

## TILKNYTNING, UDVIKLING OG FEJLUDVIKLING I SPÆDBARNEALDEREN

Mette Høyer

*Tilknytningsteorien har bidraget til en fokusering på barnets reelle tidlige omsorgsmiljø, både klinisk og i forskningsregi. Teoriens udviklingsmodel og The Strange Situation Procedure beskrives kort. Herefter relateres til væsentlige empiriske fund, specielt for specielt for 0-3 års alderen. Det demonstreres, at det empirisk er vanskeligt at skelne mellem tilknytning som et individuelt og tilknytning som et relationsspecifikt fænomen. Ved en forekomst af klinisk patologiske tilstande hos barnet eller i barnets omsorgsmiljø viser det sig at være vanskeligt at afgøre om der er tale om tilknytning per se eller om der er tale et fænomen, som primært er relateret til den patologiske tilstand.*

### Indledning

Det er en grundlæggende antagelse inden for tilknytningsteorien, at den tidlige relation har livslang betydning for det enkelte individ. Den teoretiske udviklingsmodel, og den tidlige udvikling af et organiseret tilknytningsmønster beskrives kortfattet og to alternative udlægninger af denne udviklingsmodel fremhæves. Operationaliseringen af teorien i undersøgelsesmetoden: The Strange Situation Procedure diskuteres, og relateres til det empiriske bidrag til en viden om barnets tidlige relationelle udvikling, særligt i forhold til børn med tidlige potentielle eller manifest patologiske lidelser. Resultaterne af disse anvendes til en opsamlende diskussion af teoriens grundlæggende antagelser: at tilknytningsmønstret er stabilt og grundlæggende determinerer den senere følelsesmæssige udvikling og dermed har en central betydning for personlighedsdannelsen.

### Tidlig tilknytningsadfærd og udvikling af tilknytningsmønstre

I den klassiske tilknytningsteori fremhæves tilknytningsrelationens betydning for udviklingen af barnets psykiske organisation. Antagelsen er, at tilknytningsmønstret (når det en gang er dannet) er en stabil grundstruktur i

den fortsatte personlighedsudvikling. Barnets tidlige oplevelser af mode-rens gensvar (hendes sensitivitet og responsivitet) på barnets nærheds-søgende adfærd danner, gennem barnets tilpasning til dette samspil, grundlaget for en stabil konstruktion af indre repræsentationer: de indre arbejds-modeller. Når barnets tidlige samspilserfaringer bliver integreret i de indre arbejdsmodeller, antages disse repræsentationer at være stabile dynamiske konstruktioner (Bowlby, 1969/1997; 1973/1998).

Bowlby funderer tilknytningens dannelses og betydning for personlighedsudviklingen gennem en integrering af evolutionsteori, etologi, systemteori og teorier om udvikling og tilpasning. Ved at inddrage disse i beskrivelsen af den ontogenetisk udvikling kommer han frem til teoriens centrale konstruktion: tilknytningssystemet, som det primære af de med-fødte adfærdsorganiserende systemer, samt til flere sekundære: det eksplorative, det sociale og omsorgssystemet. Tilknytningssystemet antages at være det tidligst aktiverede af disse. Systemets adaptive funktion er (udtrykt i etologisk terminologi) at opnå beskyttelse med henblik på overlevelse og det proximale mål er opnåelse af fysisk nærhed og – på et psykisk niveau – restitution af tryk. Det etablerede tilknytningssystem er derfor en organisation af den adfærd, som opfylder det proximale mål på et, for barnet, tilfredsstillende niveau i trykstruende situationer. Denne adfærdsorganisation udvikles gennem barnets tilpasning i relation til den primære omsorgsgiver.

Det eksplorative system aktiveres udviklingsmæssigt næst efter tilknytningssystemet. Hos spædbarnet udgør det eksplorative system den første motivation til at undersøge omverdenen. Målet for tilknytningens adfærd er nærheden til en omsorgsperson, hvorimod målet for den eksplorative adfærd er en tidlig erfaring af objekter og hændelser i det fysiske miljø, hvor barnet oftere selv er agent for igangsættelse af hændelserne. Forudsætningen for aktivering af det eksplorative system er, at tilknytningssystemet er i en ligevægtstilstand, og de to systemer er derfor komplementære. Bowlby nævner i sin teoretiske udlægning af teorien også flere andre adfærdsdisponerende systemer, men teoriens centrale teser beror grundlæggende på betydningen af disse to systemer.

### **Fra tilknytningsadfærd til psykisk organisation**

Barnets erfaring med oplevelser af dets nærhedssøgende tilknytningsadfærd og omsorgspersonens sensitivitet og responsivitet på denne integreres og konsolideres gradvist begyndende fra omkring 12 måneders alderen til en indre psykisk organisation: de indre arbejdsmodeller af selvet og tilknytningens person. Det relationelle samspil transformeres til et mål-korrigeret partnerskab, hvor barnets nærhedssøgende adfærd i forhold til omsorgsgiveren afløses af barnets gradvist øgede kapabilitet til dels at opfatte

intentioner og affekter, som udtrykkes i omsorgsgiverens adfærd, dels at eksplorere mulighederne for at påvirke og forandre denne adfærd. I denne fase udfoldes barnets eksplorative adfærd i stadig højere grad. Barnets nærhedssøgende adfærd forandres gradvist til en mere symbolsk kontaktadfærd præget af en emotionel gensidighed, samt af en organiseret adfærdstrategi i frygt- og stress-inducerende situationer, som aktiverer tilknytningssystemet.

Arbejdsmodellerne konstrueres på grundlag af barnets *reale* samspil med omsorgsgiveren, som barnet oplever dette i forbindelse med oplevelsen af angst- eller frygtindgydende situationer. Arbejdsmodellerne er labile i dannelsesfasen, men gennem den løbende udvikling bliver de tiltagende stabile og determinerende for barnets senere relationelle adfærd; samt for barnets oplevelse af 'selv' og 'anden' i andre betydningsfulde relationer. Modellerne er dynamiske konstruktioner, som i forbindelse med en tryk tilknytning beror på en integration af affektive og kognitive processer. Affekt-regulationen transformeres (ved en tryk tilknytning) i denne fase til en mere integreret kognitiv-affektiv proces.

Ved en undvigende, ambivalent utryg eller ved en desorganiseret/desorienteret tilknytning bliver disse processer ikke integreret på samme måde, hvilket forårsages af en, for barnet, bedst mulig tilpasning til nogle mere hæmmede, ambivalente eller ligefrem paradoksale eller truende oplevelser af samspillet med omsorgsgiveren. De utrygge tilknytningmønstre er teoretisk blevet relateret til forskelle i omsorgsgiverens sensitivitet og responsivitet, både på et konkret adfærdsniveau og på et symbolsk niveau. De tidlige erfaringer af en ikke-tilstrækkelig sensitivitet og responsivitet integreres i en mental forestilling af omsorgsgiveren, som værende mere eller mindre tilgængelig i truende situationer. Den desorganiserede/desorienterede tilknytningsadfærd er teoretisk beskrevet som konflikt-adfærd, relateret til en skræmmende oplevelse af omsorgsgiveren og dennes skræmmende adfærd i situationer, hvor barnets tilknytningssystem aktiveres. Omsorgspersonen bliver dermed både årsagen til konflikten og kilden til tryghed, hvilket stiller barnet i et uløseligt paradoks (Hesse, 1999; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 1999). Arbejdsmodellerne bliver derfor præget af en diskrepans mellem den kognitivt og den affektivt medierede oplevelse af samspillet med den/de signifikante omsorgspersoner (Main & Solomon, 1990; Bretherton & Munholland, 1999).

Teorien hviler eksplicit på en udviklingsmodel, som tager udgangspunkt i Waddingtons begreb 'udviklingsstier' (Bowlby, 1973/1998). Bowlby anvender dette begreb som et alternativ til udviklingsteorier baseret på fase-modeller og fremhæver med dette, at udvikling i alle livets faser beror på et samspil mellem individets tilpasningsevne og miljøets begrænsninger. Den individuelle tilpasningsevne er størst i den tidlige livsfase, og vil stabiliseres under indflydelse af miljøets begrænsninger, således at den senere udvikling vil blive formet af den tidlige. Han betoner, at på grund af

denne stabilisering vil et barn, som tidligt tilpasser sig et tilstrækkeligt patologisk miljø, også varigt vil bære præg af dette.

