofte referert til upubliserte COS-artikler som derfor ikke har vært tilgjengelig for inspeksjon. Litteraturgjennomgangen tar sikte på å være uttømmende og vil forsøke å fremheve de mest sentrale resultatene i forskningen gjort på forskjellige aspekter ved COS-programmet.

#### **Eksklusjonskriterier**

Ingen Case studies ble med som hovedartikkel, men én artikkel (Blome, Bennett, & Page, 2010) baserte en del av sine beskrivelser på én av åtte mødres utvikling i et COS-program og er nevnt i denne forbindelse. Alle publikasjoner annet enn akademisk forankrede tidsskrifter ble ekskludert



## Resultater

For bedre å kunne bestemme relevansen ved å overføre aspekter av COS til forebyggende arbeid i barnehage og skole, må forskningsresultater i henhold til COS' effektivitet i å forebygge og reparere tilknytningsbrister mellom barn og omsorgsperson først etableres og elaboreres. Artikkelsøket resulterte i seks studier som er datert fra 2002 til 2014, hvor fire har undersøkt effekten av COS, der metode og design har variert, men med grunnprinsippene som karakteriserer intervensjonen i bunn. I tillegg er én studie som tok for seg faktorer som fremmer eller hindrer implementering av COS i større skalaer inkludert, samt én kvalitativ studie som så på hvordan opplæring i COS har påvirket norske psykologers hverdag, både klinisk og privat. Studiene er presentert i tabell 1, slik at sammenlikning og en diskusjon av funnene i etterkant forenkles.

### Foreldre-barn-dyader

Hoffman et al. (2006) rekrutterte deltakere fra head-start-programmet. Et av inklusjonskriteriene for å bli med i COS-intervensjonen var at familien hadde økonomiske vansker, da dette har vist å ha en sammenheng med dårligere tilknytningsforhold mellom omsorgsperson og barn (Belsky, Bell, Bradley, Stallard, & Stewart-Brown, 2006). Rekrutteringen resulterte i 65 foreldre-barn-dyader bestående av mødre (86 %), fedre (6 %), fosterforeldre (6 %) og én bestemor (2 %), som alle gjennomførte intervensjonen. Denne studien var ment å brukes til protokollutvikling av COS, og kontrollgruppe ble derfor utelatt og erstattet av et pre- og postmål av tilknytningsstatus som indikasjon på intervensjonens effekt. Intervensjonen spente seg over 20 uker med ukentlige møter som varte i 75 minutter. De brukte blind koding av fremmedsituasjonen for å anslå barnas tilknytningsstrategi før og etter intervensjonen, som de også filmet for å bruke i selve intervensjonen. COS-gruppene besto av fem-seks dyader og etter to uker med psykoedukativ innføring, gikk det på tur hvem av foreldrene som skulle være fokuset for intervensjonen og videotilbakemelding. Det ble utviklet en individualisert behandlingsplan som besto av flere steg: Identifikasjon av tilknytningsmønsteret mellom omsorgsperson og barn, omsorgspersonens utviklingshistorie og mentale arbeidsmodeller av barnet og seg selv ved hjelp av COSI, samt «hovedproblemet» som skulle være fokuset for det terapeutiske arbeidet. Temaer som ble tatt opp og drøftet i henhold til hovedproblemet var foreldrenes beskyttelsesstrategier og haimusikk. Resten av gruppen fungerte som en støttende base, ikke ulikt den basen de selv skal tilstrebe å være for sine barn. Gjennom detaljert og repetert gjennomgåelse av redigerte filmsnutter, hjalp terapeuten omsorgspersonen til å øke hans eller hennes kapasitet til å oppdage og respondere på barnas misvisende signaler på deres behov for utforskning og trygghet. Terapeutene fulgte

en nedskrevet, detaljert manual som besto av mål, planer for å nå disse målene og aktivitetene for hver gruppetime.

Hoffman et al. (2006) fant at det var større sannsynlighet for forflytting fra desorganisert tilknytning til organisert tilknytning enn forflytting fra organisert til desorganisert tilknytning. Av de 39 barna i den desorganiserte gruppen byttet 69 % til den organiserte gruppen, imens 15 % av de 26 barna i den organiserte gruppen endte opp i den desorganiserte gruppen. Reduksjonen i desorganisert tilknytning etter intervensjonen var signifikant. Forskerne undersøkte også om forflytning fra trygg tilknytning til utrygg tilknytning var like sannsynlig. Det viste seg at 44 % av barna med utrygg tilknytning flyttet over til den trygge gruppen, imens bare 8 % av de med trygg tilknytning flyttet over til den utrygge gruppen. Det var altså en signifikant reduksjon av utrygg tilknytning, imens antallet som byttet fra trygg til utrygg ikke var større enn hva man kan forvente seg i en normalpopulasjon, noe Hoffman et al. (2006) brukte for å argumentere for at COS-intervensjonen ikke er skadelig for barn med trygg tilknytning.

Som en del av et større hjelpetiltak for gravide kvinner i et fengselsavviklingsprogram kjørte Cassidy et al. (2010) COS-intervensjonen som beskrevet ovenfor, med noen justeringer i varighet og intensitet. Eksempelvis møttes gruppene av mødre to ganger i uken i 90 minutter og dette pågikk i over ett år, fra kvinnene var i sitt tredje trimester og frem til barna var 12 mnd. Samtidig som kvinnene gikk igjennom dette spesifikke COS-programmet, kalt «Circle of security Perinatal Protocol» (COS-PP; Cooper, Hoffman, & Powell, 2003), fikk mødrene et omfattende tilbud om individuell behandling av egen psykisk helse og bearbeiding av traumer, samt praktisk assistanse til økt utdanning og arbeidsevner. Forskerne inviterte 54 kvinner, men på grunn av administrative forhold fikk intervensjonen en tidligere slutt og bare 40 av kvinnene hadde mulighet til å delta, hvorav 22 fullførte hele intervensjonen. Grunnene til at ca. halve gruppen ikke fullførte var blant annet tilbakefall i narkotikamisbruk, fraflytning eller forflytning til et annet program, og tap av interesse og samarbeid. Inklusjonskriteriene var at kvinnene ikke var dømt for voldelige hendelser, at de gikk med på å bli observert i tre år etter løslatelse og at de måtte ha en historie med narkotikamisbruk. På grunn av kvinnes vanskelige livssituasjon ble det av etiske hensyn ikke opprettet en kontrollgruppe. Siden intervensjonen begynte allerede når kvinnene var gravide, var det ikke mulig med preintervensjonsmål på tilknytningen til barnet, derfor sammenliknet Cassidy et al. (2010) heller intervensjonsgruppen med tilknytningsfordelingen i en vanlig populasjonsgruppe.

Av de 20 barna som ble observert i fremmedsituasjonen ved intervensjonens slutt, hadde 14 (70 %) en trygg tilknytningsform til sine mødre, og disse tallene skiller seg ikke fra

hva man typisk finner i en lavrisikogruppe. Mødrenes sensitivitet ble også målt til å være lik det man finner i en normalpopulasjon etter intervensjonen.

Cassidy, Woodhouse, Sherman, Stupica og Lejuez (2011) utviklet en versjon av COS-intervensjonen, basert på Van Den Boom (1994) sitt intervensjonsarbeid med dyader bestående av økonomisk stressede mødre og lett irritable barn, som de kalte COS-HV4. Denne forkortede versjonen inneholdt alle de psykoedukative elementene i COS, som begrepsapparatet og illustrasjonen av trygghetssirkelen. I stedet for grupper med foreldre, besøkte COS-terapeutene dyadene hjemme, tre ganger samt et oppfølgingsbesøk. I tillegg til målet om å øke tilknytningskvaliteten i dyadene, ville forskerne teste ut teorien om «ulik mottakelighet» (Van Den Boom, 1994) som går ut på at barn har ulik mottakelighet for miljøpåvirkninger. I følge teorien vil barn som har høy mottakelighet få større negative konsekvenser av å vokse opp i et belastende miljø, men vil samtidig også få større fordeler av å vokse opp i et positivt miljø. For å utvide forskningsbasen til ulik mottakelighetshypotesen og teste ut sammenhengen mellom graden av irritabilitet og graden av mottakelighet, ble spedbarna målt med «Neonatal behavioral assessment scale» (Brazelton & Nugent, 1995) og de mest irritable spedbarna (20 %) ble valgt ut. Totalt 220 dyader ble med på intervensjonen, der spedbarna ble delt i to grupper: *Svært irritable* spedbarn og *moderat irritable* spedbarn. Dyadene ble tilfeldig fordelt til COS-HV4-intervensjonen (N = 83) eller kontrollgruppen (N = 80) som mottok besøk fra en terapeut som utførte psykoedukasjon i problemer som nybakte foreldre vanligvis er opptatte av. Hjemmebesøkene ble utført når barna var mellom 6.5 mnd. og 9 mnd. Cassidy et al. (2011) ville i tillegg undersøke om mødrenes egne tilknytningsstiler ville påvirke effekten av intervensjonen og administrerte ECR før og etter intervensjonen. Som nevnt tidligere skal ECR måle graden av de underliggende faktorene, tilknytningsunnvikelse og tilknytningsengstelse hos mødre. Med en graf bestående av ulike grader av de fire kategoriene i tilknytningsstil, trygg, overopptatt, avvisende og engstelig (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991), sammenliknet forskerne hvordan intervensjonen virket inn på ulike kombinasjoner av dyader.

Resultatene viste ingen hovedeffekt når det gjaldt intervensjonens påvirkning på spedbarnas tilknytningsstil, observert i fremmedsituasjonen. Derimot ble det funnet en signifikant økning i trygg tilknytningsstil for gruppen med *veldig irritable* spedbarn, som hadde 89 % sjanse for å bli klassifisert med trygg tilknytning med intervensjon, men kun 62 % sjanse i kontrollgruppen. I følge ulik mottakelighetshypotesen ville de *mest irritable* spedbarna i kontrollgruppen kommet dårligere ut enn de *moderate irritable*, men ingen slik

effekt ble registrert, og forskningsresultatet i denne studien støtter derfor denne hypotesen kun delvis.