På denne baggrund fremstår teoriens grundtese: den relationelle tilpasning til det reale tidlige barndomsmiljø betinger udviklingen af arbejdsmodellerne af selvet og omsorgsgiveren, dvs. af den psykiske organisation.

### **Kritik af tilknytningsteoriens udviklingsmodel**

Ud fra et systemteoretisk udgangspunkt er det fremhævet, at antagelsen om den tidlige mor-barn relations betydning for personlighedsudviklingen essentielt er en udviklingsmodel, hvor miljøet kun har effekt for selve dannelsesprocessen, mens den senere udvikling er lineært betinget af produktet af denne dannelsesproces (Lewis, 2000, s. 6). Han påpeger at tilknytningsteorien dermed rummer en udviklingsdynamik svarende til en trækteoretisk udviklingsmodel, f.eks. Allport teori. I lighed med Allports (1937/1961) udviklingsmodel indgår mange faktorer i den tidlige konstituerende udvikling, men i takt med den fortsatte udvikling sker der en indskrænkning af disses variabilitet, således at nogle mere stabile personlighedstræk etableres. Lewis finder, at denne dynamik genfindes i Bowlbys anvendelse af begrebet udviklingsstier, som indskrænkes og stabiliseres gennem den fortsatte interaktion mellem individet og omgivelserne. Derudover har kritikken været rettet mod monotropi-tesen (at barnet kun knytter sig til en betydningsfuld omsorgsgiver), samt antagelsen om, at udvikling er betinget af sensitive perioder.

Sroufe et al. (1999) er uenige i denne tolkning af Bowlbys udviklingsmodel, her findes at begrebet tilknytningsmønster refererer til et mønster af organiseret relationel adfærd, ikke til et medfødt træk. Den tidlige oplevelse af relationen, som denne organiseres i tilknytningsmønstret på en gang danner ramme om, men samtidig transformeres af senere relationelle erfaringer (ibid. s. 1). Begrebet udviklingsstier betoner netop muligheden for udvikling såvel som fejludvikling: *...ongoing circumstances may support pursuance of potentially deviating developmental pathways or deflect the individual back toward more normal adaptation. ...Cause is probabilistic not deterministic.* (ibid. s. 2f). Et patologisk udviklingsforløb beror på en række kumulative faktorer, ikke på enkeltårsager.

Både Lewis og Sroufe placerer sig inden for disciplinen *Developmental psychopathology*, en disciplin, der søger at integrere modeller og teorier om udvikling med forekomsten af udvikling af psykopatologi, gennem teoretisk og empirisk undersøgelse af determinatorer for udviklings- og tilpasningsvanskeligheder og psykiske lidelser, samt de underliggende processer. Ved at fokusere på risikofaktorer og på resiliensbegrebet åbnes for en problematisering af kontinuitet og forandring, ekspliciteret i begrebet *developmental trajectories*, forstået som individuelle udviklingsspor. Le-

wis finder, at tilknytningsteorien ikke rummer en så elaboreret udviklingsmodel, hvorimod Sroufe et al. karakteriserer tilknytningsteorien som en transaktionel udviklingsmodel.

## The Strange Situation Procedure

Ainsworth og hendes kolleger gennemførte ekstensive undersøgelser af samspilsadfærd hos mor-barn dyader i spædbarnalderen i Baltimore (Ainsworth et al. 1978). Resultaterne af disse var en operationalisering af tilknytningsmønstrenes organisation ved overgangen til det mål-korrigerede partnerskab, udmøntet i en standardiseret metode: *The Strange Situation Procedure* (herefter SSP)<sup>1</sup>.

Det helt centrale fokus for observationen ved denne metode er ikke barnets umiddelbare stress-reaktion, men derimod den adfærdsstrategi barnet anvender overfor omsorgspersonen ved genforening for at opnå nærhed/tryghed og få dæmpet sit stressniveau. Metoden anvendes som et empirisk mål for den *adfærdsmæssige* tilpasning, barnet har udviklet i sine nære relationer ved 12 til 18 måneders alderen. Deres oprindelige resultater afdækkede 3 overordnede tilknytningsmønstre (se tabel 1), som er ind delt i flere underkategorier, disse ikke vil blive nærmere beskrevet her.

Tabel 1: klassifikation af tilknytningsmønstre ved 12 -18 måneders alderen

	Betegnelse	Genforeningsadfærd	Psykologisk betydning
A	Utrygt undvigende	Undvigende overfor omsorgsperson, falder ikke til når bliver taget op, modsætter sig ikke at blive sat ned igen, vender sig væk fra omsorgsperson eventuelt mod den fremmede	Utrygt undvigende base: Hæmmet eksplorativ aktivitet, hæmmet kontakt
B	Trygt	Smiler eller græder, hilser omsorgsperson, lader sig hurtigt trøste, opretholder nærhedsøgende adfærd	Trygt base: Kontaktet reetableres let, uhæmmet eksplorativ adfærd
C	Utrygt ambivalent	Søger kontakt, afviser den samtidig, udviser modstand mod trøst	Utrygt uforudsigelig base: Ulykkelig ved både adskillelse og ved genforening, hæmmet eksplorativ adfærd.

Main & Solomon (1990) udarbejdede en fjerde kategori, det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster (D), på baggrund af en rescoring af SSP på ca.200 videooptagelser af børn, som alle tidligere var kategoriseret '*not to classify*'. De kunne ikke beskrive den observerede adfærd som en velorganiseret adfærd, idet den i den konkrete kontekst hverken forekom mål-orienteret, på anden måde intentionel eller meningsfuld (ibid. s. 122). De sammenfattede dog visse fælles karakteristika (ibid. s. 135), se tabel 2.

1 En laboratorieundersøgelse af barnets reaktioner og adfærd i en situation, som er tiltagende stressprovokerende for barnet, idet det udsættes for et ukendt miljø, en fremmed voksen og to gentagne separationer fra omsorgsgiveren.

**Tabel 2: Adfærds karakteristika ved det desorganiserede tilknytningsmønster.**

Sekventiel forekomst af kontradiktorisk adfærdsmønstre
Simultan forekomst af kontradiktorisk adfærdsmønstre
Formålsløs, fejlslagen, ukomplette eller afbrudte bevægelser og udtryk
Stereotypier, asymmetriske bevægelser, misafstemte bevægelser eller abnorme positioner
Fastfrysninger, stilstand eller forsinkede bevægelser og udtryk
Direkte indiciet af ubehag overfor omsorgspersonen
Direkte indiciet af desorganisation, desorientering og forvirring

For en mere elaboreret beskrivelse af disse adfærds karakteristika, se Main & Solomon, 1990, s. 135 - 146. Stereotypier ofte ses hos børn med neurologiske defekter, og det anbefales derfor i manualen, at stereotypier med baggrund i sådanne tilstande ikke indgår i en klassifikation af barnets tilknytning (Van IJzendoorn et al., 1999).

Der var derfor ikke tale om et fund af et nyt, organiseret og stressreducerende adfærdsmønster, men derimod om et kollaps af en relationel strategi. Udbrud af desorganiseret/desorienteret adfærd ses ofte i ganske korte episoder (10-20 sek.), iblandet en i øvrigt klassificerbar og meningsfuld adfærd. De brud i en organiseret adfærd, som kvalificerer til en desorganiseret/desorienteret klassifikation er ofte kortvarige, og det anbefales at der gives en sekundær klassifikation på basis af den øvrige adfærd, barnet udviser i undersøgelsen. Til forskel fra de 3 kategorier udviklet af Ainsworth er det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster udtryk for en *mangelfuld* adfærdsorganisation, enten forårsaget af et sammenbrud af en allerede udviklet strategi eller en helt manglende udvikling af en sådan. De teoretiske overvejelser over mulige årsager til udviklingen af et desorganiseret/desorienteret tilknytningsmønster har ikke ført til en klar distinktion mellem, hvornår dette skyldes et sammenbrud af en allerede etableret organisation og hvornår det skyldes en mangelfuldt udviklet organisation.

Main & Solomon (1990, s. 132) påpeger, at valget af betegnelsen 'desorganiseret/desorienteret' kun er en deskriptiv beskrivelse af den observerede adfærd. Betegnelsen er ikke relateret til de ekstreme mentale tilstande som karakteriseres ved analoge begreber i den psykiatriske nosologi. Når de detaljerede beskrivelser af børnenes adfærd alligevel har karakter af et usammenhængende og ukoordineret adfærdsmønster, er dette en karakteristik af den manglende organisation af tilknytningsmønstret – ikke af barnets hele psykiske organisation. En tilsvarende manglende koherens og organisation på et repræsentationelt niveau beskrives i den verbale narration, som fremkommer ved gennemførelse af *Adult Attachment Interview*<sup>2</sup> – her klassificeret som *unresolved*. Antagelsen er derfor, at denne

2 En metode til estimation af voksnes italesættelse af deres aktuelle *state of mind* vedrørende deres egne erfaringer med den tidlige relation til deres forældre, denne narration forekommer fragmenteret, usammenhængende og afbrudt hos de voksne som gennem denne metode beskrives som havende et uforløst tilknytningsmønster (Hesse 1999). Van IJzen-doorn og Bakermans-Kranenburg (1996) finder, at disse narrationer ikke er relateret til intelligens, autobiografisk hukommelse eller til diskursiv kvalitet af narrationer omhandlende andre ikke-tilknytningsrelaterede erindringer (s. 9).

manglende organisation i lighed med de øvrige tilknytningsmønstre er et stabilt fænomen.

Betegnelsen 'desorganiseret/desorienteret' afgrænser det beskrevne fænomen ved hjælp af en negation, og inddrager en etologisk terminologi – adfærdens proximale mål. Herved inddrages implicit to niveauer, nemlig et psykisk (fokusering af opmærksomhed og intention) og et socialt (adfærdens kommunikative funktion). Betegnelsen afgrænser pr. definition derfor en 'forstyrrelse' i konstitueringen af barnets psykiske organisation, som anses for at være forbundet med et endnu dårligere stress-response end de to utrygge tilknytningsmønstre.

### Validering af SSP

Ainsworth og hendes kolleger gennemførte et stort forskningsarbejde for at validere de tre klassifikationer, både i deres dataindsamling og i deres statistiske bearbejdning af disse data. Ikke desto mindre bør man være opmærksom på, at undersøgelsespopulationerne var små, i alt 106 børn fordelt på 4 grupper<sup>3</sup>. Der er ikke foretaget en statistisk validering af det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster på samme niveau, men van Ijzendoorn et al. (1999) har foretaget en metaanalyse af forekomsten af dette tilknytningsmønster i forskellige low-risk og high-risk populationer.

Ainsworth et al. (1978) påpegede, at forudsætningen for, at man faktisk får 'målt' barnets tilknytning er, at barnet bliver tilstrækkeligt stresset, til at tilknytningssystemet aktiveres. Hvis ikke dette aktiveres, vil adfærd aktiveret af det eksplorative og det sociale system føre til klassifikationen tryk tilknytning, men reelt være udtryk for disse systemers funktion i form af social adfærd og leg.

Empiriske undersøgelser af stress-responset hos børn i forbindelse med deltagelse i SSP har vist, at det desorganiserede/desorienterede adfærdsmønster og i mindre grad det undvigende adfærdsmønster er relateret til et øget stress-niveau (måling af kortisolindholdet i spyt, hjerterytme). Det drejer sig om få undersøgelser med præliminære resultater, da undersøgel-

---

3 Dette afspejler en vanskelighed ved tilknytningsundersøgelsesmetoderne generelt. Metoderne beror på ekstensive kvalitative dataindsamlinger, som gennem en systematisk vurdering klassificeres i 4 hovedgrupper samt et antal under-grupper. Dette er omkostningsfuldt og derfor vanskeligt at applikere på materialer af en størrelse, som generelt anses for at være tilstrækkelig til en egentlig skalavalidering. Formålet med en skalavalidering ville være at sikre, at metoden ikke har en indbygget bias i form af en skjult vægtning af visse forhold frem for af andre. Ainsworth et al. (1978) gennemførte en *multiple discriminant function analysis* – en variant af faktoranalysen, som estimerer en sådan diskrimination for intern bias. Diskriminationerne mellem de tre grupper var højsignifikante.

sespopulationerne er relativt små og designet for nogle af disse undersøgelser tager ikke højde for døgnvariationer i kortisol-spejlet (Fox & Card, 1999; Gunnar & Cheatham, 2003).

Anvendelse af metoden kræver en certificeret uddannelse, som primært har til formål at sikre overensstemmelse i scoring af klassifikationer, da de beror på tolkning og vurdering af barnets adfærd inden for kvalitativt beskrevne kriterier for de enkelte kategorier. I langt de fleste undersøgelser, hvor metoden har været anvendt, rapporteres reliabilitetskoefficienter på ca. 0.65-0.90. Der er kun gennemført én reliabilitetsundersøgelse af forskellige uafhængige laboratoriers scoringer af de oprindelige tre klassifikationer. I denne undersøgelse klassificerede 5 ekspert-kodere samt Ainsworth alle, eller en del af 37 videooptagelser af SSP, hvoraf nogle var specielt valgt, fordi de var særligt vanskelige at klassificere. Reliabiliteten i denne undersøgelse var på 50-100%, og ved sammenligning af Ainsworth's klassifikationer ift. andres var den højst (86%) (Solomon & George, 1999, se også Crittenden, 1985, s. 363ff for en kritisk vurdering af denne undersøgelse).

SSP har givet stabile resultater over korte perioder (test-retest reliabilitet). Empiriske undersøgelser har generelt støttet antagelsen om en vis stabilitet af det individuelt etablerede tilknytningsmønster gennem opvæksten. Det er demonstreret, at tilknytningen allerede i spædbarnalderen er personspecifik, således at et barn kan være utrygt tilknyttet til en omsorgsperson og trygt tilknyttet en anden. Også disse relationer empirisk er konkordante. Stabiliteten varierer afhængigt af etnicitet, andre sociokulturelle faktorer og af forekomsten af mentale lidelser i barnets omsorgsmiljø. Den er højst i middelklasse low-risk populationer.

I en metaanalyse<sup>4</sup> af transmissionen af tilknytningsmønster fra forældre til deres børn (se van IJzendoorn & Baker-Kranenburg, 1996) angives en konkordans på 75% for en tryk tilknytning, fordelingerne af de 3/4 klassifikationer gengives i tabel 3.

Tabel 3. Non-kliniske mor-barn dyaders fordeling af tilknytningsmønster

Utryg undvigende		Tryk		Utryg ambivalent		Desorganiseret	
Mor	Barn	Mor	Barn	Mor	Barn	Mor	Barn
24 %	21 %	58 %	67 %	18 %	12 %		
16 %	23 %	55 %	55 %	9 %	8 %	19 %	15 %

Gengivet efter van IJzendoorn & Baker-Kranenburg, 1996 s. 11

I øverste række ses fordelinger for mor og barn ved anvendelse af Ainsworth et al. oprindelige tre klassifikationer (N=2168), i den nederste er det desorganiserede tilknytningsmønster inddraget (N=793).

- 4 De fleste undersøgelser af tilknytningsmønstre i forskellige populationer og strata er baseret på relativt små materialer, hvilket især skyldes, at undersøgelsesredskaberne er omkostningsfulde. van IJzendoorn & Baker-Kranenburg påpeger (1996) på baggrund af disse begrænsninger, at metaanalysen nok er den bedst eksisterende mulighed for at opnå en ap-proximation til en norm. Det er imidlertid diskutabelt, om man på dette grundlag kan tillade sig at opstille egentlige normer, og resultaterne af disse analyser må derfor alene vurderes som et *systematisk overblik* over de foreløbige empi-riske undersøgelsesresultater.



Der er rapporteret en høj konkordans for mor-barn dyader i perioden fra 12-18 måneder og 60 måneder, en noget lavere konkordans i forhold til en senere undersøgelse i førskolealderen, og en acceptabel mellem SSP og AAI ved 20 års alderen (Solomon & George, 1999) i nogle undersøgelser, i andre er denne sidste noget lavere. Konkordansen er lavere for de to utrygge tilknytningsmønstre end for det trygge tilknytningsmønster, variationen er relateret til oplevelser af tab, mishandling og alvorlig sygdom og konkordansen er lavere i high-risk populationer.