Den eneste studien utført på effektiviteten til COS-P-DVD, beskrevet tidligere, er et kvasirandomisert kryssforsøk av Rostad (2014). Deltakerne, som fullførte hele intervensjonen og alle målingene (N=37), ble rekruttert gjennom institusjoner som tilbyr bredspektret hjelp til familier med lav inntekt. På grunn av utilstrekkelig antall påmeldte, la forskerne ut en invitasjon på «Craigslist» (tilsvarende FINN.no i Norge), samt på et lokalt gruppehjem for mødre med rusproblematikk og deres barn, som til slutt genererte et tilfredsstillende antall deltakere ved pretest (N=79). Frafallsraten var derimot stor (52 %) og resultatene og deres generaliserbarhet ble derfor begrenset av dette. I gruppen som ikke fullførte intervensjonen hadde flere eldre barn og færre var i et partnerforhold enn i gruppen som fullførte intervensjonen. Annet enn disse faktorene, skilte ikke utfallsgruppen seg merkbart fra gruppen som fullførte. I gruppen som fullførte, var det stor variabilitet i utdanning, hvor de fleste hadde fullført videregående eller tatt høyere utdanning (college). En stor prosentandel av deltakerne var arbeidsløse, 42,9 % ved begynnelsen av studien og 44,7 % ved studiens slutt. Etter bekreftet deltakelse ble de fleste av deltakerne tilfeldig fordelt til enten intervensjon (intervensjon-kontroll, N=24), etterfulgt av en periode uten intervensjon eller omvendt (kontroll-intervensjon, N=13). Foreldre som var involvert med barnevernet, samt mødrene i gruppehjemmet måtte delta i intervensjon-kontroll-gruppen, da disse foreldrene hadde en tidsfrist de måtte forholde seg til. Denne gruppen (N=8) ble kalt CFS (Child and family services) og ble en del av intervensjon-kontroll-gruppen, men ble i tillegg behandlet som en uavhengig gruppe i videre analyser. Begge gruppene ble tilbudt incentiver i form av penger for å fullføre hele studien. Selvsvarskjemaer ble administrert innen tre uker før intervensjonsstart, rett etter intervensjonens slutt, samt 8 uker etter endt intervensjon. Selvsvarskjemaene var ment å måle foreldrenes egne erfaringer med sine foresatte, kvaliteten på forholdet til egne barn, opplevd mestring med barnas negative følelser, grad av reflekterende funksjon, bruk av rusmidler, depressive symptomer, samt demografiske data. Hovedhypotesen i dette prosjektet var at deltakelse i COS-DVD-programmet ville øke deltakernes evne til refleksiv fungering, som jo er et av de primære målene i COS. To underhypoteser ble også angitt: (1) At intervensjon-kontroll-gruppen ville vise bedre evne til refleksiv fungering og rapportere flere støttende responser til barnas negative affekt i vanskelige situasjoner (og derfor oppleve en forbedret tilknytningskvalitet med barna) ved første post test enn kontroll-intervensjon-gruppen (2). Derimot var det ventet at disse forskjellene ville forsvinne ved andre posttest, da kontroll-intervensjon-gruppen ville ha

gjennomgått det samme COS-programmet som intervensjon-kontroll-gruppen (3). I tillegg var det satt opp utforskende hypoteser, blant annet at depresjonssymptomer hos omsorgspersonene ville bli redusert og at de ville rapportere økt tilfredsstillelse med foreldrerollen som følge av deltakelse i COS-P-DVD.

Resultatene av denne studien er preget av det høye frafallet som resulterte i et lite utvalg og er derfor ikke generaliserbare til en større populasjon. Forfatteren nevner også at nye spørreskjemaer angående mål på refleksiv funksjon ble brukt, som ikke er standardiserte, noe som også kan ha påvirket resultatene. Få signifikante interaksjonseffekter mellom utfallsvariablene ble funnet og pekte i motsatt retning av det som var satt opp som hypoteser. Eksempelvis viste den første posttesten hos begge gruppene at COS-intervensjonen hadde redusert deltakernes refleksive fungering. Derimot hadde deltakerne ved andre posttest rapportert økt refleksiv fungering sammenliknet med resultatene ved pretest. Forfatteren foreslår (i tråd med Stiles (2006) sin forskning på den terapeutiske prosess) at intervensjonsprosessen inneholder et slags nedbrytende stadium, før deltakerne først flere uker etter når stadiet med økt selvtillit i deres forståelse og fortolkning av barnas mentale erfaringer. Heller ikke forventingen om at deltakerne ville rapportere flere støttende og emosjonsfokuserede strategier for å organisere negative følelser hos barnet, ble møtt ved første posttest. Derimot viste rapporter fra den siste posttesten at intervensjon-kontroll-gruppen hadde økt sine støttende strategier fra forrige posttest. Alle gruppene rapporterte en markert økning i deres villighet til å støtte og validere sine barns uttrykte negative følelser over tid, noe forfatteren påpeker kan bety at programmet kan hjelpe deltakerne til å bli mer komfortable med barnas negative følelsesuttrykk, noe som er et hovedmål i COS-programmet. Foreldrenes evne til å tolke barnas mentale tilstand, samt deres evne til å støtte barnas utforskning forbedret seg også over tid, selv om de mest belastede mødre fra gruppehjemmet viste minst effekt. De samme tendensene viste seg i deltakernes ekspressive oppmuntring av barna. De utforskende hypotesene angående deltakernes depresjon og tilfredsstillelse med foreldrerollen, ble ikke støttet. Selv om intervensjonsprogrammet ikke viste signifikante effekter ved de fleste resultater, taler allikevel resultatene for at COS-P-DVD-programmet har forbedret noen relasjonelle evner hos foreldrene.

### **COS-kurs for profesjonelle og fosterforeldre**

Avery, Matthews, Hoffman, Powell og Cooper (2008) ville se om implementering av COS-prinsipper i en større skala, i form av et todagers kurs for barnevernsansatte samt andre som jobber med barn, deriblant lærere, dommere og fosterforeldre, kunne ha noe å si for deres måte å snakke om barn på. Prosjektet ble kalt «Project same page» og hadde som mål at alle

som jobber med barn skal ha samme forståelse og kunnskap om tilknytningsteori og tilknytningsvansker, slik at man kan kommunisere bedre på tvers av disipliner og institusjoner. Kursdagene inneholdt en oversikt over forskning gjort på tilknytningsteori, diskusjoner om viktigheten av forskningsbaserte intervensjoner, beskrivelse av trygg tilknytning, oversikt over COS-modellen, oversikt over forskning gjort på resiliens, kjennetegn ved barn i et desorganisert tilknytningsforhold, forskningsfunn på voksnes tilknytning, råd til ansatte som jobber med fosterfamilier og bruk av refleksiv fungering i arbeidet med risikoforeldre. Tanken bak intervensjonen var at med økt kunnskap om årsaken til «problematisk atferd» hos fosterbarn og andre barn med tilknytningsvansker, kan barnevernsansatte og dommere på et sterkere grunnlag avgjøre hva som er det beste for barn i vanskelige situasjoner. Av 316 profesjonelle og fosterforeldre som deltok på kursdagene, fullførte bare 192 både pre- og posttest evalueringene som bestod av skjemaer der hvilke ord de brukte for å beskrive en videosnutt av en dysfunksjonell foreldre-barn-dyade, ble registrert.

Etter kursdagene brukte deltakerne flere uttrykk som ble presentert i «same page» prosjektet, flere empatiske ord og færre nedsettende ord når de beskrev dyaden. Alle endringene i ordvalg var statistisk signifikant.

### **Opplæringskurs for norske psykologer**

En norsk kvalitativ studie utført av Berntsen og Holgersen (2015) tok for seg psykologers erfaring etter et firedagers opplæringskurs i Cooper, Hoffman og Powell (Circle of security international, 2015) sin nyeste videreutvikling av COS-intervensjonen, nemlig et psykoedukativt foreldreveiledningsprogram kalt «Circle of security Parenting© DVD (COS-P-DVD). Denne COS-intervensjonen skiller seg som nevnt fra den opprinnelige på flere punkter: Den er kortere, den individuelle videotilbakemeldingen er byttet ut med videosnutter av foreldre som tidligere har deltatt i COS-programmet og tar for seg nøkkelkomponentene i COS sekvensielt ved hjelp av disse snuttene. En detaljert manual er ment å følges av terapeutene, der temaer og eksempler til kommentarer til videoene står beskrevet. Informantene i studien til Berntsen og Holgersen (2015) var 11 kvinnelige psykologer med flere års arbeidserfaring og ble intervjuet med ønske om å fange informantenes opplevelse av selve kurset samt om de hadde endret sin praksis i tiden etter kurset.

De delte opp funnene sine i fem kategorier: (1) *En opplevelse av begeistring og meningsfullhet*, hvor opplevelsen av faglig nytte er et overordnet tema. De fleste av informantene forteller at de har fått verdifulle verktøy og en modell de kan bruke, som gjør det enklere å formidle sentrale forhold i tilknytningsteori til for eksempel foreldre og fosterforeldre. Begeistring ble for majoriteten i stor grad knyttet til innholdet i kurset og

hvordan kurset var bygget opp og ikke så mye for nytteverdien for klientene. (2) *Om å plukke ut elementer fra COS-P-DVD for å skreddersy veiledning*, der majoriteten av informantene forteller at de integrerer kursmaterialet i tidligere ervervet kunnskap og flere sier at kursingen i COS-P-DVD preger måten de snakker og tenker på i hverdagen. Informantene synes spesielt illustrasjonene og filmmaterialet var nyttige. (3) *Et fokus på egen endring og egne barn*, der samtlige informanter beskriver en form for endring etter deltakelse på kurset og halvparten beskriver også en endring gjennom nye refleksjoner rundt forholdet til egne barn. Kun to av terapeutene forteller spontant om klienter som har endret seg ved at de har fått en annerledes og økt forståelse gjennom å bli veiledet i COS-P-DVD. (4) *Jeg kjenner det igjen, jeg kjenner meg igjen*, hvor flere forteller at innholdet i kurset var kjent stoff, satt i system. Alle informantene forteller at deltakelsen på kurset ikke bare traff dem faglig, men også personlig og emosjonelt. (5) *Behov for ytterligere oppfølging*. Samtlige informanter mente at foreldreveiledningsprogrammet ville vært anvendbart ute i distriktene, og nesten alle informantene ønsket å være eller var en del av en faggruppe som arbeidet med metoden. Selv om mange av informantene ønsket en form for kvalitetssikring, slik at metoden ikke ble vannet ut, brukte de selv kun enkeltelementer og ikke den fulle intervensjonen i egen praksis.