Denne stabilitet støtter delvis antagelsen om at den adfærd, som ses som udtryk for tilknytningsmønstre i SSP og de indre repræsentationer, som udtrykkes i f.eks. AAI er udtryk for den samme indre organisation på forskellige udviklingsstrin. Imidlertid er der ikke tale om en perfekt overensstemmelse, hvorfor dette ikke entydigt er dokumenteret. Ligeledes er dynamikken i transmissionen af tilknytningen fra forældre til barn et fokus for den fortsatte empiriske forskning på området.

Metoden er blevet kritiseret for en manglende økologisk validitet, Goldberg (2000) og Lewis (2000) påpeger, at den empirisk demonstrerede indflydelse af sociokulturelle faktorer problematiserer antagelsen om tilknytningsmønstrenes stabilitet: Det er ikke klart, om det er barnets psykiske organisation, eller de fortsatte påvirkninger barnet oplever i omsorgsrelationen og i nærmiljøet som forårsager denne stabilitet.

Da denne er mindst inden for kliniske populationer samt socialt belastede populationer og det samtidig er vanskeligere at opnå en tilstrækkelig stabil deltagelse i disse populationer (især til forløbsundersøgelser og især hos de mest belastede familier), er det langt fra givet at denne usikkerhed vil blive afklaret på et empirisk grundlag.

### **Tilknytningsmønstre og udviklingspatologiske tilstande i spædbarnalderen**

Først og fremmest skal det påpeges, at der ikke inden for tilknytningsteorien er tradition for at betragte de utrygge eller det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster som manifest patologiske (se bl.a. Sroufe et al. 1999). Til gengæld er der en bred formodning om, at disse tilknytningsmønstre er medvirkende årsagsforhold ved senere forekomst af egentlig psykopatologisk lidelse (særligt det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster) og oftest i interaktion med andre faktorer.

En del undersøgelser har afdækket fordelingen af tilknytningsmønstre hos spæd- og småbørn med en organiske/konstitutionelle lidelser, såsom gennemgribende udviklingsforstyrrelse, mental retardering og præmatur fødsel. Andre undersøgelser har fokuseret på tilstande, som traditionelt er opfattet som mere kontekstuel betingede, såsom regulationsforstyrrelser (grådmonstre hos det spæde barn, spise- og søvnforstyrrelser, temperament).

### **Tilknytningsundersøgelser af børn med konstitutionelle vanskeligheder**

Undersøgelser af tilknytningsadfærd hos børn med en gennemgribende udviklingsforstyrrelse har givet et vist belæg for at tidligere antagelser om, at denne lidelse var forbundet med en manglende selektivitet i forhold til omsorgsgiveren ikke kan bekræftes (f.eks. Sigman & Ungerer, 1984; Dissanayake & Crossley, 1996<sup>5</sup>). Disse undersøgelser viser, at lidelsen er forbundet med en markant afvigende social adfærd (operationaliseret som nærhedsøgende adfærd, og social kontaktopretholdende adfærd i øvrigt) og en markant manglende forekomst af symbolsk leg og fælles opmærksomhed. Børnene demonstrerer objekt-permanens ift. omsorgsgiveren, men ikke på et niveau, som svarer overgangen til det mål-korrigerende partnerskab. Autistiske børn bruger nærhedssøgende adfærd over for deres mødre *selektivt* i forhold til en fremmed person. Børnenes nærhedssøgende adfærd i forbindelse med separation fra omsorgsgiveren *øges* med en øget forekomst af symbolsk leg – men ikke på et niveau, som svarer til børnenes kronologiske alder (Sigman & Ungerer, 1984). Sigman & Ungerer konkluderer, at autistiske børn også udvikler en tilknytning samt, at udviklingen af tilknytning hos disse børn befordrer udviklingen af symbolsk repræsentation i form af fælles opmærksomhed og symbolsk eller »somom«-leg.

En anden undersøgelse (Pedersen et al. 1989) har demonstreret, at nærhedssøgende adfærd i form af fysisk kontakt, berøring og blik-kontakt også er karakteristiske for autistiske børns adfærd over for en fremmed, i en samspilssituation. Den nærhedssøgende adfærd kan *i denne situation* ikke umiddelbart karakteriseres som udtryk for et etableret tilknytningsmønster, men undersøgelsen viser, at denne adfærdsform indgår som et væsentligt element i autistiske børns sociale adfærd – også overfor fremmede. De to undersøgelser er ikke direkte sammenlignelige, men ikke desto mindre sås der tvivl om, hvorvidt børnenes nærhedssøgende adfærd over for mødre er udtryk for en organiseret tilknytningsstrategi, da de anvender samme nærhedssøgende adfærd i andre sociale relationer.

Spørgsmålet bliver derfor, om udviklingen af organiserede tilknytningsmønstre hos børn med en gennemgribende udviklingsforstyrrelse er kvalitativt forskellig fra udviklingen hos normaltudviklede børn. Samspillet med børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse er kvalitativt anderledes og forældrenes tilpasning til barnets særlige behov er demonstreret af Doussard-Roosevelt et al. (2003). De fandt, at mødre til autistiske børn demonstrerede kvantitativt den samme mængde af interaktive handlinger som mødre til non-autistiske børn. Ved korrektion for en manglende sprogdud-

---

5 I disse undersøgelser anvendes Strange Situation proceduren ikke (jf. Main & Solomon, 1990) og den affektive kvalitet af tilknytningsorganisationen er derfor ikke undersøgt. Børnene i disse undersøgelser er kronologisk ældre end 3 år – men udviklingsmæssigt på niveau med ca. 2-3 år.

vikling viste det sig, at mødre til nonverbale autistiske børn udviste en væsentlig større mængde af interaktive initiativer over for deres børn, som i højere grad var nonverbale, fysiske og mere intense. Forfatterne beskriver, at denne adfærd svarer til handlinger, som i andre sammenhænge er blevet karakteriseret som kontrollerende og invaderende (*intrusive*). Børnene responderede i højere grad på netop denne form for adfærd. Denne form for adfærd er i non-kliniske populationer relateret til udviklingen af et utrygt ambivalent eller et desorganiseret/desorienteret tilknytningsmønster.

Den psykiatriske nosologi omkring de gennemgribende udviklingsforstyrrelser betoner vanskeligheder i social kontakt, og en skrøbelig tilknytning i beskrivelserne af de autistiske tilstande (Lord & Rutter, 1994; Koenig, Rubin, Klin & Volkmar, 2000), navnlig fremhæves det, at en selektiv præference for omsorgsgiveren ikke er stabil. Symptombilledet, særligt i spædbarnalderen er ikke velundersøgt, og beror mest på forældres retrospektive beskrivelser og i mindre omfang på hjemme-videoptagelser. Beskrivelserne er præget af manglende præference for gensidig blik-kontakt, afvigende social kontakt, og afvigende fysisk kontakt, hvor børnene med denne lidelse angiveligt ikke beroliges i kropskontakten med omsorgsgiveren. Forældrene er ofte i tvivl om hvorvidt barnet har en høreskade, på tidspunktet for den begyndende normale sprogudvikling.

I en undersøgelse af forekomsten af tryk tilknytning hos autistiske børn søgte man at korrigere operationelt for lidelsens adfærdsmæssige symptomer (Capps, Sigman & Mundy, 1994, gengivet i Green & Goldwyn, 2002). De fandt en høj forekomst af det desorganiseret/desorienteret tilknytningsmønster men ved korrektion for børnenes stereotype adfærd faldt denne. Willensen-Swinkels, Bakermans-Kronenburg, Buitelaar & van Ijzendoorn (2000, gengivet i Green & Goldwyn, 2002) fandt i en tilsvarende undersøgelse af børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse også en varieret fordeling af tilknytningsmønstre, dog med en relativt forøget forekomst af det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster især i kombination med indlæringsvanskeligheder.

Tilknytningsadfærden er også påvirket hos børn med neurologiske lidelser (cerebral parese, epilepsi m.m.), når disse afficerer den motoriske funktion og udvikling (Stahlecker & Cohen, 1985) og det vil være nødvendigt at korrigere for denne indflydelse i *tolkningen* af analyseresultaterne. Stahlecker & Cohen fandt hos 24 børn med forskellige neurologiske lidelser i alderen 12-26 måneder at 20 % var så udviklingshæmmede, at de ikke kunne udføre nærhedssøgende adfærd, og de viste ingen tegn på genkendelse af deres omsorgsgiver; disse børns tilknytning kunne ikke klassificeres. Resten havde en fordeling over de tre kategorier svarende til fordelingen hos en non-klinisk population.

Den empirisk påviste tilknytningsadfærd svarer ikke helt til den psykiatriske nosologiske beskrivelse af disse børns adfærd, men det kan diskutere-

res om den nærhedssøgende adfærd, som tages til indtægt for en etableret tilknytning i tolkningen af de empiriske resultater, virkeligt er udtryk for stress-reaktioner hos disse børn eller, om den nærhedssøgende adfærd er en del af disse børns sociale adfærdsrepertoire. Spørgsmålet er derfor, om den nærhedssøgende adfærd som demonstreres empirisk er udtryk for en etableret tilknytning.

Det er derfor ikke afklaret, om den nærhedssøgende adfærd, som ses hos autistiske børn, er udtryk for et mangelfuldt udviklet tilknytningsmønster, eller bare en del af de vanskeligheder som karakteriserer denne gruppe børns generelle kognitive og sociale udvikling. Lidelsen kan også være forbundet med forskelle i omsorgsgiverens adfærdsmæssige tilpasning til samspillet med barnet afhængigt af barnets udviklingsmæssige formåen, hvilket vanskeliggør en empirisk afklaring af dette.

SSP kan ikke anvendes til entydigt at undersøge forekomsten af utryg eller desorganiseret/desorienteret tilknytning hos børn med alvorlige konstitutionelle lidelser, idet der ikke angives kriterier for en skelnen mellem f.eks. stereotypier forårsaget af en desorganiseret/desorienteret tilknytningsadfærd og tilsvarende forårsaget af den konstitutionelle tilstand. Uanset hvordan man forsøger at korrigere for dette forhold operationelt og statistisk, vil der være en 'ukendt' interaktion mellem den konstitutionelle lidelse, forældrenes samspilsadfærd og barnets tilknytningssystem.

Ydermere er det empirisk ikke muligt at anvende SSP meningsfuldt når barnet ikke har udviklet sig tilstrækkeligt motorisk. Det giver ikke mening, at anvende SSP på en meget udviklingshæmmet børnepopulation, uden at tage højde for udviklingsalder og motorisk funktionsniveau.

### ***Tilknytning og andre tidlige belastende tilstande***

For børn med mindre stringent afgrænsede tidlige problemer er en relevant overvejelse, om og hvordan disse problemer influerer på forældre-barn samspillet og børnenes udvikling af tilknytningsmønstre. Sådanne tilstande er ofte en belastning for familien og for det tidlige samspil. Disse tilstande er samtidigt ikke entydigt afgrænsede nosologisk med mindre de er forbundet med en påviselig organisk lidelse. ICD-10 diagnostikken kan sjældent anvendes adækvat til børn under 3 år, navnlig hvis problemet hører ind under denne gruppe. Det drejer sig om kolik, spise- og søvnforstyrrelser, hyppige grådanfald, et vanskeligt temperament, neuroirritabilitet eller sårbarhed – fænomenale beskrivelser af tilstande, som under ét vil kunne sammenfattes under betegnelsen regulationsforstyrrelse.

Regulationsforstyrrelse (vanskeligheder med fysiologisk, sensorisk, motorisk, opmærksomheds- og *state*- eller affekt-regulation), er en diagnose inden for DC 0-3, et diagnostisk redskab som er udviklet med henblik på at supplere de eksisterende diagnosesystemer med nogle for denne alder

anvendelige betegnelser<sup>6</sup>. Der foreligger endnu ikke empiriske undersøgelser af relationen mellem regulationsforstyrrelser og tilknytningsmønstre. Der er lavet en del undersøgelser af relationen mellem henholdsvis grådmønster hos det spæde barn, temperament og tilknytningens organisation, samt undersøgelser af risikofaktorer, som disponerer for en utryg eller desorganiseret/desorienteret tilknytning.

I Baltimore undersøgelsen (Ainsworth et al. 1978) var mødres responsivitet på barnets gråd i barnets første leveår relateret til færre udbrud af gråd efter 12 måneder. Denne undersøgelse inddrog 26 mor-barn dyader, her fandtes en relation mellem mængden af grådudbud fra 9 til 12 mdr. alderen og tilknytningsmønstre (SSP). van Ijzendoorn & Hubbard (2000) replikerede denne undersøgelse på 50 mor-barn dyader, alle yngre fra middelklasse eller lavere social status. De fandt, at børn af mødre, som i løbet af barnets første 9 leveuger var mindre responsive over for barnets gråd, græd mindre i de næste 9 leveuger. Børnenes grådmønster kunne ikke relateres til deres tilknytningsmønster (SSP ved 15 måneder). Der er lavet relativt få undersøgelser af hvordan eleverede gråd-episoder eller spise- og søvn forstyrrelser påvirker barnets udvikling af tilknytning, resultaterne er ikke entydige.

Temperament har traditionelt været konceptualiseret som et medfødt træk (Seifer, 2000). I nyere forskning anlægges et mere funktionelt perspektiv, hvor temperament konceptualiseres som udtryk for biologisk adfærdsregulation, på en gang afhængigt af tilknytningsrelationens afstemning og kvalitet og medvirker til denne i et dialektisk samspil mellem forældres samspilsadfærd, egne arbejdsmodeller og opfattelse af barnet og barnets adfærdsmæssige regulation. Temperament som udtryk for en biologisk adfærdsregulation defineres som individuelle forskelle i oplevelse og udtryk af de primære emotioner (Vaughn & Bost, 1999), og som sådan er denne regulation ikke konsolideret før ved ca. 1 års alderen, og kan derfor ikke betinge tilknytningskvaliteten men opstår i et samspil med denne.

Et vanskeligt temperament er karakteriseret af enten en øget sensitivitet og negativ reaktion på stimuli i form af uventede forandringer eller be-

---

6 Udviklingen af dette system er aktiveret af en manglende diagnostisk variation for børn i alderen 0-4 år i DSM-IV og ICD-10. Udviklingen af dette system forstås af *the multidisciplinary Diagnostic Classification Task Force, ZERO TO THREE*: National Center for Infants, Toddlers, and Families og har stået på siden 1987 og systemet blev offentliggjort i 1994 (første udgave). Siden har diagnosesystemet været under fortsat udvikling, fortrinsvis på baggrund af kasuistikker. Det anvendes ikke klinisk, men bruges tentativt som supplement til ICD-10, fortrinsvis i forbindelse med forskning. Et egentlig systematisk valideringsarbejde er endnu ikke iværksat inden for ZERO TO THREE-regi, men man har etableret en database på baggrund af systematiske rapporter fra centre, som arbejder med spæd- og småbørnsfamilier. Nogle præliminære undersøgelser med henblik på at validere enkelte af disse diagnoser er gennemført.

grænsninger (som f.eks. separationen fra omsorgsgiveren og kontakt med den fremmede i SSP). Inden for rammerne af et relationelt perspektiv er operationelle estimationer af temperament og af tilknytning (SSP) estimationer på forskellige niveauer, temperament ses i barnets adfærdsmæssige udtryk og forældrenes perception af disse, som de forekommer i enkelte adfærdselementer, mens tilknytningsklassifikationerne er estimationer af barnets adfærdsmæssige organisation (Sroufe, 1985).

I en undersøgelse af fordelingen af tilknytningsmønstre hos japanske børn (af Miyake, Chen & Campos, 1985; gengivet i Sroufe, 1985) fandtes en høj forekomst af utryg ambivalent tilknytning og ingen forekomst af utryg undvigende tilknytning. Disse resultater kunne tolkes som udtryk for temperamentsforskelle – men også som kulturelle (eller etniske) forskelle – og endelig som effekt af forskelle i opdragelsesmønstre, som disse udmøntes i samspillet: *The traditional Japanese mother never leaves her child alone – even briefly – over the entire course of the first year.* (ibid. s. 6). De japanske børn blev udsat for en situation, som var fuldstændig ukendt for dem og blev antageligt ikke bare ‘mildt’ stressede af SSP episoderne.