Berntsen og Holgersen (2015) peker på at få av informantene fokuserte konkret på at deres klienter hadde bedret foreldreegenskapene sine som en følge av deres egen kursdeltakelse.

### **Implementering av COS i barnevernet i USA**

Blome et al. (2010) ville med sin studie, blant annet undersøke interne og eksterne organisasjonelle strukturer som fremmer eller hindrer implementeringen av en tilknytningsbasert behandlingsmodell, som i dette tilfellet var en pilotstudie av COS (Page & Cain, 2009) i en barnevernsinstitusjon. Pilot-gruppen ble rekruttert gjennom barnevernet der mistanke om omsorgssvikt var ett av inklusjonskriteriene. Gruppen bestod av 8 mødre, og til tross for flere personlige utfordringer, forble samtlige mødre fram til intervensjonens slutt. Intervensjonen varte i 27 uker og bestod av ukentlige møter på 90 minutter. En kasusstudie med en av deltakerne ble utviklet for å beskrive endringsprosessene så nøyaktig som mulig (Page & Cain, 2009). Forskerne (Blome et al., 2010) brukte Rogers (1962) sin teori om diffusjon av en innovasjon («diffusion of innovation») som teoretisk bakgrunn når de skulle evaluere COS-modellens egnethet for en institusjon som barnevernet. De avgjørende faktorene for om en innovasjon (eksempelvis COS-modellen) blir adoptert raskt er i følge Rogers (1962) om resultatene av innovasjonen er synlige (observerbarhet), i hvilken grad innovasjonen er fleksibel og kan eksperimenteres på for en kort periode (utprøvbarehet), om

innovasjonen er ment å være bedre enn det den skal erstatte (relativ fordel), i hvilken grad innovasjonen er enkel og brukervennlig (kompleksitet), og til slutt om innovasjonen oppfattes å være i samsvar med eksisterende verdier i bedriften (forenelighet).

Blome et al. (2010) har systematisert og evaluert effektene i Page og Cain (2009) sin pilotstudie og beskriver hvordan implementeringen av COS i dette tilfellet ble en suksess, men foreslår også grunner til hvorfor de samme forfatterne ikke har lyktes i andre barnevernsinstitusjoner. Tidlig i løpet til COS-Pilot traff forskerne på en mellomleder som stilte seg veldig entusiastisk til prosjektet. Med sitt engasjement og forpliktelse til programmet «smittet» mellomlederen dette over på de andre saksbehandlerne, noe som sikret den videre støtten til programmet i institusjonen. Mange av de ansatte i barnevernet gjenkjente flere områder hvor COS-programmets mål og filosofi var kompatible med deres egne verdier, eksempelvis fokuset på foreldrenes unike intervensjonsbehov i en omsorgssituasjon. Derimot var det ikke bare COS' verdier som måtte tas i betraktning, men også universitetets (som prosjektet ble drevet fra) verdier, eksempelvis hvordan de vurderer behovene til barn og deres familier. Forfatterne peker på en mulig konflikt mellom universitetets og andre barnevernsinstitusjoners verdier og kultur, som en mulig grunn til de slette resultatene ved disse implementeringene. Selv om det kan høres enkelt ut å etablere et godt tilknytningsbånd mellom omsorgsperson og barn, er prosessen både kompleks og nyansert. Spesiell trening av terapeuter i henhold til deres analytiske teknikker blir derfor omfattende og må sees i perspektiv av de potensielle positive langtidseffektene en endring i tilknytningskvalitet gir. I tillegg til kompleksiteten i metoden må noen opplæres i det tekniske utstyret som er en stor del av metoden. Eksempelvis kan opplæring i video og redigeringsprogrammene være både tid- og resurskrevende for en rekke institusjoner, særlig de som er begrenset bemidlet. I tilfellet med COS-pilot var det tildelt høy teknologisk ekspertise fra universitetet, samt bevilgede midler til å administrere laboratoriebaserte vurderinger og redigering av foreldrenes videosnutter.

Barnevernsenheten i denne studien (Page & Cain, 2009) som til slutt implementerte COS som en arbeidsmodell, bestod av bare 6 saksbehandlere. Når positive effekter av intervensjonen kunne spores hos klientene til noen av de ansatte, tok det ikke lang tid før andre ansatte begynte å se etter positive endringer i sine klienter, noe som var med på å skape en positiv gruppekultur og i siste instans sikret pilotintervensjonens/innovasjonens suksess.



## COS – EFFIKTIVITET, VIRKSOMME MEKANISMER OG IMPLEMENTERING

Tabell 1. *Sammendrag av inkluderte studier*

Studie	Hypoteser/målsetning	Deltakere	Design	Hovedelementer i intervensjon	Resultater relevant for denne oppgaven
1.) Hoffman, Cooper, Powell & Marvin, 2006.	Etter intervensjon vil det være (1) en signifikant reduksjon i uorganisert tilknytning og (2) en betydelig reduksjon i usikker tilknytning hos barna.	- 65 Primær omsorgspersoner - mødre (86 %), fedre (6 %), fosterforeldre (6 %), én bestemor (2 %) og barn (fra 18-58 mnd.). - Familiens økonomi var under fattiggrensen.	- Pre- og postintervensjonsdesign der tilknytningskvalitet observert i to versjoner av fremmedsituasjonen (en for de mindre barna og en for de større) ble brukt som mål.	- Psykoedukasjon i tilknytningsteori og COS prinsipper/terminologi. - Individualisert behandlingsplan og videotilbakemelding på hver av dyadene etter tur. - 20 ukentlige gruppesamlinger på 75 min.	- 69 % av barna med desorganisert tilknytning byttet til en av de organiserte tilknytningskategoriene. - 44 % byttet fra utrygg til trygg tilknytning. - Forskjellene før og etter intervensjon i tilknytningskategori var signifikante.
2.) Cassidy, Ziv, Stupica, Sherman, Butler, Karfgin, Cooper, Hoffman & Powell, 2010.	(1) COS vil øke trygg tilknytning og redusere risikoen for uorganisert tilknytning hos spedbarna (2) COS vil fremme sensitiviteten i mødrenes oppførsel og (3) COS vil bedre mødrenes psykososial fungering.	- 22 Gravide damer i et fengsels-avviklingsprogram med et tidligere rusproblem. - Ingen av damene var dømt for vold.	- Tilknytningen til barna i Intervensjonsgruppen ble sammenliknet med barn i «normalpopulasjon».	- Under graviditeten ble mødre vist 72 ulike klipp av mødre-barn dyader som tidligere har gått igjennom COS-programmet. - Individualisert behandlingsplan og videotilbakemelding på hver av dyadene etter tur. - Grupper på seks, møttes fra tredje semester i graviditeten fram til babyene var 12 mnd. Samlingene varte i 90 min., to ganger i uken.	- Etter intervensjonen lignet barnas tilknytningsprosjenter barn i en normalpopulasjon. - Mødrenes depresjonssymptomer ble redusert.
3.) Cassidy, Woodhouse, Sherman, Stupica & Lejuez, 2011.	(1) Intervensjonen (COS-HV4) vil føre til økt forekomst av trygg tilknytning totalt, sammenlignet med kontrollgruppen. (2) Irritabilitet vil moderere effekten av intervensjon, i tråd med «ulik mottakelighet-hypotesen», slik at intervensjonen vil være mer effektive for svært irritable spedbarn	- 220 Mødre der deres spedbarn (6 mnd.) ble delt opp i to grupper; moderat irritable og svært irritable. - Familiens økonomi ble regnet som et element av stress.	- Randomisert kontrollert studie. - Pre- og postintervensjonsdesign der tilknytningskvalitet observert i fremmedsituasjonen ble brukt som mål. - Intervensjonsgruppe (N=83) Kontrollgruppe (N=80).	-Psykoedukasjon i tilknytningsteori og COS-prinsipper/terminologi. - Individualisert behandlingsplan og videotilbakemelding på hver av dyadene etter tur. - Mødrene ble gitt «lekser» mellom hver gang. - Fire hjemmebesøk hver tredje uke på en time hver gang.	- De mest irritable babyene (10%) hadde en signifikant bedring i sin tilknytningsstatus og endret denne til trygg i 89% av tilfellene vs. kontrollgruppen med 62 %. - Ingen intervensjonseffekt ble observert for de nest mest irritable babyene (10%). - Ulik mottakelighet-hypotesen ble delvis bekreftet ved at de mest irritable babyene hadde best nytte av intervensjonen, men hadde det heller ikke noe verre i kontrollgruppen.