I en metaanalyse af fordelingen af desorganiseret/desorienteret tilknytning samt disponerende faktorer og effekt, fandtes ingen relation mellem temperament og desorganiseret/desorienteret tilknytningsmønster (van Ijzendoorn et al., 1999). Stams et al. (2002) undersøgte betydningen af genetiske faktorer, temperament, køn, mødres sensitivitet og responsivitet og udvikling af en tryk tilknytning for kognitiv og socioemotional udvikling ved 7 års alderen hos 146 adopterede børn<sup>7</sup>. Temperament blev operationaliseret som et iboende træk, da børnene ingen kontakt havde med deres biologiske forældre eller deres oprindelige kultur. Resultaterne af denne viste en bivariat relation mellem: tilknytningsmønster og kognitiv og socioemotional udvikling, mødres sensitivitet og responsivitet og kognitiv og socioemotional udvikling, samt temperament og kognitiv og socioemotional udvikling. I en samlet analyse var temperament og temperament i interaktion med et desorganiseret/desorienteret tilknytningsmønster disponerende for eksternaliserende og internaliserende adfærdsproblemer, mest tydeligt for drengebørn. De konkluderede at: *...even in adopted children, who are not biologically related to their adoptive parents, the early mother-infant relationship predicts socioemotional and cognitive adjustment in middle childhood, beyond the effect of infant temperament and gender and parents' socioeconomic status* (ibid. s. 817).

---

7 Alle børn var internationalt adopterede før 6 mdrs. alderen, til de familier, som stod forrest på venteliste til adoption. Disse børn kan have været udsat for depriverende forhold både fysisk og psykisk før adoptionstidspunktet, men va-righeden af disse forhold er mindre end i andre undersøgelser af internationalt adopterede børn (ibid.).

En begrænsning ved denne undersøgelse var estimationerne af temperament og adfærdsproblemer begge beroede på spørgeskemaer til forældre og lærere. I øvrigt var det et interessant fund i denne undersøgelse at forekomsten af desorganiseret/desorienteret tilknytningsmønster var på 18%, hvilket svarer til fordelingen i en low-risk population (van Ijzendoorn, 1999).

Ganiban et al. (2000) søgte at afdække betydningen af en hæmning af sensitivitet og negativ reaktion for kvaliteten af tilknytningsmønstre hos børn med Downs Syndrom, da denne lidelse ofte er forbundet med en øget forekomst af hæmnet sensitivitet og emotionel reaktion. De fandt ingen relation mellem utrygge tilknytningsmønstre og hæmnet sensitivitet og emotionel reaktion. Denne undersøgelses formål var, at undersøge betydningen af en hæmnet sensitivitet – for at kunne specificere relationen mellem temperament og tilknytningens organisation – men syndromet kan tænkes at have indflydet resultaterne på anden vis, idet forældrenes adfærd kunne tænkes at være påvirket af barnets lidelse.

Der findes relativt få undersøgelser af børns tilknytning i high-risk populationer, f.eks. af mødre med en alvorlig psykopatologisk lidelse. Det afspejler sig også i de temaer som behandles i *Handbook of Attachment* (Cassidy & Shaver eds. 1999). I en komparativ undersøgelse af mødre med en psykisk lidelse og deres børn matched med mor-barn par uden en psykisk lidelse (Hipwell et al., 2000) findes nogle, ikke entydige resultater hvad angår relationen mellem mødrenes psykopatologiske lidelse og barnets tilknytningsmønster v. 12 levemåneder. Der var overordnet ingen forskelle på SSP klassifikationerne betinget af mødrenes lidelser; indlagte mødre var mindre sensitive i samspillet med deres børn, men ved 12 måneders alderen sås en forskel på mødrenes samspilsinitiativer overfor børnene, idet mødre med en bipolar lidelse var mere vokaliserende over for deres børn end mødre med en unipolær lidelse. For ingen af grupperne var dette forskelligt fra kontrolgrupperne. Hos gruppen af mødre med en psykisk lidelse, som havde været indlagt var en unipolær lidelse signifikant relateret til en utryg tilknytning, hvorimod en bipolar var relateret til en tryk tilknytning. Materialet var småt, hvilket begrænsede muligheden for at drage fordel af de ellers ganske velvalgte kontrolvariable og det er derfor vanskeligt at tolke noget konklusivt på denne baggrund.

Goldberg (1997) refererer en undersøgelse fra 1994 af 20 børn (fra 1½ til 5 år) af 18 mødre med en diagnosticeret angst-lidelse (Manassis et al., gengivet i Goldberg, 1997), mødrene var alle utrygt tilknyttede (AAI), 14 var *unresolved*, 7 af disse var trygt tilknyttede (ved en *forced classification*). 16 børn var utrygt tilknyttede, 13 af disse var desorganiseret/desorienteret eller kontrollerende tilknyttet. Lieberman & Pawl (1990) beskriver, at hos deres kliniske population er navnlig to grupper karakteriseret ved at være alvorligt hæmnet i eksplorative udfoldelser; børn af psykotiske og skizofrene forældre, og børn fra alvorligt kaotiske opvækstmiljøer, verbal mishandling og fysisk afstraffelse.

En ældre case-control undersøgelse (Näslund et al. 1984a & b) af relationen mellem mødres psykiske lidelse og børns tilknytningsmønster fandt ingen forskel i fordelingen af tilknytningsmønstre mellem børnene af psykisk syge og raske mødre, men børn af skizofrene mødre var signifikant mere utrygt tilknyttede end deres matchede kontrolgruppe – og både børn af skizofrene mødre og mødre med en bipolær lidelse med psykotisk udbrud viste ingen eller ringe angst for fremmede, både i løbet af det første leveår og i SSP.

I en metaanalyse af forekomsten af desorganiseret/desorienteret tilknytning (Van Ijzendoorn et al., 1999) som inddrog resultaterne af næsten 80 undersøgelser, involverende mere end 6000 mor-barn dyader fandt en høj forekomst af desorganiseret/desorienteret tilknytning hos børn i familier med forekomst af mishandling og knapt så høj i familier med forekomst af uforløst sorg og tab, hvilket er lidt lavere end fundet i en tidligere metaanalyse (Van Ijzendoorn, 1995). Effekten af forældres depressive lidelse var ikke stor men dog moderat signifikant. I den største undersøgelse, (NICDH Early Child Care Research Network fra 1997), hvor 1131 spædbørn indgik var effekten af depression nærmest ikke eksisterende! Insensitiv omsorg var ikke relateret til desorganiseret/desorienteret tilknytning. Hypotesen om en association mellem desorganiseret/desorienteret tilknytning og dissociative lidelser og skræmmende omsorgsadfærd hos mødre (Main & Hesse, 1999) bekræftedes kun, hvis mødre selv var utrygt tilknyttede!

Metaanalysen demonstrerede en stabilitet af det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster ved gentagne målinger, både på kort og på langt sigt, *især* i stabile middelklassemiljøer. Ca. 15% børn var i disse materialer klassificeret som desorganiseret/desorienteret tilknyttede (Van Ijzendoorn et al. 1999, s. 240). I undersøgelser af high-risk grupper kan den blive væsentligt højere, men ikke så stabil. Det påpeges, at fundet af den relativt høje stabile forekomst af desorganiseret/desorienteret adfærd i stabile middelklassemiljøer er vanskelig at forklare, da den omsorgsadfærd, som forbindes med denne form for tilknytning må formodes at være en hyppigere forekomst i high-risk-miljøer end i low-risk miljøer.

Både de to utrygge tilknytningsmønstre og det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster antages at være potentielle risici som disponerer for en senere mangelfuld eller direkte patologisk udvikling. Main & Hesse (Hesse, 1999) angiver, at det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster er specifikt korreleret til udvikling af dissociative lidelser, til adfærdsforstyrrelser og disponerer for senere psykopatologi generelt. Det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster i spædbarnalderen transformeres ofte til et utrygt ambivalent tilknytningsmønster i barnealderen, karakteriseret af en kontrollerende adfærd og rollebytning i forhold til forældre.



Resultaterne af de refererede undersøgelser er ikke entydige. Dette afspejler grundtemaerne inden for den tilknytningsteoretiske forskning, hvor et helt centralt tema stadig er spørgsmålet om, hvordan transmissionen af et tilknytningsmønster fra forældre til børn skal forstås, og spørgsmålet om hvilke faktorer determinerer udviklingen af specifikke tilknytningsmønstre. Den empiriske forskning er stadig i høj grad baseret på low-risk populationer, og først tiltagende også på high-risk populationer. Effekten af en alvorlig psykiatrisk lidelse hos forældrene på børnenes organisering af tilknytningsadfærd er langt fra afklaret.