Studie	Hypoteser/målsetning	Deltakere	Design	Hovedelementer i intervensjon/opplæring	Resultater
4.) Avery, Matthews, Hoffman, Powell & Cooper, 2008.	- Et opplæringsseminar i tilknytning vil bidra til å (1) Øke deltakernes gjenkjenning og bruk av tilknytningsrelaterte ord og uttrykk. (2) Øke deltakernes gjenkjenning av empati. (3) Redusere nedsettende vokabular i beskrivelse av foreldre-barn-dyader blant deltakerne.	-192 barnevernsansatte, fosterforeldre og andre som jobber direkte eller indirekte med barn f.eks. dommere, advokater, sykepleiere, lærere.	-Pretest-posttest av deltakernes vokabular. - Sporing av spesifikke deltakere ble ikke gjort og sammenlikningen ble dermed gjort mellom et randomisert utvalg av 192 deltakere i pretestgruppen (N = 308) og posttestgruppen (N = 192).	- Seminar over to dager med én ukes mellomrom. - Språket deltakerne brukte om en interaksjon ble registrert og kodet. - Videoeksempler av kliniske tilfeller som viste ulike tilknytningsstrategier, samt ideelle og mindre ideelle reaksjoner fra omsorgspersoner og profesjonelle, ble vist gjennomgående. - En oversikt over forskningen gjort på tilknytning og resiliens, tilknytningsformene og prinsippene samt terminologien i COS ble gitt. - Diskusjoner blant deltakerne om nytten av evidensbaserte tiltak.	- En signifikant forbedring i alle tre intervensjonsmålene på gruppenivå, kunne påvises. - Økt bruk av tilknytningsbegrep, empatiske begrep og redusert bruk av nedsettende begrep.
5.) Blome, Bennett & Page, 2010.	Denne studien undersøkte to ting: (1) Utfordringer ved å implementere COS-modellen i en barnevernsinstitusjon i USA, med «diffusion og innovation» som teoretisk bakgrunn. (2) Pilot-studie av den opprinnelige COS-modellen.	(1) En gruppe på seks barnevernsansatte. (2) åtte mødre som var henvist av barnevernet, under mistanke om omsorgssvikt.	(1) Antatt suksess av implementeringen ble målt over fem dimensjoner: 1. Observerbarhet 2. Uprøvbarhet 3. Forenelighet 4. Kompleksitet 5. Relativ fordel (2) Pre- og posttest med fremmedsituasjonen som mål.	(1) En mellomleder stod sammen med gruppen fra universitetet for opplæring av saksbehandlerne i COS-metoden. - Saksbehandlerne ble informert om klientenes behandlingsmål og mottok rapporteringer om deres framgang i COS-programmet, drevet av universitetsgruppen, slik at de kunne forsterke klientenes effekter i hjemmebesøk o.l. (2) Gruppemøter som varte i 90 min. en dag i uka over 27 uker. - Individualisert behandlingsplan og videotilbakemelding på hver av dyadene etter tur.	(1) Implementeringen ble en suksess pga.: 1. positive observerte effekter hos mødrene, 2. fleksible justeringer ble utført, 3. verdiene i programmet var forenelig med barnevernsinstitusjonen, 4. kompliserte elementer ble utført av trenede masterstudenter fra uni, 5. mellomleder smittet resten av saksbehandlerne med entusiasme. (2) Saksbehandlerne rapporterte forbedringer i mødrenes sensitivitet og mottakelighet for barnas behov. En saksstudie beskriver en av mødrenes positive utvikling igjennom intervensjonen i detalj (Page & Cain, 2009).

Studie	Hypoteser/målsetting	Deltakere	Design	Hovedelementer i intervensjon/opplæring	Resultater
6.) Berntsen & Holgersen, 2015.	Hva mener psykologer de erverver seg av kunnskap og ferdigheter gjennom et COS-P-kurs?	- 11 kvinnelige psykologer i førstelinjetjenesten med flere års arbeidserfaring.	- Kvalitativ studie med utgangspunkt i en fenomenologisk-hermeneutisk, epistemologisk posisjon der innholdet gjennomgår en innholdsanalyse.	- Informantene deltok på et firedagers kurs der de ble trent i å bruke COS-P DVD og manualer i veiledning av foreldre og forskjellige instanser som jobber med barn.	Majoriteten av informantene mener de fikk: - En opplevelse av faglig nytte. - Et nytt, verdifullt verktøy de kan bruke i møte med klienter som gjør det enklere å formidle teoretisk kunnskap på en forståelig måte. - En personlig endring. - Alle anvender COS-P-DVD i sitt arbeid, men plukker ut og integrerer elementer i allerede tilegnet kunnskap.
7.) Rostad, 2014.	<b>Hovedhypotesen:</b> Deltakelse i COS-DVD-programmet vil øke deltakernes evne til refleksiv fungering. <b>Underhypoteser:</b> (1) Intervensjon-kontroll-gruppen vil vise bedre evne til refleksiv fungering osv. ved første posttest (2) men disse forskjellene vil utviskes ved andre posttest, da kontroll-intervensjon-gruppen vil ha gjennomgått det samme programmet. <b>Utforskende hypoteser:</b> (1) Reduksjon i depresjon hos mødrene (2) Økt tilfredstillelse med foreldrerollen.	- Av 57 rekrutterte, ble 37 deltakere (mødre, fedre, fosterforeldre) med i intervensjonen. - 42,9 % var arbeidsledige. - Stor variabilitet i både inntekt og utdanning. - En gruppe av deltakerne var rekruttert fra omsorgsboliger der de slet med rus og omsorgssituasjonen. - 40,5 % var under gransking av barnevernet.	- Kvasirandomisert kryssforsøk. - Deltakerne ble fordelt i en av to grupper: (1)Intervensjon-kontroll (2)Kontroll-intervensjon - Kontrollbetingelsen var fravær av noen form for intervensjon. - Selvsvarskjemaer ble fylt ut av deltakerne ca. tre uker før, rett etter og ca. åtte uker etter utførelse av intervensjonen. - Grupper på fem-seks omsorgspersoner møtes en gang i uken over åtte uker.	- En DVD- og manualbasert intervensjon. - Introduksjon av tilknytningsbasert teori og dens begreper. - Refleksjon rundt barnas underliggende behov. - Refleksjon over egen tilknytningshistorie.	- Frafallsraten var stor med 54 %. - Få signifikante interaksjonseffekter mellom utfallsvariablene ble funnet. - De umiddelbare rapportene beveget seg i motsatt retning enn hva som ble presentert i hypotesene. - Ved andre posttest, rundt 8 uker etter intervensjon rapporterte deltakerne å ha forbedret en rekke relasjonelle evner i forhold til barna. - Ingen signifikante forskjeller ble funnet i henhold til deltakernes depressive symptomer eller tilfredshet med foreldrerollen. - Denne studien tyder på at COS-P-DVD har en positiv effekt på foreldrenes omsorgskapasitet, men at denne effekten er forsinket.

## Diskusjon

I Norge innføres COS i stor skala (Kirkens bymisjon, 2015; RBUP, 2015; RKBU, 2015) og denne litteraturgjennomgangen har forsøkt å undersøke om det finnes empirisk og teoretisk grunnlag for denne implementeringen. I lys av den økende forståelsen om de tidlige tilknytningsforholdenes rolle for videre utvikling og fungering, er det betimelig at intervensjoner som fokuserer på å fremme slike forhold får en plass i forebyggingen av psykisk uhelse. Intervensjoner som COS bygger på en massiv forskningsbase innen tilknytningsteori, men er hittil bare studert med hensyn til forbedring av tilknytningsforhold mellom foreldre og barn. En fordel ved å utvide et forebyggende program som COS til å inkludere ansatte i barnehage og skole kan være at de igjennom nye perspektiver på barns elementære tilknytnings- og utforskningsbehov, kan forholde seg til «vanskelige» barn på en ny måte. I og med at over 90 % av alle barn i Norge tilbringer mer tid i disse institusjonene enn hjemme med sine primære omsorgspersoner etter fylte ett år, er det ekstra viktig at forholdene mellom barn og ansatt er av god kvalitet, spesielt hvis barna kommer fra lavstatus eller risikohjem (Borge et al., 2004; Votruba-Drzal et al., 2004).

### Hva vi vet om effektiviteten til COS

De fire første effektstudiene beskrevet i denne oppgaven, utført i USA legger grunnlaget for empirien som skal avgjøre om COS-metoden er en evidensbasert intervensjon eller ikke. I Hoffman et al. (2006) sin studie med deltakere fra «Headstart-programmet» ble antallet barn med desorganisert tilknytning redusert fra 60 % til 25 % etterfølgende intervensjonen. I tillegg ble det vist reduksjon i usikker tilknytning fra 80 % før intervensjon til 46 % etter intervensjon. Blivende mødre som deltok i et fengselsavviklingsprogram fikk barn som ved ettårsalder hadde tilnærmet lik tilknytningsstil som hos barn sett i et lavrisikoutvalg etter intervensjon, der COS var medvirkende. Også grad av sensitivitet hos mødrene var likt det man kan observere i en normalpopulasjon (Cassidy et al., 2010). En randomisert kontrollert studie med en forkortet versjon av COS ble levert ved hjemmebesøk til mødre med irritable spedbarn og som dermed var i risikozonen for å få utrygg tilknytning. Etter intervensjonen hadde risikoen for å utvikle utrygge tilknytningsforhold blitt redusert signifikant (Cassidy et al., 2011). I 2008 ble ansatte som jobber med barn kurset i COS-prinsipper, hvor målet var å øke de ansattes tilknytningsrelaterte kunnskap (Avery et al., 2008). Etter kursdagene brukte deltakerne signifikant flere empatiske- og færre nedsettende ord når de beskrev en interaksjonssnutt av en mor og hennes barn. I en norsk kvalitativ studie forteller erfarne psykologer om en opplevd positiv endring, både privat og profesjonelt etter å ha gjennomgått et firedagers opplæringskurs i COS-P-DVD-metoden (Berntsen & Holgersen,

2015). I forbindelse med en pilotstudie av COS (Page & Cain, 2009) benyttet Blome et al. (2010) sjansen til å se hvordan en tilknytningsbasert metode som COS kan implementeres i en barnevernsinstitusjon. Intervensjonen fremmet trygg tilknytning mellom mange av deltakerne og barna, noe som bidro til entusiasme hos saksbehandlerne og til slutt implementeringens suksess. Den eneste studien gjort på COS-P-DVD ble utført av Rostad (2014) som fant tendenser til økte relasjonelle ferdigheter hos foreldrene flere uker etter endt intervensjon. Derimot viste de umiddelbare resultatene at noen aspekter ved foreldrenes evner hadde forverret seg.

Det foreligger altså få studier og resultatene er noe blandet, men tyder på en positiv effekt av COS på foreldrenes forståelse og omsorgsatferd og på barnas tilknytning.

### **Sannsynlige virksomme mekanismer i COS og deres overførbarhet til barnehage og skolesettinger**

COS som modell er fortsatt relativt ny i forhold til de teorier og forskning som ligger til grunn for metoden. Det er for tiden for få studier på COS til å kunne si noe sikkert om metodens virksomme faktorer. Under følger derfor en oppsummering av *sannsynlige* virksomme mekanismer, som kan ligge til grunn for de positive effektene intervensjonene har hatt i studiene beskrevet i denne oppgaven, både basert på disse studiene og annen relatert forskning.

**Video.** Bruken av video er gjennomgående i alle versjonene av COS. Video begynner å bli et veletablert virkemiddel i tilknytningsbaserte intervensjoner, og er vist å øke de endringsprosesser som påvirker omsorgskvaliteten (Cohen et al., 1999; Tucker, 2006). Mekanismene som ligger bak denne økte endringskapasiteten som video tilbyr, er per i dag ikke kjent. Noen hypoteser er derimot lagt frem av Steele et al. (2014) som undersøkte en rekke tilknytningsintervensjoner, deriblant COS, med fokus på bruken av video. Eksempelvis pekes det på at det å se seg selv på film sammen med sitt eget barn, vekker omsorgssystemet hos forelderen og setter i gang en refleksjonsprosess. Neurovitenskapelig forskning (Noriuchi, Kikuchi, & Senoo, 2008) hvor fMRI er brukt til å måle mødres hjerneaktivitet samtidig som de ser video av sine barn, støtter denne hypotesen om økt aktivering av omsorgssystemet, samt refleksjon. Som nevnt i introduksjonen, er gode evner til refleksjon en avgjørende faktor for bedring av tilknytningsforholdet mellom omsorgsperson og barn. En annen faktor ved bruk av video er at terapeut og klient kan se på samhandlingen i dyaden sammen, uten gjenfortellingens mange farginger, eksempelvis hukommelsesfeil, egen valens i forhold til situasjonen osv. En tredje forklaring på økt endring ved bruk av video, foreslått av Steele et al. (2014) er prosessen der omsorgspersonen oversetter alle sanseintrykkene som

oppstår i løpet av gjennomgangen av interaksjonsvideoen, om til ord. Denne oversettingen blir sammenliknet med det å omgjøre følelser til ord, en prosess som er tenkt å være hovedpilaren i tilknytningsterapi (Jones, 2006). I Cassidy et al. (2010) sin studie, indikerte både de ansatte og mødrene at den videobaserte naturen til COS-PP-intervensjonen var grunnleggende for å øke mødrenes sensitivitet i forhold til sine nyfødte barn. Blant annet utviklet mødrene sine observasjonsferdigheter ved hjelp av videoeksempler av tidligere COS-deltakere, før deres barns ankomst. Mødrene rapporterte også i etterkant av studien at de anså COS-programmet som det beste og sammen med traumebehandlingen, den mest betydningsfulle faktoren for intervensjonens suksess.

I et opplegg for barnehageansatte og lærere kan det bli vanskelig å gjennomføre en individuell videotilbakemelding til hver ansatt, som eksempelvis har et interaksjonsproblem med ett eller flere barn. Man kan derimot argumentere for at videosnuttene som brukes i COS-P-DVD ville være mer egnet for et slikt formål, da eksempler på ulike typer av «problematferd» blir illustrert med utgangspunkt i barnets egentlige problemer og behov for trygghet.

**Begreper.** Nyttan av nye og enkle begreper som beskriver de vanskelige teoretiske prinsippene i tilknytningsteorien er beskrevet både av terapeuter selv og deres pasienter, i studien til Berntsen og Holgersen (2015). I prosjektet «Same page» (Avery et al., 2008) ble endringer av begreper brukt som mål på om intervensjonen var virksom, noe den viste seg å være. Etter opplæringen av blant annet ansatte ved forskjellige institusjoner som jobber med barn og fosterforeldre i COS-prinsipper og begreper, ble det vist en signifikant økning i bruk av både COS-begreper, empatiske begreper og færre nedsettende begreper i beskrivelse av en filmsnutt som viste en mor-barn-dyade som hadde kommunikasjonsvansker. Det denne studien ikke sier noe om er om deltakerne har fått en bredere forståelse av tilknytningsteorien eller om dette kurset har forbedret deres praksis med barn. Studien kan derimot tyde på at et slags fokusskifte har oppstått, der deltakerne i økt grad kan se situasjonen fra et mindre fordømmende standpunkt og heller på en mer empatisk måte kunne beskrive vanskene moren har med sønnen sin.

Ved å gi ansatte i barnehager og skoler begreper til å forklare barnas atferd på en forståelig måte, istedenfor å kategorisere barna som enten «vanskelige» eller «umulige», kan man muligens øke deres refleksjon rundt barnas underliggende problemer.

**Fokus på egen endring, bevissthet og representasjoner.** Et av hovedmålene til de ulike COS-intervensjonene er å øke omsorgspersoners bevissthet rundt egne og barnets mentale prosesser. Dette går i praksis ut på å se forbi eventuelle misvisende tegn barnet

skulle uttrykke i sin atferd og heller konsentrere seg om hvilke behov som ligger bak denne atferden. I COS-intervensjonene der individuell videotilbakemelding var sentral i terapien viste endring i de mentale arbeidsmodellene seg i rapporter og i økt tilknytningstrygghet hos barna (Cassidy et al., 2011; Cassidy et al., 2010; Hoffman et al., 2006). Derimot viste COS-P-DVD-intervensjonen ingen slik umiddelbar effekt (Rostad, 2014), noe som kan forklares av at denne sentrale komponenten av COS-modellen er byttet ut med eksempelvideoer. På den andre siden, viste COS-P-DVD intervensjonen en forsinket positiv effekt (Rostad, 2014), som er viktig å merke seg i forhold til fremtidige forskningsdesign som skal måle effektene av denne intervensjonen. Nettopp på grunn av de tilsynelatende forsinkede rapportene om positiv endring i refleksiv fungering, er det viktig med et effektmål en god stund etter endt intervensjon.

I alle versjonene av COS finnes det flere øvelser der omsorgspersonene blir invitert til refleksjon over egen historie og tidligere tilknytningspersoner, som er med på å skifte fokuset fra problemer ved barnet, til nedarvet haimusikk hos omsorgspersonen. Slike øvelser kunne vært hensiktsmessig å inkludere i et kurs for ansatte ved barnehage og skole, slik at de ansatte kan oppdage sin egen haimusikk og hvordan denne kan påvirke deres forhold til enkelte elever og barn. Når barn er i barnehage eller på skolen, er det de ansatte der som må ta over mange av oppgavene den primære omsorgspersonen har, som å være basen barna kan utforske miljøet ifra samt å være den trygge havnen når behovet for å regulere følelsene til barnet melder seg. I Cassidy et al. (2011) sin studie fant forskerne i tillegg til at dyadene med de mest irritable spedbarna hadde best effekt av intervensjonen, at kombinasjonen mellom spedbarnets grad av irritabilitet og morens tilknytningsstil kunne ha en avgjørende rolle for om spedbarnet utviklet en trygg tilknytning. I følge forskerne kunne mødre som skåret høyt på tilknytningsangst på ECR, tolke sitt moderate irritable spedbarns utforskning og «uavhengighet» som avvising. Imidlertid ville ikke disse mødrenes tilknytningsstil være noen risiko for de mest irritable spedbarna da disse ofte utviser tilknytningsatferd ved å gråte mye, som tilfredsstillt mødrenes behov for å føle seg ønsket og behøvd. Etter COS-intervensjonen fikk derimot disse mødrene en forklaring på deres moderate irritable spedbarns atferd og hadde dermed større sjanse for å utvikle trygg tilknytning med sine spedbarn. På samme måte kan man anta at ulike kombinasjoner mellom barnas og de ansattes tilknytningsstil kan gi forskjellige utslag i forholdet dem imellom. En intervensjon som bevisstgjør de ansatte rundt hvordan barns følelser og atferd kan påvirke og vekke deres haimusikk, kan tenkes å hjelpe de ansatte med å kunne se forbi de misvisende signalene barna utviser og heller finne de bakenforliggende årsakene til atferden. Effektstudiene på COS har

konsentrert seg om omsorgspersoner med betydelige risikofaktorer som tidligere eller pågående rusmisbruk og foreldrene har i de fleste tilfeller vært tilknyttet barnevernet, hvor bekymring for omsorgsevne er blitt uttrykt. Barnehageansatte og lærere kan ikke ventes å ha slik problematikk og man kan derfor vente at disse heller ikke har like mange beskyttelsesstrategier ovenfor seg selv og sitt forhold til barna som omsorgspersoner med disse risikofaktorene. På den annen side er det ikke forsket på om overføring av COS-metoden på populasjoner med lavere grad av risiko vil gi samme resultater som på høyrisikogrupperne. Bakermans-Kranenburg et al. (2005) peker derimot på at intervensjoner der det er knyttet risikofaktorer til barnet, som lav fødselsvekt eller høy grad av irritabilitet har vist best resultater, i forhold til de intervensjonene med risikofaktorer knyttet til foreldrene. Denne forskningen støtter opp om antakelsen om at det ville vært fruktbart med en intervensjon for ansatte ved barnehage/skole, da disse normalt sett ikke er forbundet med problematikken man ser i grupper henvendt fra barnevernet.

### **Svakheter ved den eksisterende forskningen på COS**

Det er knyttet en del kritikk til flere forhold ved effektstudiene gjort på COS, både igjennom litteraturoversikten utført av Mercer (2014), men også av forfatterne av studiene selv. Derimot er det tydelig ved denne gjennomgangen av studiene, at mange familier og profesjonelle har dratt nytte av å være med på de ulike COS-intervensjonene. Til og med de som er ment å utøve denne behandlingsmetoden, rapporterer å ha merket positive effekter på hjemmefronten med sine egne barn (Berntsen & Holgersen, 2015). Mercer (2014) har kun tatt for seg de tre første studiene utført i USA i sin litteraturoversikt. Denne oppgaven kan derfor bidra til å gi et mer helhetlig bilde av COS' potensielle bruksområder, samt påpeke mangler som burde tas hensyn til ved videre implementering av de forskjellige versjonene av COS i Norge.

**Repliserbarhet.** På grunn av en rekke henvisninger til upubliserte protokoller og spørreskjema i effektstudiene til COS blir det vanskelig å reprodusere studier for andre forskere, i alle fall uten å delta på seminarer i regi av opphavsmennene av COS. For eksempel redegjorde ikke forskerne i Cassidy et al. (2011) (den eneste studien som er tilnærmet randomisert) hvordan de randomiserte deltakerne sine. Dessuten nevnte de heller ikke noe om at den betingelsen hvor interaksjonseffekten mellom spedbarnets irritabilitet og karakteristikk ved mor ble målt, ikke var randomisert fordelt mellom kontrollgruppene og intervensjonsgruppene. I Cassidy et al. (2010) var ytterligere tiltak satt til verks for å bedre situasjonen for gravide kvinner i fengsel og deres kommende barn, så forfatterne av studien nevner at man derfor ikke kan konkludere med at COS-programmet hadde den avgjørende



effekten på tilknytningsforholdet mellom mor og barn etter intervensjonen. Derimot rapporterte både ansatte og deltakerne at de anså COS-PP som en nøkkelfaktor i endringene i mødrenes sensitivitet i oppdragelsen.

På den ene siden er det problematisk at det i majoriteten av forskningsstudiene er en av opphavsmennene til COS involvert, fordi dette hindrer uavhengige effektstudier, utført av forskere uten tilknytning til COS-nettverket. På den andre siden øker denne innblandingens sannsynligheten for at COS-metoden ikke blir «vannet ut», ved at noen enten har misforstått eller forbeholder seg retten til å utelate vesentlige elementer. Mange av studiene er blitt brukt til å utvikle metoden videre, noe som gjør det vanskelig å si noe om hva som er de underliggende og universelle årsakene til positive endringer i tilknytningsmønstre hos deltakernes barn.

**Frafall.** En gjennomgående tendens i effektstudiene på COS er deres vanskeligheter med å rekruttere og beholde deltakerne i intervensjonen. Spesielt var frafallet problematisk i Rostad (2014) sin studie der det ble vanskelig å si noe om resultatenes signifikans. Også Cassidy et al. (2010) hadde vanskeligheter med å beholde deltakerne igjennom hele intervensjonsperioden, hvor 22 av 40 mødre fullførte hele intervensjonen. Derimot skilte ikke deltakerne som avbrøt seg fra deltagerne som fullførte studien på noen åpenbare punkter.

En mulig grunn til det høye frafallet kan være at COS krever mye fra foreldrene som deltar, både i forhold til granskningen av sin egen fortid, men også med hensyn til praktiske ordninger som barnepass og transportmuligheter til gruppesamlinger. I noen av studiene strakk forskerne seg langt for å sørge for at de foreldrene som gikk glipp av et gruppemøte, fikk ta det på tomannshånd med terapeuten før neste gruppemøte ble holdt. Allikevel var frafallet stort, noe som kan tyde på problemer med intervensjonens format. På tross av at COS-P-DVD er en forkortet versjon av den originale COS-intervensjonen, kan det store frafallet indikere at intervensjonen fremdeles er for lang.

**Mangel på kontrollgruppe.** Av alle effektstudiene på COS, rapportert i denne oppgaven, var det bare COS-HV4 og COS-P-DVD-intervensjonene som benyttet seg av kontrollgrupper. Det som er problematisk med så få studier med randomiserte kontrollgrupper er at man ikke vet sikkert hvor mye bedre intervensjonen er enn vanlig praktiserende behandling eller ingen behandling overhodet. I tillegg vil den ekspanderende utviklingen av COS, som resulterer i så mange forskjellige intervensjoner, gjøre det vanskelig å si noe om virkningsmekanismene i en av de randomiserte studiene er de samme som i noen av de andre versjonene.

### **Implementering av COS i norske barnehager og skoler**

For å vurdere hva som potensielt kan hindre og fremme implementeringen av COS-modellen i norske barnehager og skoler kan man bruke studien til Blome et al. (2010) og deres diffusjonsteori som teoretisk linse. Ved å se hva som fungerte og hva som ikke fungerte i implementeringen av COS i en barnevernsinstitusjon kan man forsøke å forutse eventuelle problemer, så vel som nøkkelkomponenter for at implementeringen skal bli suksessfull i Norge.

**Observerbarhet.** I studien til Blome et al. (2010) viste det seg å være viktig for de barnevernsansattes motivasjon å komme med hyppige rapporter om positive endringer hos sine klienter og deres forhold til sine barn. Derfor kan det være lurt å oppmuntre lærerne og barnehageansatte til å dele sine positive erfaringer med å bruke COS-prinsippene i hverdagen, når de er samlet, enten om det er på et organisert morgenmøte eller om det er over lunsjen i pauserommet. Dette kan igjen påvirke de andre ansattes forhold til en elev de har vanskeligheter med å forholde seg til, ved at de ser at andre får det til og at elevene også har kapasitet til forandring.

**Utprøvbarehet.** I og med at COS tilstreber en perspektivendring og ikke har noen satte prosedyrer som må følges eller rapporteres på, er det mye rom for utprøving og det hele blir en kontinuerlig prosess hvor målet er å bli bedre til å fange opp barnas egentlige behov.

**Forenelighet.** Et økende fokus på tilknytning i Norge, som en viktig faktor i et barns utvikling, kan øke foreneligheten med eksisterende verdier hos ansatte, spesielt i barnehagen. Det er også sannsynlig at målet om å skape tryggere barn er de samme i COS som i disse institusjonene.

**Kompleksitet.** Sammenliknet med programmer som PALS, er ikke COS i den grad «invaderende» i skolehverdagen med kortsystem og belønningsmekanismer. I stedet belager COS seg på, etter et (to dagers) kurs, å skifte fokuset til de ansatte. Dermed blir de underliggende behovene til barna forsøkt møtt og fokuset på deres «problematferd» (som i COS-terminologi beskrives som barnas misvisende signaler), blir ikke like avgjørende.

**Relativ fordel.** I motsetning til andre intervensjoner, der man må sette seg grundig inn i forskjellige begreper og regler, er COS' brukervennlige form ideell for å undervise ansatte med et bredt spekter av kompetansenivå, som ofte er tilfellet i mange barnehager.

### **Et forslag til kursformat**

Det er gjort mest forskning på den originale versjonen av COS (Marvin et al., 2002), hvor to av studiene er publisert for offentligheten (Se tabell 1). Denne versjonen er også den lengste og mest omfattende (Hoffman et al., 2006; Marvin, Cooper, Hoffman, & Powell,

2010). Hvis man tar metaanalysen til Bakermans-Kranenburg et al. (2005) i betraktning, vil en slik omfattende intervensjon ikke være optimal for å øke tilknytningsmønsteret til barn, da intervensjonene som brukte færre enn fem foreldresamlinger var like gode som de med 5-16 og bedre enn de med mer enn 16 foreldresamlinger. Ved utviklingen av versjonen COS-P-DVD, som er mindre intensiv og omfattende, kan flere omsorgspersoner nås på kortere tid. I tillegg strekker opplæringen av denne metoden seg kun over fire dager og det trengs ingen videre veiledning utover sertifiseringen. Denne versjonen av COS innføres i stor grad i Norge, selv om denne versjonen er minst forsket på per i dag. Rostad (2014) sin relativt ferske studie antyder derimot at intervensjonen har en moderat effekt på foreldrenes relasjonelle evner, men at denne er forsinket. Også versjonen COS-HV4 med kun fire hjemmebesøk, hvorav tre av besøkene var en del av intervensjonen, viste positive effekter i tilknytningsstil, men bare for de mest irritable spedbarna.

Når det gjelder varighet og omfang i forhold til opplæring av psykologer, nevnte ingen av deltakerne i Berntsen og Holgersen (2015) sin kvalitative studie noe misnøye med lengden på det fire dager lange kurset, hverken at det var for langt eller for kort. Man kan anta at deltakerne, som var erfarne psykologer, hadde kunnskap om tilknytningsteori og praksis fra før av og dermed ikke behøvde et mer omfattende kurs. Deltakerne i «project same page» (Avery et al., 2008) rapporterte signifikant endring i vokabularet sitt når de beskrev en mor-barn-interaksjon, noe som kan tyde på at et todagers kursformat med en ukes mellomrom er tilstrekkelig for opplæring av øvrige barne- og helsearbeidere i COS-prinsipper og tilknytningsteori. På den første kursdagen kan deltakerne oppmuntres til å teste ut nye kunnskaper ervervet på den første kursdagen i den kommende uken. Deretter kan den andre kursdagen ta for seg erfaringer de ansatte har gjort seg, med sine nye COS-redskaper i møte med barna. Mellomrommet på en uke kan blant annet generere spørsmål rundt COS-metoden som kan oppstå i faktiske situasjoner med elevene. En gjennomgang av praktiske spørsmål under andre kursdag kan være med på å fjerne reservasjoner som kan ha oppstått når de ansatte blir konfrontert med arbeidshverdagen igjen. Basert på denne gjennomgangen av COS-studier, er et forslag til hvordan et opplæringskurs i praksis kan se ut presentert i appendiks A.

### **Veien videre**

USA skiller seg fra Norge på mange punkter, eksempelvis ved tilbudet hver enkelt innbygger har av helsetjenester og støttende sosiale tiltak. Derfor skal man være forsiktig med å generalisere funnene gjort i USA til en norsk populasjon. Det kan være interessant å se effektstudier av COS utført i Norge på utvalg med andre og færre risikofaktorer enn i studiene

utført i USA. Ungsinn (2012) kategoriserte COS-metoden som et *sannsynlig virksomt* tiltak (de andre kategoriene var potensiell, virksom og dokumentert). Selv om de forskjellige versjonene av COS etableres i økende grad i Norge, er inntrykket per i dag at det er lite som gjøres for å øke evidensbasen, slik at intervensjonen kan bli kategorisert som virksom eller dokumentert. En grunn til dette kan være at fagfolk i helsetjenesten blir påvirket av COS-modellenes intuitive plausibilitet. Som påpekt av psykologene i Berntsen og Holgersen (2015) sin studie, er kompliserte prosesser og mekanismer så enkelt forklart og tegnet opp at «alle» kan forstå dem. En fare ved denne intuitive troen på at metoden fungerer og at det derfor er bare å implementere den i sprikende omfang, er at empirien ikke klarer å henge med. Man kan derfor ikke være sikker på at metoden ikke utgjør en «fare», eller rett og slett ikke utgjør noen forskjell.

Avery et al. (2008) prøvde med sin studie å undersøke virkningen et tilknytningskurs hadde på en rekke barne- og helsearbeidere. Ellers er det gjort få studier på holdningsendringer som følge av kurs i tilknytningsteori og liknende. Det anbefales derfor å gjøre en effektstudie som tar sikte på å måle de ansattes holdninger og indre arbeidsmodeller i forhold til barna, og ikke bare ordene de bruker for å beskrive et mor-barn-forhold. En studie som pågår i Hamburg er randomisert og skal sammenlikne effekten av COS med effekten av den vanlige behandlingen som tilbys ved det aktuelle behandlingssenteret (Ramsauer et al., 2014). Hvis denne studien publiseres og effektene av studien er positive, kan denne bidra til å etablere COS som metode og generere liknende studier i Norge.

### **Konklusjon**

Denne oppsummeringen av forskningen gjort på COS viser lovende og overveiende positive resultater der intervensjonen har vært involvert. Det er derimot bekymringsverdig at så lite forskning er gjort på dens effekter i Norge, men at variasjoner av intervensjonen allikevel utbredes i stor grad innenfor flere yrkesgrupper, som helsesøstre, psykologer, barnevernspedagoger osv. Spesielt gjelder dette COS-P DVD som man kan få opplæring i under et firedagers kurs (med frivillig oppfølgingskurs), men som det hittil bare er publisert én effektstudie på. Angående utvikling av COS-prinsippene for andre forhold, eksempelvis lærer-barn, anbefales det å gjøre en effektstudie som tar sikte på å måle de ansattes holdninger og indre arbeidsmodeller i forhold til barna, og ikke bare deres vokabular.

Betraktelig mer forskning behøves for å kunne etablere forskningsevidensen til COS som virkningsfull og godt dokumentert. Spesielt gjelder dette for COS-P-DVD, som i størst grad bres ut i forskjellige instanser i Norge. Undersøkelser må gjøres på om denne intervensjonen er effektiv i å endre foreldres interne arbeidsmodeller og derfra bedre sine

tilknytningsrelasjoner til egne barn. Videre gjøres det oppmerksom på de mulige negative konsekvensene av å starte en begynnende etablering av COS-kurs for barnehager og skole, uten tilstrekkelig forskning på metoden og om ansatte endrer de tiltenkte perspektivene i forhold til barna.

## Referanser

- Aarts, M. (2000). *Marte Meo: Basic manual*. Harderwijk: Aarts Productions.
- Aber, J. L., Slade, A., Berger, B., Bresgi, I., & Kaplan, M. (1985). *The Parent Development Interview*. Unpublished Work. City University. New York.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41(1), 49-67.
- Ainsworth, M. D. S., Mehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Avery, L., Matthews, J. D., Hoffman, K., Powell, B., & Cooper, G. (2008). Project same page: An evaluation of an attachment training seminar. *Journal of Public Child Welfare*, 2(4), 495-509.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., IJzendoorn, M. H. V., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant mental health journal*, 26(3), 191-216.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Juffer, F., & Van IJzendoorn, M. H. (1998). Interventions with video feedback and attachment discussions: Does type of maternal insecurity make a difference? *Infant mental health journal*, 19(2), 202-219.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129(2), 195-215.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of social and personal relationships*, 7, 147-178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Beijersbergen, M. D., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2012). Remaining or becoming secure: Parental sensitive support predicts attachment continuity from infancy to adolescence in a longitudinal adoption study. *Development Psychology*, 48(5), 1277-1282.

- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & IJzendoorn, M. H. v. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current Directions in Psychological Science*, 16(6), 300-304.
- Belsky, J., Bell, B., Bradley, R. H., Stallard, N., & Stewart-Brown, S. L. (2006). Socioeconomic risk, parenting during the preschool years and child health age 6 years. *The European Journal of Public Health*, 17(5), 508-513.
- Belsky, J., & Fearon, R. M. P. (2002). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: Does continuity in development depend upon continuity of caregiving? *Attachment & Human Development*, 4(3), 361-387.
- Belsky, J., & Pluess, M. (2013). Genetic moderation of early child-care effects on social functioning across childhood: A developmental analysis. *Child Development*, 84(4), 1209-1225.
- Berntsen, L. S., & Holgersen, H. (2015). Entusiasme og gjenkjennelse – En kvalitativ studie av profesjonell og personlig endring etter opplæring i foreldreveidningsmetoden «Circle of Security Parenting DVD». *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 52(2), 117-125.
- Blome, W. W., Bennett, S., & Page, T. F. (2010). Organizational challenges to implementing attachment-based practices in public child welfare agencies: An example using the Circle of Security® Model. *Journal of Public Child Welfare*, 4(4), 427-449.
- Borge, A. I. H., Rutter, M., Côté, S., & Tremblay, R. E. (2004). Early childcare and physical aggression: Differentiating social selection and social causation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 367-376.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. *Bulletin of the World health organization*, 3, 355-534.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment* (Vol. 1). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Separation: Anxiety & Anger*. (Vol. 2). London, Hogarth Press: International psycho-analytical library no.95.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure base: Clinical applications of attachment theory*. New York: Routledge.
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Brandtzæg, I., & Torsteinson, S. (2013). *Se barnet innenfra*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Brazelton, T. B., & Nugent, J. K. (1995). *Neonatal behavioral assessment scale*. (3 ed.). London, England: Mac Keith.

- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Davis, P. R. S. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. *Attachment theory and close relationships*, 46-76.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(2), 759-775.
- Carlson, E. A. (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child Development*, 69(4), 1107-1128.
- Cassidy, J., & Mohr, J. J. (2001). Unsolvable fear, trauma, and psychopathology: Theory, research, and clinical considerations related to disorganized attachment across the life span. *Clinical psychology: science and practice*, 8(3), 275-298.
- Cassidy, J., Woodhouse, S. S., Sherman, L. J., Stupica, B., & Lejuez, C. W. (2011). Enhancing infant attachment security: An examination of treatment efficacy and differential susceptibility. *Development and Psychopathology*, 23, 131–148.
- Cassidy, J., Ziv, Y., Stupica, B., Sherman, L. J., Butler, H., Karfgin, A., . . . Powell, B. (2010). Enhancing attachment security in the infants of women in a jail-diversion program. *Attachment & Human Development and Psychopathology*, 12(4), 333-353.
- Cawthorpe, D., West, M., & Wilkes, T. (2004). Attachment and depression: the relationship between the felt security of attachment and clinical depression among hospitalized female adolescents. *The Canadian child and adolescent psychiatry review*, 13(2), 31-35.
- Chaffin, M., Silovsky, J. F., Funderburk, B., Valle, L. A., Brestan, E. V., Balachova, T., . . . Bonner, B. L. (2004). Parent–child interaction therapy with physically abusive parents: Efficacy for reducing future abuse reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(3), 500-510.
- Circle of security international. (2015). Parenting Training and DVD. Retrieved 29.04, 2015, from <http://circleofsecurity.net/seminars/parenting-training/>
- Cohen, N. j., Muir, E., Lojkasek, M., Muir, R., Parker, C. J., Barwick, M., & Brown, M. (1999). Watch, wait, and wonder: Testing the effectiveness of a new approach to mother–infant psychotherapy. *Infant mental health journal*, 20(4), 429–451.
- Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2003). *The Circle of Security COS-PP*. Unpublished manuscript. Marycliff Institute.
- Del Carmen, R., Pedersen, F. A., Huffman, L. C., & Bryan, Y. E. (1993). Dyadic distress management predicts subsequent security of attachment. *Infant Behavior and Development*, 16(2), 131-147.



- Fonagy, P. (1999). Attachment, the development of the self, and its pathology in personality disorders. In J. Derksen, C. Maffei, & H. Groen (Eds.), *Treatment of Personality Disorders*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2004). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. London: Karnac Books.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700.
- Forgatch, M. S., & Martinez, C. R. (1999). Parent Management Training: A program linking basic research and practical application. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 36, 923-937.
- Forgatch, M. S., & Patterson, G. R. (2010). Parent management training—Oregon model: An intervention for antisocial behavior in children and adolescents. In J. R. Weisz & A. E. Kazdin (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (2 ed., pp. 159–178). New York: Guilford.
- Gulbrandsen, L. (2009). Barnehagepersonalets utdanning og kompetanse., from [http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa111/7\\_barnehage.pdf](http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa111/7_barnehage.pdf)
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early teacher–child relationships and the trajectory of children’s school outcomes through eighth grade. *Child Development*, 72(2), 625-638.
- Hertsgaard, L., Gunnar, M., Erickson, M. F., & Nachmias, M. (1995). Adrenocortical responses to the Strange situation in infants with disorganized/disoriented attachment relationships. *Child Development*, 66(4), 1100-1106.
- Hoffman, K. T., Cooper, G., Powell, B., & Marvin, R. S. (2006). Changing Toddlers’ and Preschoolers’ Attachment Classifications: The Circle of Security Intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1017–1026.
- Jones, A. (2006). Levels of change in parent–infant psychotherapy. *Journal of Child Psychotherapy*, 32(3), 295-311.
- Juffer, F., Hoksbergen, R. A. C., Riksen-Walraven, J. M., & Kohnstamm, G. A. (1997). Early intervention in adoptive families: Supporting maternal sensitive responsiveness, infant-mother attachment, and infant competence. *Journal of Child Psychology*, 38(8), 1039-1050.
- Killén, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner: Forebygging er alles ansvar*. (3 ed.). Oslo: Kommuneforlaget
- Kirkens bymisjon. (2015). Foreldreveiledningskurs våren 2015. Retrieved 16.05, 2015, from <http://www.bymisjon.no/Virksomheter/oppvekstogmangfold/Foreldreveiledningskurs/>

- Kvvello, Ø. (2008). De mest betydningsfulle sosialiseringsarenaer og agenter. In Ø. Kvvello (Ed.), *Oppvekst. Om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø* (pp. 155 - 190). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behaviour problems: The role of disorganized early attachment patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(1), 64-73.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D. B., Grunebaum, H. U., & Botein, S. (1990). Infants at social risk: Maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment. *Child Development, 61*(1), 85-98.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Ijzendoorn, M. H. V., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development, 8*(2), 89-111.
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: implications for the abused abusing intergenerational cycle. *Child Abuse & Neglect, 8*, 203-217.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161-182). Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M., Hesse, E., & Kaplan, N. (2005). Predictability of attachment behavior and representational processes at 1, 6, and 19 years of age: The Berkeley Longitudinal Study. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies*. New York: NY: Guilford Press.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*(1/2), 66-104.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. *Affective Development in Infancy*. (pp. 95-124). Westport: Ablex Publishing.
- Malekpour, M. (2007). Effects of attachment on early and later development. *The british journal of developmental disabilities, 53*(2), 81-95.

- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment & Human Development and Psychopathology*, 4(1), 107-124.
- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2010). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment & Human Development and Psychopathology*, 4(1), 107-124. doi: 10.1080/14616730252982491
- Meins, E., Fernyhough, C., Russell, J., & Clark-Carter, D. (1988). Security of attachment as a predictor of symbolic and mentalising abilities: A longitudinal study. *Social Development*, 7(1).
- Mercer, J. (2014). Examining Circle of Security™: A review of research and theory. *Research on Social Work Practice*, 1-11.
- Noriuchi, M., Kikuchi, Y., & Senoo, A. (2008). The Functional Neuroanatomy of Maternal Love: Mother's Response to Infant's Attachment Behaviors. *Biological psychiatry*, 63(4), 415-423.
- O'Connor, M. J., Sigman, M., & Kasari, C. (1992). Attachment behavior of infants exposed prenatally to alcohol: Mediating effects of infant affect and mother-infant interaction. *Development and Psychopathology*, 4(2), 243-256.
- Okado, Y., & Azar, S. T. (2011). The impact of extreme emotional distance in the mother-child relationship on the offspring's future risk of maltreatment perpetration. *Family Violence*, 26(6), 439-452.
- Olds, D. L., Eckenrode, J., Henderson, C. R., Kitzman, H., Powers, J., Cole, R., . . . Luckey, D. (1997). Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect: Fifteen-year follow-up of a randomized trial. *The journal of the American medical association*, 278(8), 637-643.
- Page, T. F., & Cain, D. S. (2009). "Why don't you just tell me how you feel?": A case study of a young mother in an attachment-based group intervention. *Child and adolescent social work journal*, 26(4), 333-350.
- Pianta, R. C., Steinberg, M. S., & Rollins, K. B. (1995). The first two years of school: Teacher-child relationships and deflections in children's classroom adjustment. *Development and Psychopathology*, 7(2), 295-312.
- Ramsauer, B., Lotzin, A., Mühlhan, C., Romer, G., Nolte, T., Fonagy, P., & Powell, B. (2014). A randomized controlled trial comparing Circle of Security Intervention and

- treatment as usual as interventions to increase attachment security in infants of mentally ill mothers: Study Protocol. *BMC Psychiatry*, 14(24).
- RBUP. (2015). Kurs og konferanser om sped- og småbarns psykiske helse. Retrieved 16.05, 2015, from [http://www.r-bup.no/CMS/cmspublish.nsf/pages/SpedSmaa\\_Kursogkonferanser\\_z.html](http://www.r-bup.no/CMS/cmspublish.nsf/pages/SpedSmaa_Kursogkonferanser_z.html)
- RKBU. (2015). Kurs og aktiviteter – Kurs, seminar og konferanser for fagfolk som jobber med barn og unge. Retrieved 16.05, 2015, from <https://www.ntnu.no/rkbu/kurs>
- Rogers, E. M. (1962). *Diffusion of innovations*. New York: Free Press.
- Roisman, G. I., Holland, A., Fortuna, K., Fraley, R. C., Clausell, E., & Clarke, A. (2007). The adult attachment interview and self-reports of attachment style: An empirical rapprochement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(4), 678-697.
- Rosenblum, K. L., McDonough, S. C., Sameroff, A. J., & Muzik, M. (2008). Reflection in thought and action: Maternal parenting reflectivity predicts mind-minded comments and interactive behavior. *Infant mental health journal*, 29(4), 362-376.
- Rostad, W. L. (2014). *Examining the effectiveness of the circle of security parenting dvd program*. (Doctor of Philosophy in Developmental Psychology), University of Montana Missoula, Montana Missoula.
- Seitz, V., & Apfel, N. H. (1999). Effective interventions for adolescent mothers. *Clinical psychology: science and practice*, 6(1), 50-66.
- Skinner, E. A., & Belmont, M. J. (1993). Motivation in the classroom: Reciprocal effects of teacher behavior and student engagement across the school year. *Journal of Educational Psychology*, 85(4), 571-581.
- Slade, A. (2007). Reflective parenting programs: Theory and development. *Psychoanalytic Inquiry: A topical journal for mental health professionals*, 26(4), 640-657.
- Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7(3).
- Solheim, E. (2013). *Effects of childcare on child development; Time in care, group size, and the teacher-child relationship*. (Philosophiae Doctor), Norwegian University of Science and Technology, Trondheim.
- Spielberg, S. (Writer). (1975). *Jaws* [Film]. USA: Universal Pictures.
- Statistisk sentralbyrå. (2013). Barnehager, 2013, endelige tall., from <http://www.ssb.no/barnehager>

- Statistisk sentralbyrå. (2014). Gjennomstrømning i videregående opplæring, 2009-2014., from <https://www.ssb.no/utdanning/statistikker/vgogjen/aar/2015-06-04>
- Steele, M., Steele, H., Bate, J., Knafo, H., Kinsey, M., Bonuck, K., . . . Murphy, A. (2014). Looking from the outside in: The use of video in attachment-based interventions. *Attachment & Human Development and Psychopathology*, *16*(4), 402-415.
- Stiles, W. B. (2006). Assimilation and the process of outcome: Introduction to a special section. *Psychotherapy Research*, *16*(4), 389-392.
- Sørli, M. A., & Ogden, T. (2007). Immediate Impacts of PALS: A school-wide multi-level programme targeting behaviour problems in elementary school. *Scandinavian Journal of Educational Research*, *51*(5), 471-492.
- Thompson, R. A., & Raikes, H. A. (2003). Toward the next quarter-century: Conceptual and methodological challenges for attachment theory. *Development and Psychopathology*, *15*(3), 691-718.
- Thorkildsen, I. M. (2015). *Du ser det ikke før du tror det: Et kampskrift for barns rettigheter*. Oslo: Vigmostad & Bjørke.
- Tucker, J. (2006). Using video to enhance the learning in a first attempt at 'Watch, Wait and Wonder'. *Infant Observation*, *9*(2), 125-138.
- Ungsinn. (2011). Circle of Security (COS) International - Parenting. Retrieved 10.06, 2015, from <http://www.ungsinn.no/wp-content/uploads/COS-Parenting+01.03.12+2+Reparert.pdf>
- Ungsinn. (2012). Circle of Security (COS) Virginia – Familiemodellen. Retrieved 10.06, 2015, from [https://www.ungsinn.no/post\\_iltak/circle-of-security-cos-virginia-familiemodellen/](https://www.ungsinn.no/post_iltak/circle-of-security-cos-virginia-familiemodellen/)
- UNICEF. (2008). *The child care transition. Innocenti Report Card 8*. U. I. R. Centre. (Ed.) *A league table of early childhood education and care in economically advanced countries*. Retrieved from [http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc8\\_eng.pdf](http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc8_eng.pdf)
- Van Den Boom, D. C. (1994). The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: An experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants. *Child Development*, *65*, 1457-1477.
- Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*(2), 225-250.
- Verschueren, K., Marcoen, A., & Schoefs, V. (1996). The internal working model of the self, attachment, and competence in five-year-olds. *Child Development*, *67*(5), 2493-2511.

- Votruba-Drzal, E., Coley, R. L., & Chase-Lansdale, L. (2004). Child care and low-income children's development: Direct and moderated effects. *Child Development, 75*(1), 296-312.
- Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development, 50*(3), 821-829.
- Wolf, T. L., McLaughlin, T. F., & Williams, R. L. (2006). Time-out interventions and strategies: A brief review and recommendations. *International journal of special education, 21*(3), 22-29.
- Wotherspoon, E., O'Neill-Laberge, M., & Pirie, J. (2008). Meeting the emotional needs of infants and toddlers in foster care: the collaborative mental health care experience. *Infant mental health journal, 29*(4), 377-397.
- Zeanah, C. H., Benoit, D., Barton, M., Regan, C., Hirshberg, L. M., & Lipsitt, L. P. (1993). Representations of Attachment in Mothers and Their One-Year-Old Infants. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 32*(2), 278-286.

## Appendiks A

**Forslag til kursoppsett for ansatte ved barnehage og skole****Dag 1:**

- Introduksjon av tilknytningsteori samt kategoriseringen av ulike former for tilknytningsstiler etter Ainsworth sin «fremmedsituasjon» og kjennetegn ved barna som befinner seg i de ulike tilknytningsforholdene. Spesiell vekt burde legges på tegn ved desorganisert tilknytning, i og med risikofaktorene forbundet med denne.
- Innføring av begreper som «haimusikk», «trygghetssirkelen», «den emosjonelle koppen» osv., slik at de ansatte har et felles begrepsapparat som de kan forholde seg til når de snakker sammen om barna og situasjoner man kan komme opp i sammen med barna.
- Videoeksempler lik de som finnes i COS-P-DVD, slik at de ansatte kan øve seg på å gjenkjenne hvor barn befinner seg på sirkelen og deres behov.
- Øvelser som ser på tilknytningshistorien til de ansatte som kan hjelpe de ansatte til å forstå hvorfor de har problemer med noen barn, men ikke med andre og at dette kan ha en sammenheng med at disse barna utviser mange av de følelsene som den ansatte er ukomfortabel med.

**Dag 2:**

- Kort oppsummering av informasjonen fra kursdag 1.
- Spørsmål og erfaring med å bruke COS-prinsipper i hverdagen fra de ansatte.
- Rollespill og gjennomgåelse av spesifikke utfordrende situasjoner.
- Oppsummering og avsluttende spørsmål.