En ukritisk anvendelse af SSP kan føre til alvorlige metodiske vanskeligheder (udover belastningen af SSP for nogle meget skrøbelige børn og deres forældre). Selv inden for børn med lidelser, som beror på en kendt genetisk disponerende faktor viser det sig at være vanskeligt at afgrænse tilknytningsadfærd fra anden social adfærd på den ene side og fra adfærd, som primært skyldes den konstitutionelle lidelse på den anden. Ligeledes kan en interaktion mellem den konstitutionelle lidelse og forældrenes omsorgsadfærd ikke udelukkes.

## Opsamling

Der er stadig (på trods af en ekstensiv forskning) ikke givet et entydigt belæg for en distinktion mellem tilknytningsadfærd og tilknytningsrepræsentationer som individuelle og relationelle fænomener. På den ene side er tilknytningsmønstre individuelle adfærdsorganisationer og arbejdsmodeller, på den anden side er de relationsspecifikke, og stabiliteten undersøges empirisk som sådan (både nærhedssøgende adfærd og indre forestillinger om tryghedsrelationer estimeres specifikt i forhold til en bestemt anden). Dette giver en række problemer. Først og fremmest må dette være et udtryk for, at estimationer af tilknytningsmønstre (hvad enten disse operationaliseres på adfærdsniveauet eller på et sprogligt medieret niveau) muligvis – på trods af en overvejende men ikke perfekt konkordans over tid – overvejende er udtryk for et aktuelt – eller et genkaldt relationelt fænomen på estimationstidspunktet. Stabiliteten af disse ses overvejende for en tryk tilknytning – både i spædbarnalderen og senere.

Udviklingsmæssige transitioner kan forårsage variabilitet i tilknytningskvaliteten, således at et trygt tilknytningsmønster forandres til et utrygt, som det ses ved pludseligt opståede stress-situationer, eller til transformation af tilknytningsmønsteret fra utrygt til trygt i forbindelse med etablering af nye relationer (i AAI forekommer beskrivelser af en forfærdelig tidlig omsorgsrelation – men disse er koherente og reflektive). Når stabiliteten er størst for det trygge tilknytningsmønster i low-risk populationer må dette medføre enten, at variabiliteten er størst i de grupper, hvor andre psykopatologiske risikofaktorer oftere forekommer – eller at disse grupper er dår-

ligere repræsenteret i de empiriske undersøgelser. Begge dele er problematisk i forhold til den antagne stabilitet. Endelig er det desorganiserede/desorienterede tilknytningsmønster ikke en fuldstændigt afgrænset kategori, og relationen mellem dette og de tre andre vanskeliggør en forståelse af hvad dette mønster egentlig betyder, navnlig, da det optræder med en så stor og ikke forklaret andel i low-risk populationer..

De empiriske resultater er stadig præget af monotropisme: der mangler undersøgelser, som inddrager betydningen af flere omsorgsgivere (fædre m.m.), og af et bredere netværk omkring barnet. Det gælder specielt forskning af tilknytning i high-risk populationer, hvor en manglende beskrivelse af betydningen af familiære netværk måske kan være medvirkende til, at forskningsresultaterne vedrørende betydningen af moderens psykiske lidelse, barnets grådmonstre eller andre regulationsproblemer og temperament ikke er entydige.

Når alt dette er sagt skal det også fremhæves, at teorien og den tilknytningsteoretiske klassifikation har givet en begrebsramme for en fokusering på den reale tidlige relationsdannelse og dennes betydning for barnets psykiske udvikling.

Inden for *Developmental Psychopathology*-perspektivet inddrages både neurologiske, biokemiske, biologiske og somatiske faktorer, sociale faktorer såvel som socio-kulturelle og samfundsmæssige faktorer (om end ikke alle disse niveauer altid er lige vel repræsenteret i empirien), når der ind imellem refereres til tilknytningsteorien og de empiriske resultater som denne har affødt. Herved bliver det tilknytningsteoretiske bidrag et blandt flere forsøg på at forklare udvikling og udvikling af patologi. Dette åbner for muligheden for (på et empirisk grundlag) at afklare om, og i så fald, hvordan det kausale link mellem forældres og deres børns tilknytningsmønstre er, og *under hvilke forudsætninger* et sådan link kan forklare udviklingen af psykopatologisk lidelse.

Det fremgår af det ovenstående, at en afdækning af barnets udviklingsbetingelser og en mulig tidlige patologisk tilstand ikke kan vurderes ud fra et tilknytningsteoretisk fundament alene. Både i forskningsregi og klinisk behandling af spædbørns udviklingsproblemer og potentielle/manifeste patologi er det nødvendigt at undersøge barnets egen konstitution, samt familiære, etniske, og sociokulturelle forhold i barnets livsverden. Det er imidlertid nødvendigt inden for denne kompleksitet at fastholde et fokus på barnets oplevelsesperspektiv og udviklingsmuligheder (Lier, 1999). Og dette afføder vanskeligheder både inden for forskning, men også inden for et forebyggelses- og behandlingsregi. Zeanah et al. (2000) beskriver det således: *For mental health practitioners, the unique aspect of infant mental health is the infant. These professionals are trained to attend to the emotional and behavioral difficulties of individuals, as well as to the importance of the context of relationships: clinician-client, parent-child, and client-other. On the other hand, preverbal or barely verbal children who are*

*developing rapidly and continually may be much less familiar. ... An important therapeutic aim is to develop a good »working alliance« between the caregiver and the clinician and to use this relationship to work collaboratively in the best interest of the infant.* (ibid. s. 549f).

Hvad der ikke fremgår af det ovenstående, hverken af tilknytningsteorien eller af Zeanahs betoning af vanskelighederne ved at 'forstå' det præverbale, er netop hvad det egentlig er, der er barnets bedste interesser. Dette er et spørgsmål om dels reflektive tolkningsprocesser i forhold til den nonverbale kommunikation (også ud over de situationer, hvor tilknytningssystemet aktiveres), dels om hvilken udviklingsmodel, sådanne tolkninger udspringer af. Stern (2001) finder, at Bowlbys oprindelige terminologi ligger ret fjernt fra en fokusering på barnets subjektive oplevelsesverden, men fremhæver også, at flere forskere inden for rammerne af tilknytningsteorien nu arbejder på at skabe en meningsfuld integration af tilknytningsbegrebet og spædbarnets subjektive oplevelsesniveau.

#### REFERENCER

- AINSWORTH, M.S., BLEHAR, M.C., WATERS, E. & WALL, S. (1978): *Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation* Lawrence Erlbaum Ass. Hillsdale New Jersey.
- ALLPORT, G. W. (1937/1961): *Pattern and Growth in Personality* London: Holt, Rinehart & Winston.
- BOLWBY, J. (1969/1997): *Attachment & Loss I. Attachment* Pimlico Random House London.
- BOLWBY, J. (1973/1998): *Attachment & Loss II. Separation, anger and anxiety* Pimlico Random House London.
- BRETHERTON, I. & MUNHOLLAND, K.A. (1999): Internal Working Models in Attachment Relationships: A Construct Revisited, i Cassidy, J. & Shaver, P.R. eds. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* New York: The Guildford Press.
- CASSIDY, J. & SHAVER, P.R. eds. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* New York: The Guildford Press.
- CRITTENDEN, P. (1985): A Dynamic-Maturational Exploration of the Meaning of Security and Adaptation: Empirical, Cultural, and Theoretical Considerations, i Crittenden, P. & Claussen, A.H. eds. (1985): *The Organization of Attachment Relationships* Cambridge University Press.
- DISSANAYAKE, C. & CROSSLEY, S.A. (1996): Proximity and Sociable Behaviors in Autism: Evidence for Attachment, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 37 (2) 149-156.
- DOUSSARD-ROOSEVELT, J.A., JOE, C.M., BAZHENOVA, O.V. & PORGES, S.W. (2003): Mother-child interaction in autistic and nonautistic children: Characteristics of maternal approach behaviors and child social responses, *Development and Psychopathology* 15 277-295.
- FOX, N.A. & CARD, J.A.: Psychophysiological Measures in the Study of Attachment, i Cassidy, J. & Shaver, P.R. eds. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* New York: The Guildford Press

- GANIBAN, J., BARNETT, D. & CICHETTI, D. (2000): Negative reactivity and attachment: Down syndrome's contribution to the attachment-temperament debate, *Development and Psychopathology* 12 1-21.
- GOLDBERG, S. (1997): Attachment and Childhood Behavior Problems in Normal, At-Risk, and Clinical Samples, i Atkinson, L. & Zucker, K.J. eds. (1997): *Attachment and Psychopathology* The Guildford Press, New York.
- GOLDBERG, S. (2000): *Attachment and Development* Arnold Publishers London.
- GREEN, J. & GOLDWYN, R. (2002): Annotation: Attachment disorganisation and psychopathology: new findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood, i *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43 (7) 835-846.
- GREENBERG, M.T., CICHETTI, D., & CUMMINGS, E.M. eds. (1990): *Attachment in the Preschool Years. Theory, Research, and Intervention* London: The University of Chicago Press.
- GUNNAR, M.R. & CHEATHAM, C.L. (2003): Brain and Behavior Interface: Stress and the Developing Brain, *Infant Mental Health* 24 (3) 195-211.
- HESSE, E. & MAIN, M. (in press): Disorganization in Infant and Adult Attachment: Descriptions, Correlates, and Implications for Developmental Psychopathology, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, kopi i: Hesse, E. (1999): *Unclassifiable and Disorganized Responses in the Adult Attachment Interview and in the Infant Strange Situation Procedure. Theoretical Proposals and Empirical Findings* Disputats Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Leiden Universitet.
- HIPWELL, A.E., GOOSSENS, F.A., MELHUIJSH, E.C. & KUMAR, R. (2000): Severe maternal psychopathology and infant-mother attachment *Development and Psychopathology* 12 157-175.
- KOENIG, K., RUBIN, E., KLIN, A. & VOLKMAR, F.R. (2000): Autism and the Pervasive Developmental Disorders, i Zeanah, C.H. ed. (2000): *Handbook of Infant Mental Health* The Guildford Press 2. udg., New York.
- LEWIS, M. (2000): Toward a Development of Psychopathology: Models, Definitions, and Prediction, i Sameroff, A.J., Lewis, M. & Miller, S.M. eds. (2000): *Handbook of Developmental Psychopathology* New York: Kluwer Academic Press/Plenum Publishers.
- LIEBERMAN, A.F. & PAWL, J.H. (1990): Disorders of Attachment and Secure Base Behavior in the Second Year of Life: Conceptual Issues and Clinical Intervention, i Greenberg, M.T., Cicchetti, D., & Cummings, E.M. eds. (1990): *Attachment in the Preschool Years. Theory, Research, and Intervention* London: The University of Chicago Press.
- LIER, L. (1999): Spædbarnspsykiatri, i Lier, L., Isager, T., Jørgensen, O.S., Larsen, F.W. & Aarkrog, T. (red.) *Børne og ungdomspsykiatri* Hans Reitzels Forlag, København.
- LORD, C. & RUTTER, M. (1994): Autism and Pervasive Developmental Disorders, i Rutter, M., Taylor, E. & Hersov, L. eds. (1994): *Child and Adolescent Psychiatry. Modern Approaches* 3. udg. Blackwell Science Oxford.
- LYONS-RUTH, K. & JACOBVITZ, D. (1999): Attachment Disorganization. Unresolved Loss, Relational Violence, and Lapses in Behavioral and Attentional Strategies, i Cassidy, J. & Shaver, P.R. eds. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* New York: The Guildford Press.
- MAIN, M. & SOLOMON, J. (1990): Procedures for Identifying Infants as Disorganized/Disoriented during the Ainsworth Strange Situation, i Greenberg, M.T., Cicchetti, D., & Cummings, E.M. eds. (1990): *Attachment in the Preschool Years. Theory, Research, and Intervention* London: The University of Chicago Press.
- NÄSLUND, B., PERSSON-BLENNOW, T., MCNEIL, L., KAIJ, L. & MALMQUIST-LARSSON, A. (1984b): Offspring of women with nonorganic psychosis: fear of strangers during the first year of life, *Acta Psychiatr. Scand.* 69 435-444.

- NÄSLUND, B., PERSSON-BLENNOW, T., MCNEIL, L., KAIJ, L. & MALMQUIST-LARSSON, A. (1984a): Offspring of women with nonorganic psychosis: fear of strangers during the first year of life, *Acta Psychiatr. Scand.* 69 231-241.
- PEDERSEN, J., LIVOIR-PÉTERSEN, F. & SCHELDE, J.T.M. (1989): An ethological approach to autism: an analysis of visual behavior and interpersonal contact in a child versus adult interaction, *Acta Psychiatr. Scand.* 80 346-355.
- SAMEROFF, A.J. (2000): Dialectic Processes in Developmental Psychopathology, i Sameroff, A.J., Lewis, M. & Miller, S.M. eds.(2000): *Handbook of Developmental Psychopathology* New York: Kluwer Academic Press/Plenum Publishers.
- SEIFER, R. (2000): Temperament and Goodness of Fit: Implications for Developmental Psychopathology, i Sameroff, A.J., Lewis, M. & Miller, S.M. eds.(2000): *Handbook of Developmental Psychopathology* New York: Kluwer Academic Press/Plenum Publishers.
- SIGMAN, M. & UNGERER, J.A. (1984): Attachment Behaviors in Autistic Children, *Journal of Autism and Developmental Disorders* 14 (3) 231-244.
- SOLOMON, J. & GEORGE, C. (1999): The Measurement of Attachment Security in Infancy and Childhood, i Cassidy, J. & Shaver, P.R. eds. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* New York: The Guildford Press.
- SROUFE, A. (1985): Attachment Classification from the Perspective of Infant-Caregiver Relationships and Infant Temperament, i *Child Development* 56 1-14.
- SROUFE, A.L., CARLSON, E.A., LEVY, A.K. & EGELAND, B. (1999): Implications of attachment theory for developmental psychopathology, *Development and Psychopathology* 11 1-13.
- SROUFE, A.L., DUGGAL, S., WEINFELD, N., & CARLSON, E. (2000): Relationships, Development, and Psychopathology, i Sameroff, A.J., Lewis, M. & Miller, S.M. eds.(2000): *Handbook of Developmental Psychopathology* New York: Kluwer Academic Press/Plenum Publishers.
- STAHLCKER, J.E. & COHEN, M.C. (1985): Application of the Strange Situation Attachment Paradigm to a Neurologically Impaired Population, i *Child Development* 56 502-507.
- STAMS, G.J.M., JUFFER, F. & VAN IJZENDOORN, M. (2002): Maternal Sensitivity, Infant Attachment, and Temperament in Early Childhood Predict Adjustment in Middle Childhood: The Case of Adopted Children and Their Biologically Unrelated Parents, *Developmental Psychology* 38 (5) 806-821.
- STERN, D. (2001): *Spædbarnets interpersonelle verden* Hans Reitzels Forlag, København.
- VAN IJZENDOORN, M.H. & BAKERMANS-KRANENBURG, M.J. (1996): Attachment Representations in Mothers, Fathers, Adolescents, and Clinical Groups: A Meta-Analytic Search for Normative Data, i *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 64 (1), s. 8-21.
- VAN IJZENDOORN, M.H. & HUBBARD, F.O.A. (2000): Are infant crying and maternal responsiveness during the first year related to infant-mother attachment at 15 months? *Attachment & Human Development* 2 (3) 371-391.
- VAN IJZENDOORN, M.H., SCHUENGEL, C. & BAKERMANS-KRANENBURG, M.J. (1999): Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae, i *Development and Psychopathology* 11 225-249.
- VAUGHN, B.E. & BOST, K.K. (1999): Attachment and Temperament: Redundant, Independent, or Interacting Influences on Interpersonal Adaptation and Personality Development? i Cassidy, J. & Shaver, P.R. eds. (1999): *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* New York: The Guildford Press.
- ZEANAH, C.H. ed. (2000): *Handbook of Infant Mental Health* The Guildford Press 2. udg., New York.

- ZEANAH, P.D., LARRIEU, J.A. & ZEANAH, C.H.(2000): Training in Infant Mental Health, i Zeanah, C.H. ed. (2000): *Handbook of Infant Mental Health* The Guildford Press 2. udg., New York.
- ZERO TO THREE National Center for Infants, Toddlers, and Families (2002): Diagnostic Classification: 0-3 Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood.