

Tid for trøst

En undersøkelse av sammenhenger mellom
trøst og trygghet over to generasjoner

TRINE KLETTE



Tid for trøst

En undersøkelse av sammenhenger mellom trøst
og trygghet over to generasjoner

Trine Klette

Avhandling til dr. philos.-graden
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring
NOVA Rapport 17/2007

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Kunnskapsdepartementet (KD).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferds-samfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst,
velferd og aldring (NOVA) 2007
NOVA – Norwegian Social Research

ISBN 978-82-7894-268-0
ISSN 0808-5013

Illustrasjonsfoto: © Getty Images
Desktop: Torhild Sager
Trykk: Allkopi

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo

Telefon: 22 54 12 00
Telefaks: 22 54 12 01
Nettadresse: <http://www.nova.no>

Forord

Å skrive denne avhandlingen har vært som å være på en lang reise. Utstyrt med de hjelpemidlene som lå i det teoretiske perspektivet, tidligere erfaringer og metodiske teknikker, bega jeg meg inn i egne problemstillinger og andres liv. Denne reisen skulle vise seg å bli av stor betydning på mange plan. Undringen omkring fenomenet trøst og betydningen av dette ble ganske raskt noe langt mer enn teoretiske spørsmål.

Avhandlingen bygger på og er en videreføring av en langtidsundersøkelse om betydningen av tidlig samspill og tilknytning mellom mødre og barn. I en periode på fem år hadde jeg ansvaret for oppfølgingen av omlag 100 mødre og deres barn i prosjektet «Tilknytning og barns utvikling». På bakgrunn av observasjoner i denne tiden ble avhandlingens problemstillinger klargjort. Sytten av mødrene ble valgt ut og intervjuet om egen oppveksthistorie, og det de fortalte gjorde uutslettelig inntrykk på meg. Jeg trodde jeg kjente disse kvinnene, siden de allerede i flere år trofast hadde stilt opp med barna sine for å bidra til kunnskap om samspill og barns utvikling. Historiene de fortalte viste at jeg hadde tatt feil. Flere av dem bar på erfaringer som nesten ikke var til å fatte at kunne ha foregått i nær fortid. Den lidelsen som mange av dem formidlet, hadde ikke vært synlig. En stor takk til kvinnene som lot meg få innsyn i historiene sine. Det er et håp at den innsatsen de gjorde skal bidra til bedre trøsting og større trygghet.

Dette arbeidet hadde ikke vært mulig uten utrettelig støtte og oppmuntring fra min veileder Kari Killén. Hennes store engasjement for å bedre barns oppvekstvilkår, hennes tro på prosjektet og støtte og trøst underveis har vært av uvurderlig betydning.

I arbeidet har jeg også hatt glede og nytte av forskningsmiljøet på NOVA, og jeg vil takke kollegaer og venner der for inspirasjon og tilbakemeldinger. En særlig takk til Per Erik Solem, Reidun Ingebretsen, Siri Næss, Kolbein Lyng og John Eriksen. Jeg vil også takke administrasjonen og biblioteket ved NOVA, som ved sin imøtekommenhet og vennlighet har lettet og bidratt til arbeidet på en rekke måter. Jeg vil også takke ledelsen ved Magnus Rindal for å ha gitt meg arbeidsbetingelser som gjorde det mulig å gjennomføre et slikt langvarig prosjekt.

En stor takk til Norske Kvinners Sanitetsforening som gjorde arbeidet økonomisk mulig. Jeg vil også takke Per Nortvedt for gode kommentarer underveis og Anna von der Lippe for svært betydningsfulle innspill i sluttfasen av arbeidet. Familie og venner har på ulike måter bidratt til arbeidet, og en særlig takk til Kirsti Klette, Bodil Erdal og Gerd Engebrigtsen for hjelp og støtte underveis. Men uten barna mine, Kjersti og Erlend, hadde sannsynligvis prosjektet verken blitt startet eller avsluttet. På en rekke og helt uvurderlige plan, har de begge bidratt til at det hele ble som det ble.

Oslo, juni 2007

Trine Klette

Innhold

1 Innledning	11
2 Teoretisk bakgrunn og tilnærming	19
2.1 Tilknytning og tilknytningsteori.....	19
2.2 Indre arbeidsmodeller	26
2.3 Tilknytningsstrategier	30
2.3.1 Trygg tilknytning	31
2.3.2 Usikker unnvikende tilknytning	32
2.3.3 Usikker ambivalent tilknytning	33
2.3.4 Videre forskning og utvikling	36
2.4 Kritikk av tilknytningsteorien	38
2.5 Oppsummering	41
3 Sensitivitet, empati og trøst	45
3.1 Sensitivitet	45
3.1.1 Ainsworths sensitivitetsforståelse	45
3.1.2 Care Index.....	47
3.1.3. Begrensninger ved sensitivitetsbegrepet	48
3.1.4. Avhandlingens perspektiv	49
3.2 Empati.....	50
3.2.1 Affektiv empati.....	51
3.2.2 Kognitiv empati.....	52
3.2.3 Avhandlingens perspektiv	53
3.3 Trøst	54
3.3.1. Ulike forståelser av trøst	56
3.3.2 Avhandlingens forståelse av trøst	58
3.3.3 Behov for trøst.....	59
3.3.4 Signaler om behov for trøst.....	61
3.3.5. Virkninger av trøst	62
3.3.6. Avhandlingens perspektiv	62
3.3.7 Antagelser og forventede sammenhenger	64
3.4 Oppsummering	65
4 Metoder	67
4.1 Utvalg og datainnsamling	67
4.1.1 Rekruttering.....	68
4.1.2 Datainnsamling	68
4.2 Prosedyrer og databehandling.....	70
4.2.1 Care Index.....	70
4.2.2 Voksentilknytningsintervjuet (AAI).....	71
4.2.3 Fremmedsituasjonsprosedyren	79
4.5 Oppsummering	85
5 Eksempler fra intervjuer og videoopptak	89
5.1 Intervjuene	89
5.1.1 Trøstet.....	89
5.1.2 Utrøstet	92
5.1.3 Utrøstelig	95
5.1.4 Utrøstet/Utrøstelig	97
5.2 Videoopptakene.....	99
5.2.1 Trøstende atferd.....	99

5.2.2 Lite/ingen trøstende atferd 1	100
5.2.3 Lite/ingen trøstende atferd 2	101
5.2.4 Inkonsekvent/utilstrekkelig trøstende	102
6 Funn	105
6.1 Behov for trøst; intervjuene.....	105
6.1.1 Atskillelser	105
6.1.2 Avvisning	107
6.1.3 Ignorering	107
6.1.4 Foreldres krangling	108
6.1.5 Skilsmisser	109
6.1.6 Fysisk vold og alkoholmisbruk	109
6.1.7 Straff.....	111
6.1.8 Skader og sykdom	111
6.1.9 Det ukjente	112
6.2 Trøstende atferd; intervjuene.....	112
6.2.1 Fysisk trøst.....	112
6.2.2 Dialog	113
6.2.3 Perspektivflytting	114
6.2.4 Trøst fra andre enn foreldrene	115
6.2.5 Avledning	115
6.3 Behov for trøst; videoopptakene.....	116
6.3.1 Atskillelse	116
6.3.2 Avvisning.....	116
6.4 Trøstende atferd; videoopptakene.....	117
6.5 Funn i forbindelse med metodeutprøvingene	118
6.5.1 Intervjuene	118
6.5.2 Videoopptakene	122
6.6 Sammenhenger mellom ulike funn	123
6.6.1. Sammenhenger mellom opplevd trøst og trøstende atferd	123
6.6.2 Sammenhenger mellom trøst og sensitivitet	124
6.6.3 Sammenhenger mellom trøst og tilknytningstrygghet	125
6.6.4 Sammenhenger mellom sensitivitet og tilknytningstrygghet.....	125
6.6.5 Kjennetegn ved tilknytningsstrategiene og kategoriene for erfart trøst ...	126
6.7 Oppsummering	127
7 Diskusjon	129
7.1 Metodiske muligheter og begrensninger.....	129
7.1.1 Bruk av modifisert AAI.....	129
7.1.3 Bruk av fremmedsituasjonsprosedyren	131
7.1.4 Kodinger og kategoriseringer av atferd	131
7.1.5 Andre forhold vedrørende metodene	135
7.2 Trøst	136
7.2.1. Sensitivitet, empati og trøst.....	137
7.2.2 Behov for trøst.....	139
7.2.3 Trøstende atferd.....	141
7.2.4 Virkninger av trøst	142
7.2.5 Endringer i atferd.....	143
7.2.6 Trøst fra andre enn moren	143
7.2.7 Vold, alkoholmisbruk og skilsmisser	144
7.3 Sammenhenger mellom trøst og trygghet over to generasjoner	144
7.3.1 Trøst og utviklingen av tilknytningsstrategier	145
7.3.2. Trøst og trygghet.....	148
7.4 Oppsummering	151

8 Noen konsekvenser for praksisfeltet	153
8.1 Fødsel og spedbarnstid	153
8.2 Tilsyn med barn	155
8.3 Omplussing av barn.....	157
8.4 Barn og skilsmisser.....	158
8.5 Profesjonelt arbeid med barn og familier	159
8.6 Ansvar og muligheter	160
8.7 Oppsummering	160
Etterord	163
Litteratur	167
Vedlegg 1: Samtykkeerklæring	181
Vedlegg 2: Tillatelser fra Regionaletisk komité (REK) og NSD	183
Vedlegg 3: Intervjuguide	189
Vedlegg 4: Rådata	197

Det som ikke kan forklares på flere måter, fortjener overhodet ikke å bli forklart.
(Voltaire)

1 Innledning

Formålet med denne avhandlingen er å bidra til en bedre forståelse av fenomenet trøst og den betydningen trøst har for trygghet. Av særlig interesse er hvordan trøst læres, kommuniseres og formidles over to generasjoner. I den forbindelse er det blitt gjennomført en undersøkelse av sammenhenger mellom mødres erfaringer med å få trøst i oppveksten, deres evne til å gi eget barn trøst under stress og barnets tilknytningstrygghet. Evnen til å trøste anses som et viktig aspekt ved moderlig omsorg, men det er i liten grad vitenskapelig operasjonalisert og undersøkt. Motivasjonen for avhandlingens undersøkelse er at en utdypende forståelse av fenomenet trøst skal kunne bidra til å styrke forebyggende og behandlende arbeid blant barn og unge. I den forbindelse undersøkes det også om modifiserte tilknytningsteoretisk inspirerte tilnærminger kan bidra til bredere anvendelse av tilknytningsteorien i praksis, for eksempel ved helsestasjoner og i barnehager.

I avhandlingen undersøkes sammenhenger mellom sytten mødres opplevelse av trøst i barndommen, deres evne til å gi barna sine trøst og barnas tilknytningsstrategier ved ett år. Undersøkelsen er en videreføring av og bygger på prosjektet «Tilknytning og barns utvikling» (Killén 1995). I dette ble mor–barn-samspill og barns utvikling av tilknytningstrygghet observert over en fire års periode. I underkant av 300 mødre og barn ble fulgt for det formålet. Avhandlingens prosjektansvarlige hadde ansvaret for datainnsamlingen i et underutvalg av Killéns prosjekt. På grunn av avhandlingen, deltok hun imidlertid ikke i dataanalysene av det aktuelle utvalget.

Under innsamlingen av data til Killéns prosjekt ble det blant annet benyttet en videofilmet observasjonsprosedyre, den såkalte fremmedsituasjonsprosedyren (Ainsworth, Blehar, Waters og Wall, 1978). I denne blir omsorgsgiverne bedt om å forlate barnet sitt to ganger i noen minutter. Under arbeidet med disse videoopptakene, var det påfallende hvor ofte vi observerte mødre som lot være å trøste barna sine når de kom tilbake til dem. På tross av hjerteskjærende gråt, var det mange av kvinnene som gikk rett forbi barnet, uten noen form for berøring eller kommentarer til dets fortvilelse. Men vi observerte også mødre som tok barnet sitt opp og holdt det tett inntil seg, til gråten stilnet og det igjen kunne rette blikket mot verden. Det var imidlertid så store og påfallende variasjoner, at en undring

omkring fenomenet trøst ble vekket. Hvorfor oppførte så mange av mødrene seg som om de ikke oppfattet barnas reaksjoner på å bli forlatt? Hvorfor var det så mange som lot være å trøste barnet sitt, selv om barnet åpenbart hadde behov for det? Hvorfor var andre så gode til å trøste?

Spedbarn og småbarn har det til felles at de er svært sårbare for indre og ytre påkjenninger. Mangel på erfaring, kunnskap og fysisk styrke gjør dem nesten totalt prisgitt det de utsettes for de første årene. I løpet av oppveksten vil økende fysisk og psykologisk styrke og erfaringer, øke barns motstandsdyktighet og deres evne til å mestre. De nærmeste omsorgsgiverne, som regel foreldrene, er barnets viktigste kilde til erfaringer og grunnleggende sosial læring. Blant foreldres viktigste oppgaver i disse årene, er å begrense påkjenninger og fremme barnets evne til å mestre og å fungere sosialt. Gjennom omsorg og læring vil de fleste barn greie å ta hånd om seg selv og andre, med tiden. Å beskytte barnet mot farer og store påkjenninger framstår som en fundamental omsorgsoppgave for foreldre. Samtidig er det verken mulig eller riktig å beskytte barn mot alt de kan tenkes å oppleve som vondt og vanskelig. I de tilfellene hvor det ikke er mulig å beskytte barnet mot smertelige opplevelser, er det å trøste og å hjelpe barnet med å regulere de følelsene som oppstår i slike situasjoner en sentral omsorgsfunksjon og oppgave (Bowlby 1988/1994, Cassidy 2001, Marvin 2005)

Under innsamlingen av dataene til Killéns prosjekt ble de to første observasjonene gjort i hjemmene. Da barna var henholdsvis cirka tre og syv måneder gamle, ble mødrenes sensitivitet observert ved hjelp av metoden Care Index (Crittenden 1996). Dette ga oss blant annet muligheter til å holde barna og «snakke» litt med dem. Ved tre måneders alder hadde de fleste babyene et bemerkelsesverdig fellestrekk; et direkte og åpent blikk, med et uttrykk som kunne tolkes som forundring eller nysgjerrighet. Denne åpenheten og tilliten som spedbarnas intense betraktning syntes å uttrykke, er svært annerledes enn de blikk man vanligvis møter hos mennesker senere i livet. Det var da også foruroligende å se noen av de samme barna igjen, tre måneder senere. Det direkte blikket hadde bokstavelig talt veket og var erstattet med innadvendthet eller unnvikelse hos en del av babyene. Noe av bakgrunnen for dette var sannsynligvis at de var i en utviklingsfase hvor prosessen med å skille mellom kjente og ukjente personer, medførte skepsis overfor fremmede. Men det var også her store variasjoner, og forandringene

og omfanget av unnvikelse og tilbaketrekning var svært påfallende hos noen av barna. Hva hadde skjedd?

Bruno Bettelheim hevdet i sin tid at når det gjelder omsorg for barn, er ikke kjærlighet nok (1950). I den grad kjærlighet forstås som en «ren» følelsesmessig funksjon, har ikke minst de siste 50 årenes utviklingspsykologiske forskning vist at følelsen kjærlighet er en nødvendig, men ikke tilstrekkelig forutsetning for god omsorg. Barns store sårbarhet og raske vekst gir opphav til en rekke sterke og skiftende behov. Dette krever at barnets nærmeste også evner å formidle kjærligheten som praktisk omsorg. Denne omsorgen må samtidig tilpasses barnets personlighet og utvikling, på en måte som barnet oppfatter, og som det kan lære positivt av. For å make dette må foreldrene både ha tid, kunnskap og krefter. Flere studier har vist at økonomi, sosialt nettverk og helse har betydning for foreldres omsorgsevne og kapasitet (Polansky 1981, Rutter 1988, Belsky 1999). De første analysene av mor–barns- samspill fra Killéns undersøkelse viste at utdanning er blant de forhold som har betydning for sensitivitet hos mødre (Killén, Klette og Arnevik 2006). Omsorgsgivere som ikke har god fysisk helse, mangler sosial og økonomisk trygghet, eller som av andre grunner sliter med personlige belastninger, har ofte problemer med å fylle omsorgsoppgavene overfor barna sine. Men selv med høy utdanning og god fysisk helse, er det foreldre som ikke klarer å gi barna god nok omsorg. Likeledes er det foreldre som, på tross av lite utdanning og svak fysisk helse, tar godt vare på barna sine (Crittenden og Bonvillian 1984, Grue og Tafjord 2002, Killén, Klette og Arnevik *ibid*).

Flere undersøkelser har vist at sensitivitet og evne til empati er sentralt når det gjelder å skille dem som utsetter sine barn for omsorgssvikt fra dem som ikke gjør det (Bell og Ainsworth 1972, Letourneau 1981, Rosenstein 1995, van Ijzendoorn, Juffer og Duyvestein 1994). Evne til sensitivitet og empati fremstår imidlertid ikke som naturgitte, uuttømmelige ressurser. De synes snarere å måtte fremmes og styrkes i det enkelte mennesket gjennom livet. Utvikling av evnen til empati er sannsynligvis særlig påvirkelig og sårbar de første leveårene. Perspektivet i avhandlingen er det syn at foreldres omsorgskapasitet baserer seg på deres evne til sensitivitet og empati med barna. Det antas også at disse evnene utvikles gjennom samspill med de nærmeste i oppveksten, og at de dermed i høy grad har sammenheng med egne erfaringer. Flere studier tyder imidlertid på at sensitivitet i seg selv er

utilstrekkelig for å forstå og forklare utviklingen av trygghet hos barn (De Wolff og van Ijzendoorn 1997). Når det gjelder empati eksisterer det også en rekke teorier og operasjonaliseringer, og det er langt fra enighet om hva fenomenet innebærer. På denne bakgrunnen løftes begrepet og fenomenet trøst fram.

Trøst skiller seg fra sensitivitet og empati på flere måter. Når det gjelder sensitivitet og empati er det snakk om indre tilstander, som er vanskelige å observere eller måle vitenskaplig. Trøst er på sin side, konkret atferd som kan observeres og beskrives. Det er også sannsynlig at en person både kan være sensitiv og empatisk, uten å kunne trøste. Selv om trøst har nær sammenheng med sensitivitet og empati, anses trøsting som en (særegen) form for atferd og som nevnt over, et viktig aspekt ved omsorgen for barn. Selv om det er gjort en rekke undersøkelser hvor begrepet og fenomenet trøst trekkes inn, blir det gjerne behandlet som en implisitt og underforstått variabel (Lamb og Malkin 1985, Ungerer et al 1990, Bornstein og Tamis-LeMonda 1997, Lewis og Ramsay 1999, Collins og Feeny 2000, Polcar og Weger 2002).

Avhandlingens prosjekt er å studere hvilken sammenheng kvinners erfaringer med trøst har med deres trøstende atferd overfor egne barn, og hvilken betydning dette i sin tur har for tilknytningstrygghet hos barna ved ett år. Trøst er spesielt viktig i vanskelige/krisepregede situasjoner. Slike situasjoner vil imidlertid kunne ramme både foreldrene og barnet, og dermed gjøre det vanskelig å gi barnet trøst. Det er derfor sannsynlig at evnen til å gi barnet trøst under stress er et viktig uttrykk for foreldres omsorgskapasitet. I prosjektet er en interessert i å undersøke og observere denne atferden og rendyrke trøst som variabel. Undersøkelsen er særlig inspirert av tilknytningsteori. Det vil si teorien om at barn inngår i, og på avgjørende områder preges av, samspill med de nærmeste omsorgsgiverne de første årene (Bowlby 1958, 1979, 1988/1995, Bowlby og Ainsworth 1989).

Det tas det i bruk ulike metodiske tilnærminger i undersøkelsen. Først gjennomføres det litteraturstudier av fenomenene tilknytning, sensitivitet, empati og trøst. I avhandlingens empiriske del gjøres det bruk av tilknytningsrelaterte tilnærminger. Ved hjelp av modifisert bruk av det såkalte voksentilknytningsintervjuet, AAI (George, Kaplan og Main 1985, 1996) og fremmedsituasjonsprosedyren (Ainsworth et al 1978) søker en i avhandlingens undersøkelse å klargjøre trøst som en egen variabel. For å

validere undersøkelsens funn, og for å undersøke sammenhenger over to generasjoner, knyttet avhandlingens funn til data om mødrenes sensitivitet og barnas tilknytningsstrategier fra Killéns studie. Avhandlingen anvender dermed en triangulert metodisk tilnærming, hvor det både gjøres bruk av litteratur, intervjudata, og observasjonsdata. Det har som nevnt, vært gjennomført relativt få vitenskapelige studier av trøst. En bred metodologisk tilnærming vil derfor sannsynligvis best kunne bidra til å oppnå undersøkelsens hovedhensikter: å belyse trøstens vesen, dens uttrykksformer og dens betydning for trygghetsutvikling hos barn.

I avhandlingens empiriske studie forenkles og tilpasses to kjente tilknytningsrelaterte metoder for avhandlingens formål. Begge metodene er godt utprøvde og har høy troverdighet. Hensikten med avhandlingens tilnærming er, i tillegg til det som er nevnt over, å undersøke om forenklet bruk av disse metodene vil kunne bidra til å øke tilknytningsteoriens anvendbarhet for praksis. Begge metodene kan være vanskelige å bruke i den kliniske hverdagen. Det gjelder i særlig grad voksentilknytningsintervjuet, AAI. Som nevnt, er det en viktig hensikt med avhandlingen å bidra til forebyggende helsearbeid blant barn og unge. Den tilsynelatende sterke økingen i atferdsproblemer og psykiske lidelser i oppvekstårene, viser at det er store udekkede behov på dette området. For avhandlingens formål begrenses analysene til de delene av metodene som har særlig relevans når det gjelder erfaringer med trøst og trøstende atferd. Med utgangspunkt i antagelsene om trøstens vesen og betydning, undersøkes ikke tilknytning, men sammenhengen mellom trøst og tilknytningstrygghet i denne avhandlingen.

Antallet respondenter i den empiriske delen av undersøkelsen er sytten mødre og deres barn. Utvalget er en strategisk fordeling, basert på tidligere kodinger av barnas tilknytningsstrategier (Killén *ibid*). Hensikten med fordelingen var å undersøke variasjoner i forhold til trøst og trygghet. Som nevnt tidligere, hadde avhandlingens prosjektansvarlige blant annet hatt ansvar for innhenting av data i dette utvalget i Killéns prosjekt. Skåringene av mødrenes sensitivitet og kodingene av barnas tilknytningsmønstre var imidlertid blitt foretatt av andre enn avhandlingens prosjektansvarlige, og disse dataene ble ikke gjort tilgjengelige for avhandlingens undersøkelse før etter at analysene av egne empiriske data forelå.

Data om mødrenes sensitivitet var blitt innhentet da barna var ca. tre og syv måneder gamle. Data om barnas tilknytningstrygghet var blitt innhentet da barna var ett år. Observasjonstidspunktene var anvist av metodene Care Index og fremmedsituasjonsprosedyren, som ble benyttet i Killéns prosjekt, og de har sammenheng med utviklingsmessige trekk ved barna. Det antas blant annet at et grunnleggende tilknytningsmønster er utviklet og etablert ved ett års alder. Det er samtidig trekk ved ettåringer som gjør det lettere å observere og registrere tilknytningsatferd hos dem enn hos eldre barn. Responser og reaksjoner som gråt, klamring og etterfølging, er som regel mye tydeligere ved denne alderen enn senere. Videoopptakene av fremmedsituasjonsprosedyren fra Killéns prosjekt ble benyttet som empirisk grunnlag for å analysere mødrenes trøstatferd i avhandlingens undersøkelse Intervjuene med mødre ble gjort da barna deres var fire år gamle. De ble foretatt ved oppstart av avhandlingens undersøkelse og har bare en tilfeldig sammenheng med barnas alder.

Avhandlingen har flere begrensninger. Det gjelder blant annet fedrenes rolle og betydning. Bakgrunnen for dette er at det tilgjengelige data-materialet fra Killéns undersøkelse bare omfattet mødre og barn. Samtlige av mødre var imidlertid sine barns nærmeste omsorgsgivere da dataene ble innhentet. De var derfor også forventet å være barnas viktigste kilde til trøst og trygghet. Som nevnt over, har tidligere forskning vist at utdanning, nettverk og økonomiske forhold har betydning for foreldres omsorgskapasitet. Disse forholdene utdypes imidlertid ikke i avhandlingen. Med unntak av i ekstreme tilfeller av mangel på utdanning, nettverk og/eller ved fattigdom, antas det at trøst og trygghet i foreldre–barn-samspill kan observeres og studeres i de fleste sosiale sammenhenger. Det gjeldende utvalget hadde samtidig mange demografiske fellestrekk. Alle respondentene var bosatt i det samme sosioøkonomiske distriktet. Selv om det var variasjoner i alder, utdanning, inntekt og boligforhold, framsto imidlertid ikke disse forskjellene som så store at de sannsynliggjorde avgjørende betydning for den enkeltes omsorgskapasitet. Noen av barna hadde nylig begynt i barnehage da datainnsamlingen om tilknytningstrygghet ved ett år ble foretatt. Selv om dette kan ha påvirket atferden i undersøkelsesprosedyren noe, ble det ikke vurdert å ha avgjørende innvirkning på denne. Betydningen av overgangen til barnehage for den enkelte blir derfor ikke vurdert i den empiriske delen av avhandlingen. Noen spørsmål vedrørende barn i barnehager blir derimot diskutert i avhandlingens avsluttende del.

Avhandlingen er bygget opp av åtte kapitler med underkapitler. Etter innledningen følger i kapittel to og tre, en gjennomgang av det teoretiske grunnlaget for avhandlingens undersøkelse. I kapittel fire gjøres det rede for metodene som anvendes. Avhandlingen fortsetter med et kapittel hvor eksempler fra ulike analytiske kategorier presenteres. I kapittel seks presenteres undersøkelsens funn, og i kapittel syv diskuteres funnene på bakgrunn av det teoretiske og hypotetiske grunnlaget. Betrakninger om funnenes konsekvenser for praksis følger deretter. Avhandlingen avsluttes med et etterord. Hvert kapittel innledes med en kort presentasjon av innholdet og avsluttes med en oppsummering.

2 Teoretisk bakgrunn og tilnærming

I følgende kapittel blir avhandlingens sentrale teoretiske grunnlag, tilknytningsteorien, presentert. Det vil først bli gjort rede for teoriens historiske bakgrunn og utvikling og dens hovedhypoteser. Ulike strategier for tilknytningsatferd vil deretter bli beskrevet. Til slutt blir det foretatt en kort gjennomgang av noen sentrale innvendinger mot teorien. De fleste av de forholdene som beskrives i teoridelen, har direkte eller indirekte betydning for avhandlingens undersøkelse, men det henvises også til kunnskap som ikke vil bli berørt videre i avhandlingen. Hensikten med dette er å vise til tilknytningsteoriens bredde og de forskningsområder og muligheter som den åpner for.

2.1 Tilknytning og tilknytningsteori

Mot slutten av det nittende og på begynnelsen av det tjuende århundret, ble det gjort vitenskaplige observasjoner som beskrev mennesket og tilværelsen på en radikalt ny måte. Det var særlig Sigmund Freuds arbeider som representerte et gjennombrudd når det gjaldt å forklare sentrale sammenhenger mellom kroppens, følelsenes og sinnets funksjoner, og mellom barndom og voksent liv. Den psykoanalytisk teorien ble et viktig grunnlag for endringer mot en ny menneskeforståelse, og teorien om seksualitetens betydning var særlig sentral i den sammenheng. Senere barne- og utviklingsforskning har frambrakt revolusjonerende kunnskap om forutsetninger for og sammenhenger i omsorg og omsorgsevne (Bettelheim 1950, Winnicot 1969, Bowlby 1958, Fraiberg 1987, Erikson 1995, Rutter 1988, Stern 2005). Forskning omkring empatifenomenet har også bidratt til dypere forståelse av betydningen av omsorgskvalitet i barneårene (Hoffman 1984, Holm 1987, Hall og Bernieri 2001, Vetlesen 1996, 2004). Det har videre blitt påvist klare sammenhenger mellom belastede foreldre–barn-samspill, atferdsproblemer hos barn og problemer med sosial tilpasning senere i livet (Polansky 1981, Ricks 1985, Main 1985, Miller 1986 og 1991, Cicchetti og Carlson 1989, Rosen og Rotbaum 1993, Dutton 1998, Fonagy 1998, Dutton 2003, Marvin 2005). Samtidig er det blitt vist at trygg tilknytning de første leveårene utgjør en vesentlig sosial ressurs, ikke minst når det gjelder omsorgen

for egne barn. Tilknytningserfaringer de første årene synes å være viktige indikatorer på den omsorgen man er i stand til å gi videre (Collins og Feeny 2000, Cassidy 2001, 2005, George og Solomon 1996). Mange undersøkelser viser også at det er sammenhenger mellom tilknytningsrelatert atferd hos mødre og atferden hos deres barn (Main og Goldwyn 1985, Ricks 1985, Benoit og Parker 1994, Phelps, Belsky og Crnic 1998, Solomon og George 1999, Kretchmar og Jakobvitz 2002). Trygghet i omsorgsrollen overfor egne barn synes å være sterkt betinget av at foreldrene selv har opplevd trygg omsorg (Main og Goldwyn 1985, van der Kolk, Bessel og Fisler 1994, Marvin 2005). I tilfeller hvor omsorgsgivere har hatt en vanskelig oppveksthistorie, vil imidlertid anledning og hjelp til å bearbeide vonde erfaringer kunne medføre at de blir i stand til å gi sine egne barn trygghet (Main, Kaplan og Cassidy 1985, Ricks 1985, Fonagy og Steele 1991, van Ijzendoorn et al 1992, Benoit og Parker 1994, Kretchmar og Jacobovitz 2002, Marvin 2002, Fonagy 2005). For å kunne hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, er det av stor betydning å forstå de sentrale drivkreftene i og forutsetningene for det som Winnicot i sin tid betegnet som god nok omsorg (1969). Tilknytningsteorien har blant annet bidratt til å avdekke noen av disse forutsetningene, og det er en hensikt med avhandlingen at den skal gi et videre bidrag på området, gjennom utdyping av fenomenet trøst.

Selv om den psykoanalytiske teorien ga uvurderlige bidrag til en dypere forståelse av menneskets drivkrefter og atferd, framsto imidlertid teorien om psykoseksuelle faser hos barn, som vanskelig. De problematiske sidene ved teorien om infantil seksualitet, baserer seg kanskje særlig på det faktum at Freud trakk tilbake noen viktige observasjoner og antagelser han gjorde. I en periode trodde og hevdet han at noen av pasientene hans var blitt seksuelt misbrukt i barndommen. Dette gikk han imidlertid tilbake på, og pasientenes opplevelser ble forklart som produkter av infantile seksuelle fantasier.

Ved å tillegge barnet seksuelle lyster og fantasier fra spedbarnsalder, kunne i prinsippet barn også anses som ansvarlig for seksuelle handlinger fra voksnes side. Barnet hadde så og si oppmuntret og invitert til slik atferd selv. Tilbaketrekkingen av de nevnte observasjonene, er senere blitt betegnet som Freuds forræderi mot barna. Denne delen av den psykoanalytiske teorien har også sannsynligvis vært til hinder for sunn og nødvendig kroppslig nærhet og kontakt mellom barn og voksne.

På bakgrunn av egne empiriske observasjoner og ulike vitenskapelige teorier formulerte John Bowlby en hypotese om at mennesker deler et medfødt, biologisk betinget behov for å knytte seg til andre mennesker, særlig til dem som oppfattes å kunne gi beskyttelse og å være «sterkere og klokere» (Bowlby 1984/1994).¹ Det teoretiske grunnlaget for hans hypotese var en syntese av psykoanalytisk, etologisk, læringsteoretisk, utviklingsbiologisk og systemteoretisk tenking. Med tiden har også blant annet utviklingspsykologi, kognitiv psykologi og nevrofysiologi blitt inkorporert i teorien. Gjennom sitt kliniske arbeid observerte Bowlby mødre og barn i direkte samspill. Han hadde også observert barn som ble skilt fra sine mødre av ulike grunner, blant annet i forbindelse med andre verdenskrig. De siste observasjonene tydeliggjorde blant annet at barna reagerte langt mer negativt på å bli evakuert fra familiene sine enn på å oppleve luftangrep og bombing sammen med de nærmeste. Samarbeidet med ekteparet Robertson om observasjoner av barn på sykehus og i fosterhjem utgjorde også et vesentlig empirisk grunnlag for tilknytningsteorien (Bowlby og Robertson 1953, Robertson 1967, Robertson og Robertson 1989).

Iakttakelsene av barns reaksjoner på atskillelse fra de nærmeste omsorgspersonene, førte blant annet til beskrivelsen av reaksjonene protest, fortvilelse og benektning. Disse fasene ble beskrevet som etterfølgende reaksjoner på atskillelse fra foreldrene. Hvis atskillelsen hadde vart lenge, uten at barnet hadde fått en alternativ tilknytningsfigur, observerte man ved oppfølgingsstudier alvorlige psykiske forstyrrelser hos mange av barna (ibid.). Disse viste blant annet at langvarige atskillelser fra de nærmeste i løpet av de tre første leveårene, utsatte barnet for fare for problemer med å knytte dype følelsesmessige bånd senere i livet. Det ble tydeliggjort at den «aksepten» som barnet etter hvert tilsynelatende viste ved atskillelser, i virkeligheten var benektning. Disse arbeidene ble blant annet et viktig grunnlag for at rutinene når det gjaldt foreldrenes tilstedeværelse på sykehus ble omlagt her i landet (Killingmo, Auestad og Nyhus 1975).

Det var særlig etologien, spesielt Konrad Lorenz' arbeider med observasjoner av preging (Lorenz 1970) og psykologen Harry Harlows forsøk med rhesusaper (Harlow 1958), som inspirerte Bowlby til å utvikle en teori som kunne forklare effektene av separasjon og fravær fra morsfiguren på

¹ Marvin (2002, 2006) utvider dette, og snakker om «sterkere, klokere – og snill».

små barns utvikling (1958).² Han trekker i dette et klart skille mellom avhengighet og tilknytning. Psykologisk tilknytning fremheves som en funksjon «*in its own right*», og atferd som spesielt assosieres med tilknytning, er tilnærming, gråting, kontaktsøking og vedlikehold av kontakt (Bowlby *ibid.*, Ainsworth 1973, Weinfeld, Sroufe og Egeland 1999). Avhengighet på sin side dreier seg ofte om proaktiv identifikasjon, i følge Bowlby (*ibid.*). Det vil si at et annet menneske tillegges egenskaper som man selv ikke vil eller ikke kan vedkjenne seg, og at den andre ses i lys av egne indre, sjelelige forhold (Egedius 2003).

Tilknytningsteorien ble presentert offentlig for første gang i form av tre foredrag for den Britiske Psykoanalytiske foreningen i 1957. I det første, «The nature of the child's tie to its mother» hevdet Bowlby blant annet at barnet er klar til å gå inn i samspill og sosiale relasjoner helt fra fødselen av.³ Med denne påstanden gikk han mye lenger enn noen av tidens eksisterende teorier om barns utvikling. Bowlbys hypoteser var blant annet et oppgjør med to andre populære teorier på den tiden: teorien om sekundærdrift og teorien om primær objektsuging. Den første hevdet at barn blir knyttet til en morsfigur som resultat av at hun møter dets fysiologiske behov. Etter hvert lærer barnet at moren er kilden til tilfredsstillelsen. Teorien om primær objektsuging hevdet at barnet har et medfødt behov for å knytte seg til et menneskelig bryst, til å suge og kontrollere det. Over tid forstår barnet at det finnes en mor tilknyttet brystet og lærer å forholde seg til henne (*ibid.*).

Tilknytningsteorien var også et oppgjør med noen sentrale antagelser innen den psykoanalytiske tradisjonen.⁴ Mange av de sentrale hypotesene om barns utvikling og behov var blitt utviklet på grunnlag av retrospektive samtaler med voksne. Tilknytningsteorien tok derimot sitt utgangspunkt i direkte observasjoner av barn og foreldres virkelighet og erfaringer. Bowlby tok også sterk avstand fra faseteorien om barns psykoseksuelle utvikling, og

² Lorenz brukte begrepet imprinting om medfødt og anleggseting etterfølgingsadferd hos forskjellige arter. Harry Harlow påviste at apeunger foretrakk myke tøydekkede surrogater framfor ståltrådsurrogater, selv om de fikk mat hos de siste.

³ Bowlbys observasjoner har senere blitt bekreftet gjennom en rekke studier av kommunikasjon mellom nyfødte og deres omgivelser. Se for eksempel Trevarthen 1980, Stern 2003 og Bråten 1999, 2000.

⁴ Bowlby ble ekskludert fra det psykoanalytiske selskap i England.

han aksepterte heller ikke libido og aggresjon som grunnleggende menneskelige drifter. I stedet for å gjennomgå bestemte seksuelt motiverte faser i personlighetsutviklingen, og eventuelt bli fiksert i eller regredere til en av disse, hevdet Bowlby at menneskers utvikling skjer langs en av mange mulige «stier». Han anså at alle mennesker har et medfødt repertoar av slike mulige stier å utvikle seg langs, og han hevdet at den stien som følges, har sitt hovedgrunnlag i samspillet med de nærmeste omsorgsgiverne. Det er den *virkelige* tilfredsstillelsen eller frustrasjonen av behov som er avgjørende for senere kapasitet til å knytte og vedlikeholde relasjoner til andre, i følge Bowlby. Han hentet samtidig støtte til sine ideer fra psykoanalysens overføringsforståelse. At følelser og måter å forholde seg på som man har hatt i tidlige relasjoner blir ført videre inn i nye forhold, var viktig for å forstå sentrale psykologiske krefter i tilknytningsatferd. Kapasitet for utvikling og vedlikehold av relasjoner til andre er grunnleggende for psykisk helse, i følge Bowlby.⁵ Tilknytningsteorien flyttet fokus; fra intrapsykiske konflikter til mellommenneskelige relasjoner, fra det mentalt bearbejdede i voksen alder til det virkelig opplevde i barneårene (se indre arbeidsmodeller nedenfor). De viktigste motivene for menneskelig utvikling anses som henholdsvis tilknytning og utforskning hos barnet og omsorgsgiving hos foreldrene (Bowlby 1988, 1994).

En sentral hypotese i tilknytningsteorien er at mennesker, som andre levende organismer, er født med et repertoar av spesifikke, instinktive responser knyttet til arten. Disse responsene modnes og integreres i løpet av livet og i særlig grad i løpet av det første leveåret. De fem medfødte tilknytningsrelaterte menneskelige responsene omfatter suging, gråt, klamring, smil og etterfølging. Blant disse synes suging og gråt å være de eneste som umiddelbart er tilgjengelig for det nyfødte barnet. Bowlby beskrev gråtingens funksjon som ikke bare knyttet til sult, men også til behov for berøring, varme, nærhet og tilstedeværelse. Når det gjelder suging, mente han at fasen hvor suging er en dominerende respons varer mye lenger enn antatt. «[Det er] beklagelig at lærestolsdoktriner angående avvenning ved 9 måneder eller tidligere har ført til en opplagt neglisjering av dette faktum» (Bowlby 1958). Grimasen og smilet anses som en mektig sosial utløser

⁵ Bowlby anså sitt arbeid som en revidering av og ikke som et oppgjør med psykoanalytisk tenking, og han ble svært overrasket over den massive motstand han møtte, i følge Crittenden (pers. kom)

(releaser). «Kan vi tvile på at jo bedre og mer et spedbarn smiler, jo bedre blir det elsket og tatt vare på» (ibid). Klamring og etterfølging ble imidlertid framhevet som de mest sentrale instinktive responsene hos menneskebarn. Bakgrunnen for dette synet var at Bowlby:

stadig ble konfrontert med forholdet mellom form og grad av forstyrrelse hos barnet og i hvilken grad moren hadde tillatt klamring og følgende [...] eller hadde avvist dette (ibid.).

I følge tilknytningsteorien øker og minsker de fem instinktive responsene i styrke for, etter hvert som barnet blir større, å bli henvist «*til baksetet*». Alle responsene anses imidlertid å vedbli i ulike stadier av aktivitet, og de kommer til nytte i nye kombinasjoner senere i livet. Ved fare, sykdom og uførhet vil noen av dem, spesielt klamring og gråt, kunne komme like sterkt til uttrykk som i tidlige aktivitetsstadier.

I disse situasjonene har de naturlige og sunne funksjoner [...] som det ikke er riktig å kalle regresjoner. Lik gamle soldater, vil infantile, instinktive responser aldri dø (ibid.).

Selv om voksnes reaksjoner på ulike belastninger ofte tar en annen form enn hos barn, anses følgelig ikke ønsker om trøst og omsorg som infantile regresjoner, men som uttrykk for grunnleggende behov i følge tilknytningsteorien.

De omtalte responsene blir organisert som tilknytningsatferd, fokusert på en spesifikk morsfigur i løpet av den andre delen av barnets første leveår.⁶ Tilknytningsforhold beskrives som atferdsmotivasjonssystemer, og mennesket har dem til felles med andre primater. Systemet «overvåker» den fysiske nærheten og den psykologiske tilgjengeligheten til morsfiguren, og det aktiverer/-regulerer tilknytningsatferd rettet mot denne figuren (Bowlby og Ainsworth 1989, Bretherton 1999, George og Solomon 1999). Fra et biologisk synspunkt øker denne atferden individets mulighet for å overleve og reproducere. Så lenge et individ føler seg vel, fungerer tilknytningsfiguren som en trygg base for utforsking, lek eller annen sosial virksomhet. Men ved opplevelser av trusler, vil utforskningsmålene overstyres av trangen til å søke ly og beskyttelse hos tilknytningsfiguren. Dette gjelder særlig i sped- og småbarnstiden. Men systemet er aldri avstengt, selv om det blir mindre synlig etter treårsalderen.

⁶ Videre i avhandlingen brukes begrepene mødre, morsfigur, nærmeste omsorgsgiver/ omsorgsperson og foreldre synonymt.

Bowlby antok som nevnt, også at det eksisterer et atferdsmotivasjons-system for å gi omsorg, som er komplementært til tilknytningssystemet. Dette systemet var lite undersøkt før inntil nylig. Solomon og George (1996, 1999) fant imidlertid klare sammenhenger mellom mødres indre arbeidsmodeller for omsorgsgiving og deres barns tilknytningsatferd. De undersøkte forutsetninger for omsorgsgiveratferd, og fremhever særlig fysiologiske og psykologiske endringer i puberteten og i forbindelse med svangerskap og fødsel, som betydningsfulle for utvikling og kontinuitet av slik atferd. Ved studier av omsorgsgiving i parforhold, har man også funnet klare sammenhenger mellom slik atferd og tidlige tilknytningserfaringer (Collins og Feeny 2000, Cassidy 2001)

Tilknytningsteorien er i særlig grad en teori om barns atferd når de utsettes for påkjenning, stress eller fare, spesielt i forbindelse med atskillelse fra den nærmeste tilknytningsspersonen. Tilknytningstrygghet defineres som «[...] barns foretrukne ønske om kontakt med omsorgsgiver under truende omstendigheter» og «trygg base atferd mer generelt» (Bowlby 1958). Etableringen av tidlige tilknyttingsforhold antas å skje gjennom faser, hvor perioden fra 8 til 18 måneder synes å være av særlig stor betydning (Ainsworth 1973, Fabes et al 1994, Zeanah 2005). Gjennom det første årets samspill med morsfiguren vil barnet få grunnleggende erfaringer og forventninger når det gjelder muligheter til å få beskyttelse og trøst. På bakgrunn av behov, krav og responser innen forholdet, vokser det fram samhandlingsmønstre. Fordi disse mønstrene etter hvert blir internalisert som forventninger (se indre arbeidsmodeller under), bringes de videre for å tjene senere atferd og følelsesmessig tilpasning i nye sammenhenger, og overfor andre mennesker. Tilknytningsteorien åpner dermed også for nærmere innsikt i mekanismer som fører til overføring og repetering av atferd over generasjoner.

Teorien innebærer imidlertid ikke at de tidlige forholdene anses som upåvirkelige eller uforanderlige. Tilpasning er i følge tilknytningsteorien, et resultat *både* av tidlig tilknytningshistorie og nåværende omstendigheter. Forandring er alltid mulig, men det er samtidig begrenset av tidligere tilpasning, i følge Bowlby (ibid). Senere forskning har vist at endring fra usikker til trygg tilknytning kan skje. Gjennomarbeiding av smerte fra en vanskelig oppvekst, refleksjonsarbeid og utvikling av et sammenhengende perspektiv på tidlige tilknyttingsforhold er blant de forutsetninger som har blitt frem-

hevet for at slike endringer skal finne sted. På tross av at kontinuitet synes å være hovedregelen, viser flere undersøkelser at det finnes tilfeller hvor foreldre er i stand til å gi barna sine en trygg base, på tross av egne vanskelige oppveksterfaringer (Main 1985, Cassidy 2001, Phelps, Belsky og Crnic 1998, Cassidy 2005, Marvin 2002, 2005). Selvrefleksjon og innsikt i betydningen av tilknytningsforhold hos foreldre har vært fremhevet som særlig viktig i arbeidet med å endre usikre foreldre–barn-samspill. George og Solomons studier av omsorgsgiversystemers utvikling tyder som nevnt, også på at det er spesielle faser hvor muligheter for endringer er særlig store.

2.2 Indre arbeidsmodeller

Etter hvert som mennesket vokser, vil tilknytningsmønstrene internaliseres. Dette betegnet Bowlby (1988/1994, 1989) som utviklingen av indre arbeidsmodeller. På bakgrunn av de erfaringene barnet gjør med hensyn til å søke og å oppnå trøst og beskyttelse de første leveårene, utvikler det forventninger til seg selv, til andre og til samhandling med andre. Undersøkelser av fysiologiske reaksjoner i forbindelse med tilknytningsobservasjoner, tyder også på at en rekke kroppsfunksjoner er involvert i formingen av disse representasjonene. Det omfatter blant annet hjernens utvikling, hormonutskillelse og hjerte/pulsregulering (Donovan 1985, Schore 1994, 1997, Hertzgaard et al. 1995, Luecken 2000, Hofer 1994, 2003, Myhre, Gjevik og Grøholt 2006). I løpet av utviklingsprosessen nedlegges erfaringer, sammensatt av spedbarnets individuelle handlinger, foreldrenes responser, sensoriske inntrykk og tilknyttede affekter, i minnet.

På denne måten kan vårt begrep om 'mental representasjon' tenkes å binde sammen, til et funksjonelt nettverk i barnets hjerne; de lærte atferdsmønstrene og de fysiologiske responssystemene som tidligere ble regulert av mor–barn- samsillet. (Hofer, 2003 s.11).

Hofer hevder også at det som Bowlby betegnet som et varig sosialt bånd mellom barn og omsorgsgiver, i dag kan forstås bedre som separate komponentprosesser. Disse prosessene kan man i følge Hofer, se konturene av hver for seg, i serier eller parallelt, og de er både av fysisk, følelsesmessig og kognitiv art. Oppdagelsen av disse komponentprosessene gjør det mulig å begynne å forstå hva som utgjør det «limet» som binder spedbarnet til omsorgsgiveren. Betydningen av regulering, ikke bare med tanke på affekter,

men også nærhet, tempo og rytme i samspill og sammenhengen mellom dette og individuelle fysiologiske prosesser, har vist seg å være nyttig for å forstå denne bindingen nærmere (ibid.).

Når det gjaldt teorien om utviklingen av indre arbeidsmodeller var Bowlby inspirert av arbeidet til Kenneth Craik (1943). Craik hadde framsatt en hypotese om at organismer som er i stand til å forme komplekse interne arbeidsmodeller av sine omgivelser, forbedrer sine overlevelsesmuligheter i vesentlig grad. Dette skyldes at evnen til å konstruere og bruke mentale modeller for å evaluere mulige konsekvenser av alternative handlingsmuligheter, også øker fleksibilitet og mer tilpasningsdyktig atferd. Bowlby foretrakk Craiks betegnelse «working model» framfor mer statiske betegnelser som kart eller bilde. Både «arbeidende» og «modell» antyder at det er snakk om representasjoner som et individ kan operere mentalt ut i fra, for å gjøre forutsigelser. Han hevdet også at et individs indre arbeidsmodell må kunne utvides for å dekke potensiell, ikke bare erfart, virkelighet. I følge Bowlby omfatter indre arbeidsmodeller alle slags representasjoner, ikke bare av en selv og andre i tilknytningsrelasjoner. Det var imidlertid når det gjaldt forholdet mellom selv og andre, at Bowlby i størst utstrekning utviklet sine ideer om bygging, bruk og endringer av slike modeller. Han anså de indre arbeidsmodellene av selv og tilknytningsfiguren som komplementære. Kjernepunkter i menneskers modell av verden, er oppfatningen av hvem deres tilknytningsfigurer er, hvor de kan finnes, og hvordan de kan forventes å respondere. Oppfattelsen av hvor akseptabel/uakseptabel en selv er i tilknytningsfigurens øyne, er på sin side kjernepunkter i den indre arbeidsmodellen av selvet. Det er på basis av disse strukturene at et individ kan forutsi hvor tilgjengelig og imøtekommende tilknytningsfigurene sannsynligvis vil være, om det vender seg til dem for å få støtte. Disse forventningene vil også være basis for hvor trygg individet er på å få støtte, eller hvor redd det er for at tilknytningsfiguren ikke vil være tilgjengelig.

For at den indre arbeidsmodellen skal fungere, og være et hjelpemiddel for barnet i samspillet med omverdenen, må den være i overensstemmelse med virkeligheten. I følge tilknytningsteorien vil barn som har støttende og tilgjengelige foreldre konstruere indre arbeidsmodeller av seg selv som i stand til å mestre og verdig til å motta hjelp. En modell av foreldrene som forutsigbart responderende assosieres også med en modell av selv som effektiv. Dette har sammenheng med at barnet erfarer at det er i stand til å lokke fram ønskede responser fra de nærmeste og omverdenen. Når de

positive opplevelsene og erfaringene dominerer, vil barnet også kunne tolerere negative erfaringer bedre, i følge Broberg (2000). Bowlby (1988/1994) anså at utviklingen av slike arbeidsmodeller fremmes ved at foreldrene de første årene

- er til rådighet for barnet
- er mottagelige overfor barnets signaler
- reagerer kjærlig når barnet søker beskyttelse og trøst

Barn som har foreldre som i liten grad responderer, som truer med å forlate barnet eller faktisk forlater det, har på sin side en tendens til å utvikle indre arbeidsmodeller av seg selv som uverdige og uelsket (Ricks 1985). Den motsigelsen som da kan oppstå mellom barnets instinktive behov for beskyttelse og nærhet til foreldrene og behovet for å beskytte seg mot vonde opplevelser, kan tvinge barnet til å «glemme» og fortrenge de vanskelige opplevelsene som foreldrene påfører det. Dermed opprettholder barnet en positiv indre arbeidsmodell av foreldrene. Dette gjør det mulig å være i forholdet, uten at det oppleves som alt for smertefullt av barnet. Men samtidig går viktig informasjon om virkeligheten tapt. I følge Broberg (ibid.) kan en konsekvens av dette bli at barnet opererer med to motstridende indre arbeidsmodeller av foreldrene: en bevisst positiv modell som bare inneholder de hyggelige minnene, og en ubevisst negativ modell, hvor følelser i forbindelse med de smertefulle opplevelsene bevares. I følge Bowlby (1988/1994) kan slik utestenging av negative erfaringer og informasjon ha følgende årsaker:

- at foreldrene ikke ønsker at barnet skal huske
- at foreldrene behandler barnet på måter som det ikke holder ut å tenke på
- at barnet gjør eller tenker noe som det føler sterk skyldbevissthet eller skam over.

På grunnlag av erfaringer med uforutsigbarhet og motstridene responser fra de nærmeste, vil også noen barn utvikle motstridende og ambivalente indre arbeidsmodeller. Bowlby (ibid.) mente at dette særlig skyldes

- at foreldrene er tilgjengelige og hjelpsomme noen ganger, men ikke andre
- at det forekommer atskillelser
- at trusler om å bli forlatt blir brukt som styringsmiddel i oppveksten.

Med utgangspunkt i at begrepene korttidshukommelse og langtidshukommelse ikke var tilstrekkelig for å beskrive menneskers minne, presenterte Tulving i 1972 en inndeling av den menneskelige hukommelsen i semantisk og episodisk minne. Semantisk hukommelse beskriver allmenn informasjon og kunnskap, som ikke er knyttet til personlige opplevelser og erfaringer. Episodisk hukommelse betegner minner om personlige hendelser, koblet til tid og rom. Senere ble begrepene innholdshukommelse (episodisk og semantisk hukommelse) og prosedyrehukommelse (innlærte ferdigheter) integrert i denne teorien. Teorien om hukommelsessystemene ble etter hvert sentralt for å forstå og kartlegge tilknytning hos voksne (George, Kaplan og Main 1985, 1996, Crittenden 2001). Beskrivelsene av de indre arbeidsmodellene tyder på at det ved trygge samspill foregår en integrasjonsprosess mellom hukommelsessystemene, mens det på bakgrunn av utrygge samspill synes å skje splittelser og/eller forvrengninger av disse.

Fordi tilknytningsstrategier har som formål å utløse maksimal beskyttelse og trøst fra de nærmeste omsorgsgiverne, gitt de psykologiske og sosiale betingelsene et barn lever i, vil de vanligvis ikke aktiveres i sammenhenger som ikke oppleves som farlige eller truende. For å kunne observere tilknytningsatferd og strategier hos barn var det følgelig nødvendig å utvikle en prosedyre som innebar en viss påkjenning for barnet, samtidig som den ikke utsatte barnet for overlast. Fremmedsituasjonsprosedyren (The strange situation procedure) ble utviklet av Ainsworth og kolleger for dette formålet (1978). Prosedyren har vist seg å ha god validitet og den er fortsatt standardprosedyren for observasjon av tilknytningsstrategier hos barn mellom 1 og 1 ½ år. I ettertid er det også blitt utviklet en rekke nye tilnæringer/metoder når det gjelder observasjoner av tilknytning hos større barn og unge. Disse omfatter blant annet Bretherton og kollegers historieavslutningsoppgave (Bretherton, Prentiss og Ridgeway 1990), Crittendens førskolemodell (1995, 2001) og «The MacArthur Story Stem Battery» (Gannoe 2005). I tillegg er det blitt utviklet ulike metoder for forståelse/måling av voksen tilknytning. Disse omfatter i dag en rekke tilnæringer, fra spørreskjemaer til dybdeintervjuer (George, Kaplan og Main 1985, 1996, Crittenden 2001, Simpson, Rholes og Phillips 1996, Simpson og Rholes 1998, Stein et al. 1998, Cassidy og Shaver 1999, Marvin 2002, 2005).

Teorien om indre arbeidsmodeller gir en overordnet forståelse av hvordan overførsel av individuelle følelser og atferd kan finne sted mellom

generasjoner. I følge Huber (2003) går sannsynligvis også tilknytnings- og tilpasningsprosessen ut over den rollen som Bowlby foreslo at de hadde i evolusjonsutviklingen. I tillegg til å fungere som beskyttelse, utviklet trolig reguleringseffekten av tidlige samspill seg på grunn av den betydningen den har for tilpasning som er i overensstemmelse med foreldrenes tidligere erfaringer. En slik mekanisme for formidling over generasjonene, sørget for at det foregikk en «fortilpasning» for neste generasjon, i de raskt foranderlige økologiske omgivelsene hvor pattedyrene utviklet seg (ibid).

Bowlby antok også at når de indre arbeidsmodellene først er formet, opererer de i hovedsak utenfor bevisst oppmerksomhet, og de er (derfor) vanskelig å forandre. Etter hvert som barn blir sosialt mer aktive, vil den dynamikken som er etablert i forhold til de nærmeste omsorgsgiverne ha en tendens til å være selvregulerende og selvbevarende. I tillegg kan den ofte synes å være selvbekreftende slik at mennesker, når de utforsker relasjoner utenfor familien, vil ha en tendens til å velge forhold som bekrefter de internaliserte strategiene videre. På denne måten kan resultatet i sin tur bli at en årsak fører til forutsigbare, sirkulære samhandlingsmønstre (Kretchmar og Jacobvitz 2002). Foreldre har ofte allerede mens de venter barn, utviklet en arbeidsmodell av barnet, på bakgrunn av sine forventninger. Denne modellen kan senere få stor betydning for og innflytelse på deres oppfatning av barnets karakteristika og atferd. Undersøkelser har vist at foreldre også har en tendens til å respondere på sine barns tilknytningsbehov slik at deres egne tilknytningsrepresentasjoner bevares (Fonagy, Steele og Steele 1991, Kretchmar og Jakobvitz ibid).

2.3 Tilknytningsstrategier

I løpet av det første leveåret vil barnets erfaringer fra samspillet med de nærmeste gi grunnlaget for utviklingen av det som vanligvis kalles mønstre for tilknytning. På bakgrunn av en rekke observasjoner, særlig av en gruppe amerikanske middelklasse mødre og deres barn, registrerte Bowlbys mangeårige samarbeidspartner Mary Ainsworth, noen klare likheter og forskjeller i måtene ettårige barn samspilte med sine mødre på. Dette fikk henne til å formulere hypotesen om tilknytningsmønstre (Ainsworth et al. 1978, Ainsworth 1973). Hun beskrev tre hovedmønstre for tilknytningsatferd og betegnet disse som henholdsvis A, B og C. Disse nøytrale betegnelsene ble valgt på grunn av mangelfull kjennskap til innholdet i og funksjonen av

mønstrene. Det var snakk om henholdsvis usikker unnvikende atferd (A), trygg atferd (B) og usikker ambivalent atferd (C)⁷. Beskrivelsen av tilknytningsmønstrene baserte seg særlig på observasjoner av barns evne til å utløse omsorg fra sine nærmeste i (potensielt) truende situasjoner. Videre i undersøkelsen vil betegnelsen tilknytningsstrategier benyttes i stedet for tilknytningsmønstre. Bakgrunnen for dette er at begrepet strategi bedre synes å ivareta det dynamiske aspektet ved atferd generelt og ved tilknytningsteorien spesielt. Betegnelsen strategi inkluderer også i større grad barnet som et aktivt, handlende menneske.

Det skilles mellom to hovedgrupper av tilknytningsstrategier: trygg og usikker tilknytning.⁸ Trygghet i forhold til omsorgsgiver betyr i denne sammenheng at barnet stoler på omsorgsgiveren som en kilde til beskyttelse og trøst, ved behov. Når trusselbaserte følelser oppstår, er barnet i stand til å rette (tilknytnings)atferd mot omsorgsgiveren og finne trøst i den forsikring som denne tilbyr (Bowlby 1988/1994). Barn med usikker tilknytning har ikke erfart (stabil) tilgjengelighet til beskyttelse og trøst fra sine nærmeste. Disse barna vil enten gradvis undertrykke tilknytningsatferden eller forsterke/overdrive den, også i ikke truende situasjoner. Dette kan komme til uttrykk som henholdsvis manglende observerbare reaksjoner på separasjoner fra de nærmeste (A), eller som gjennomgående sinne, sutring eller klenging på omsorgspersonen (C).

2.3.1 Trygg tilknytning

De barna som klart søkte og oppnådde nærhet til moren, fikk betegnelsen trygge (B). Disse barna demonstrerte at de hadde tillit til at en beskyttende og støttende omsorgsperson ville være tilgjengelig for dem. Ved opplevelser av trussel søkte de nærhet til omsorgsgiveren, og strategien assosieres med sensitiv og responderende omsorg fra dennes side. Omsorgsgiveres evne til empati og forutsigbarhet er andre egenskaper som forbindes med trygg tilknytning hos barn (Ainsworth 1969, Letourneau 1981, Killén 2004). Manualen for koding av tilknytningsstrategier ved ett år, beskriver ulike atferdsuttrykk for strategiene hos barn inngående (Ainsworth et al 1978).

⁷ C-strategiene har blitt betegnet på ulikt vis, vanligvis som ambivalente eller manøvrerende.

⁸ I manualen omtales strategiene som henholdsvis secure og insecure. Dette kan oversettes med trygg/utrygg eller sikker/usikker. Betegnelsene vil i det videre være henholdsvis trygg og usikker tilknytning.

Omsorgsgiveres atferd har som nevnt, i mindre grad vært beskrevet, men det er også voksende kunnskap også på dette området (George og Solomon 1996, 1999, Main 2005, Cassidy 2005, Marvin 2005). Det differensieres mellom fire undergrupper av den trygge hovedstrategien for tilknytningsatferd:

1. Undergruppe B1 kan beskrives som reservert trygghet. Barnet har relativt stor fysisk avstand til omsorgspersonen, men det gir samtidig klare signaler om at det ønsker og foretrekker samspill med denne.
2. Undergruppe B2 kan beskrives som nølende trygghet. Barnet viser en viss ambivalens i samspillet. Men kontakt- og nærhetsøking til omsorgsgiveren er dominerende, på tross av noe unnvikelse.
3. Undergruppe B3 kan beskrives som avslappet trygghet. Barnet demonstrerer klar og aktiv nærhetsøking til omsorgsgiveren. Det vil ha en tendens til å motsette seg avstand og har lite eller ingen ambivalens i kontakten med omsorgsgiveren.
4. Undergruppe B4 kan beskrives som engstelig trygghet. Barnet demonstrerer en sterk tendens til å søke og til å opprettholde fysisk nærhet til omsorgsgiveren. Det gir samtidig uttrykk for engstelse, og viser med gråt og klamring motstand mot atskillelse.

2.3.2 Usikker unnvikende tilknytning

Den ene formen for usikker tilknytning blir beskrevet som unnvikende (avoidant) og fikk betegnelsen A. Barn med denne strategien makter ikke å rette hensiktsmessig tilknytningsatferd mot omsorgsgiveren. I stedet har de en utpreget tendens til å trekke seg unna og skjule sine følelser og reaksjoner for denne. Undersøkelser viser at dette særlig har sammenheng med at omsorgsgiveren har avvist barnets følelsesmessige behov i samspillet (Cassidy og Shaver 1999, Murray Parkes, Stevenson-Hinde og Marris 1991, Howe, Brandon, Hinings og Schofield 1999). Den unnvikende strategien synes å vokse fram gjennom samspill med omsorgsgivere som i liten grad godtar og imøtekommer barnets klamring og følging. Det er særlig snakk om omsorgsgivere som i moderat til sterk grad har ignorert eller avvist barnets behov for fysisk nærhet (Main 1984, 1990). Det er også mulig at usikre unnvikende tilknytningsstrategier kan utvikles i samspill med omsorgsgivere som invaderer og dominerer barnet i sterk grad (Killén, Klette og Arnevik 2006).

Dickerson Peck (2003) fant at mødre med usikre og unnvikende barn hadde en tendens til å øke avvisende atferd når barna var ute av seg. De benyttet blant annet aversjonssignaler, som skarp stemme og lignende i slike situasjoner. I følge Main (ibid), var mødrene til barn som ble klassifisert som unnvikende, spesielt slående i den forstand at de uttrykte motvilje mot fysisk kontakt når barnet søkte det. Generelt uttrykte disse kvinnene lite følelser i samspillene med barna sine. Det antas at forbindelsen mellom barnets fortvilelse og omsorgsgiverens ikke-trøstende respons, utvikles slik at barnet med tiden ikke forventer eller søker trøst hos denne. Observasjoner av barn med usikre unnvikende strategier viser også at de har en tendens til å ty til kompensatoriske selvreguleringsprosedyrer for å oppnå en ikke-plaget tilstand. Fra ett og et halvt års alder er disse barna som regel «flinke» til å leke alene, «flinke» til å beherske følelser og «greie» å ha med å gjøre.⁹ De unnvikende barna synes å sette lokk på egne følelser og ha et selvkritisk og andre-orientert perspektiv på seg selv. Ainsworth identifiserte to undergrupper av A-strategien ved ettårs alder (ibid):

1. Gruppe A1 kan beskrives som usikker tilbaketrekning. Barnet viser tydelig unnvikelse i forhold til omsorgspersonen, med liten eller ingen tendens til å søke nærhet til denne, selv under truende omstendigheter.
2. Gruppe A2 kan beskrives som usikker unnvikelse. Barnet bruker blandete signaler i samspillet med omsorgsgiveren og har en tendens til å søke nærhet til denne. Samtidig viser det en moderat til sterk tendens til å trekke seg unna, snu seg vekk og lignende.

2.3.3 Usikker ambivalent tilknytning

Den andre formen for usikker tilknytning fikk betegnelsen C av Ainsworth, og den omtales i det videre som usikker og ambivalent. Barn med ambivalente tilknytningsstrategier karakteriseres av demonstrativ og konfliktfylt atferd i samspillet med omsorgsgiveren. En blanding av sterk kontaktsøking kombinert med motstand er gjennomgående. Barnet tar i bruk manøvrering og sterke affektive virkemidler for å holde på omsorgsgiverens oppmerksomhet, og man kan observere både påfallende sinne og påfallende hjelpeløshet hos disse barna. Undersøkelser har vist at denne strategien utvikles på bak-

⁹ Ainsworth og kollegaer trodde en kort periode at de unnvikende barna var de tryggeste, på grunn av den tilpasningsdyktigheten og tilsynelatende roen de viste. Derav betegnelsen A, iflg. Crittenden (pers.kom.)

grunn av samspill med uforutsigbare eller ineffektive tilknytningsfigurer (Ainsworth et. al 1978, Broberg 2000, Cassidy 2001). I motsetning til de barna som systematisk forsøker å dempe følelsesmessige erfaringer og uttrykk, vil barn med ambivalente strategier ha en tendens til å forsterke dem. I tilknytningssammenheng innebærer dette blant annet at det fokuseres på negative følelser, og at uttrykkene for disse overdrives (Dickerson Peck 2003, Crittenden 1999, pers kom).

Barn med C-strategier synes å balansere mellom sinne og avvæpning i samspill med omsorgsgiveren. De driver et spill hvor de hele tiden risikerer å oppnå det motsatte av det de ønsker seg, fordi de går for langt i en type atferd. De viser sterke men splittede følelser. Kjennetegnet ved strategiene er utpreget kontaktsøking, som deretter sint avvises. De ambivalente tilknytningsstrategiene forbindes med foreldre som periodevis kan være omsorgsfulle og nær barnet, men hvis atferd styres av egne behov og innfall, snarere enn av barnets behov. Omsorgen blir derfor uforutsigbart tilgjengelig for barnet, og det lærer ikke hva det kan gjøre for å oppnå tilstrekkelig beskyttelse og trøst. Bowlby spekulerte på om sinnereaksjonene hos disse barna kan ha utviklet seg som et forsøk på å straffe omsorgsgiverne for manglende respondering. (Weinfeld 1999). I følge Main og Hesse (1990) vil det å maksimere tilknytningsuttrykk, selv i lavtrusselsituasjoner kunne sikre at en uforutsigbar omsorgsgiver er tilgjengelig, hvis det skulle oppstå virkelig fare.¹⁰ Ainsworth differensierte mellom to undergrupper av den ambivalente tilknytningstrategien:

1. Undergruppe C1 kan beskrives som utfordrende ambivalens. Den kjennetegnes særlig ved veksling mellom krav om nærhet og demonstrativt sinne, og manglende vilje/evne til å la seg trøste av omsorgsgiveren.
2. Undergruppe C2 kan beskrives som utfordrende hjelpeløshet. Den kjennetegnes av påfallende og vedvarende passivitet.

Tilknytningsteorien og identifikasjonen av de ulike strategiene, ble raskt utgangspunkt for en stor og stadig økende vitenskapelig og klinisk interesse. Dette medførte blant annet at det relativt tidlig viste seg at det var vanskelig å

¹⁰ Motsatt kan minimalisering av tilknytningsuttrykk (strategi A) under mild fare, forhindre at en allerede avvisende omsorgsgiver skyves lenger bort. Dette kan åpne for mulig respondering i tilfeller av mer alvorlig trussel.

plassere alle barn innenfor Ainsworths opprinnelige strategier. Hvis omsorgsgiverne er relativt stabile i sin atferd, vil de grunnleggende strategiene ha en tendens til å vedvare. Noen barn utvikler imidlertid «tyngre» strategier eller former for desorganisert tilknytning, på grunn av traumer, overgrep eller alvorlig forsømmelse fra omsorgsgivernes side. Den opprinnelige modellen har derfor senere blitt utvidet med nye kategorier. Main og kollegaer (1990) anvender kategorien desorganisert (D) for å beskrive tilknytningsatferd som går utover Ainsworths originale modell. En kategori som betegnes som «Utenfor systemet» (Outside the system) anvendes av blant andre Crittenden. Denne betegner atferd hos ettåringer som ikke lar seg plassere innenfor Ainsworths system.

De ulike strategiene anses som barnas svar på den tilgjengelighet og sensitivitet den nærmeste omsorgspersonen har vist i samspillet. Hensikten med strategiene er å utløse maksimal beskyttelse og omsorg fra de nærmeste, og den enkelte strategi kan ses som et resultat av det biologisk betingede behovet for tilknytning tilpasset det faktiske samspillet som barnet er i. På denne bakgrunnen, og sannsynligvis også på bakgrunn av medfødte tilbøyeligheter og utrustning, vil hvert enkelt barn utvikle en strategi som gir maksimal følelse av trygghet under de gitte forholdene. Alle barn knytter seg til sine nærmeste, men de gjør det på forskjellige måter.

Tidsdimensjonen synes å være av stor betydning når det gjelder utviklingen av tilknytningsstrategier. De usikre, unnvikende strategiene framstår som resultat av konsistent fravær av følelsesmessig nærhet over tid. Det vil si at en forutsigbar, men negativ logikk er tilgjengelig for barnet. Uansett hva det gjør av anstrengelser, vil (særlig fysisk) trøst være relativt uoppnåelig. De trygge strategiene synes, på sin side, å basere seg på konsistent tilstedeværelse av nærhet over tid. Det vil si at en forutsigbar positiv logikk er tilgjengelig for barnet. Hvis barnet gjør bestemte anstrengelser, vil det som regel utløse de ønskede responsene fra omsorgsgiveren. De ambivalente strategiene framstår på sin side, som resultat av inkonsistent og inkonsekvent tilstedeværelse av nærhet over tid. Det vil si at logiske sammenhenger og forutsigbarhet er vanskelig tilgjengelige/utilgjengelige fenomener for barnet. Uansett hva det gjør av anstrengelser, er trøst og beskyttelse bare oppnåelig på omsorgspersonens premisser.

2.3.4 Videre forskning og utvikling

Ainsworths og kollegaers opprinnelige beskrivelser av de ulike tilknytningsmønstrene er relativt grove kategorier for beskrivelse av atferd, basert på et begrenset utvalg. Tilstedeværelsen av slike mønstre eller strategier har imidlertid blitt undersøkt og beskrevet i en rekke ulike land og kulturer i de etterfølgende årene. Krysskulturelle studier har påvist tilstedeværelsen av strategiene innen meget forskjelligartede samfunn, som for eksempel i Japan, Egypt, New Zealand og Russland, Tyskland (Sagi et al. 1985, Posada et al. 1995, van IJzendoorn og Sagi 1999, Crittenden og Claussen 2000).¹¹ Det synes imidlertid å være ulik fordeling av strategiene innen ulike samfunn. Det antas for eksempel at det i sosialt stabile, demokratiske kulturer vil være en andel av trygge strategier på rundt 50 prosent i befolkningen. Det eksisterer imidlertid ulike tall på dette området, og fullstendige kartlegginger eller oversiktstudier finnes ikke i dag (van IJzendoorn, *ibid.*, Broberg 2005). Når det gjelder kulturelle variasjoner og fordelinger vil ikke dette behandles videre i avhandlingen, men det er et viktig og interessant område for videre forskning.¹²

Det eksisterer i dag en hovedtradisjon i det tilknytningsrelaterte forskningsarbeidet hvor Mary Main og kollegaer er sentrale. Denne gruppen identifiserte som nevnt tidligere, en fjerde kategori for tilknytningsatferd: desorganisert (D). Desorganisert atferd antas særlig å være et produkt av samspill hvor barnet blir utsatt for alvorlig vanskjøtsel og/eller overgrep fra sine nærmeste (Main og Solomon 1990, Solomon og George 1999, Main 2005). I følge Main (2005) er det registrert følgende årsaker til desorganisert tilknytningsatferd hos barn: redsel for foreldrene, nevrobiologiske problemer, farmakologisk intervensjon og langvarig, skremmende isolasjon. Desorganisert atferd kan også være et resultat av at omsorgspersonen har opptrådt så hjelpeløst i truende situasjoner at det er blitt skremmende for barnet, i følge Marvin (2005). D-strategien ble av Hesse (2005) beskrevet som et annen generasjons resultat av foreldres ubearbeidede traumer. Ved

¹¹ Noen av Ainsworths tidlige observasjoner av mor–barn-samspill ble gjort i Uganda.

¹² Det antas blant annet at det fins en relativ overrepresentasjon av unnvikende strategier i germanske/anglosaksiske kulturer mens det i latinske og japanske kulturer synes å være en relativ overrepresentasjon av ambivalente strategier. (Crittenden, pers. kom.)

studier av foreldrenes tilknytningshistorier har man funnet at møtet med barnet blant annet vakte frykt hos foreldrene.

Når det gjelder foreldre som mishandlet sine barn, fant Main og Goldwyn (1984) at de var preget av problemer med aggresjonskontroll, at de reagerte motvillig og umedlidende på andres fortvilelse og nød, og at de hadde tendenser til å isolere seg. Senere forskning har vist at underkastende, dominerende, straffende og/eller seksualiserte holdninger overfor barna er fremtredende blant desorganiserte barns omsorgsgivere (Marvin *ibid*). Oppfølgingsstudier har også vist at desorganiserte barn har en tendens til å utvikle pseudo-organiserte kontrollstrategier i forhold til omverdenen. Forsøk på å beskytte sårbare omsorgsgivere og straffende og dominerende atferd overfor omsorgsgiveren er blitt observert hos disse barna. Som betegnelsen viser, er det her snakk om ikke-organisert og ikke-strategisk atferd. Det antas at barnets erfaringer har vært så forvirrende og/eller traumatiske at det ikke har klart å utvikle en sammenhengende strategi i samspillet med den nærmeste omsorgspersonen. Den personen som forventes å skulle beskytte og trøste, er samtidig den som utgjør den største trusselen og faren for barnet. Det oppstår da en situasjon hvor tilknytningssystemet driver barnet i armene på omsorgspersonen, samtidig som dets redsel øker jo nærmere denne personen kommer (Broberg *ibid*). En konflikt mellom tilknytningsbehov og kamp/fluktimpulser oppstår.

Desorganisert tilknytning beskrives ofte som en blanding av de unnvikende og de ambivalente strategiene, ofte kombinert med underlige kroppsbevegelser som rugging og hodedunking. Man skiller gjerne mellom fiendtlige/invaderende og engstelige desorganiserte barn. Når det gjelder de stereotype kroppsbevegelsene, har man spekulert i om disse tilsvarer det som betegnes som konfliktatferd hos dyr. Det vil si at bevegelsene er uttrykk for at barnet er fanget i en umulig situasjon, mellom nærhetssøking på den ene siden og kamp og flukt på den andre. Den kroppslige opphisselsen og spenningen dette medfører, kan få en slags utløsning gjennom den tilsynelatende meningsløse atferden (Broberg *ibid*). Kombinasjonen av uforutsigbarhet og truende/farlig atferd fra de nærmeste, gjør det imidlertid umulig for barnet å utvikle en sammenhengende (selvbeskyttelses)strategi.

Pat Crittenden og en mindre gruppe forstår og beskriver disse barnas atferd annerledes. I følge Crittenden (1995, pers. kom.) er det meningsfullt å snakke om strategisk atferd i langt flere tilfeller enn det Main og hennes

kollegaer gjør. I sin førskolemodell beskriver hun flere nye undergrupper av begge de usikre strategiene A og C, samt kategorien A/C. Den siste er betegnelsen på tilknytningsatferd som er sammensatt av de to usikre strategiene. Disse barna er blitt observert i å veksle mellom unnvikelse og utfordring i lengre sekvenser og/eller å foreta fortløpende alternering mellom slik atferd. Når det gjelder den unnvikende A-strategien, beskriver Crittendens førskolemodell ulike former for tvangspreget atferd hos barn. Disse assosieres særlig med depresjon hos omsorgsgiveren (tvangsmessig omsorgsgiving, betegnet som A3), overgrep fra omsorgsgivers side (tvangsmessig lydighet, betegnet som A4) og/eller sterke ambisjoner overfor barnet (tvangsmessig ytelse, betegnet som A0). Når det gjelder den ambivalente C-strategien, beskrives henholdsvis aggressivitet (C3) og påtatt hjelpeløshet (C4). Disse forbindes med fravær, uforutsigbarhet, omsorgssvikt og overgrep fra omsorgsgivers side (Crittenden og Ainsworth 1989, Crittenden og Claussen 2000). Gruppen som arbeidet på Killéns prosjekt ble opplært, veiledet og reliabilitetssjekket av Pat Crittenden. Det innebar at det var de ovenfor beskrevne underkategoriene som ble anvendt i Killéns, og ikke kategorien desorganisert.

Erfaringer med frykt og smerte gjøres av alle mennesker i løpet av livet. Sykdom, skader, atskillelser, farer, trusler og død er en del av tilværelsen, slik vi kjenner den. Men de følelsene og reaksjonene som oppstår på grunnlag av slike erfaringer, forstås, tolereres og håndteres tilsynelatende ulikt, fra menneske til menneske og fra kultur til kultur. Tilknytningsforskningen har imidlertid, gjennom beskrivelsen av strategiene, påvist at det eksisterer noen grunnleggende og fellesmenneskelige trekk i reaksjoner og atferd ved opplevelser av trusler.

2.4 Kritikk av tilknytningsteorien

I det følgende vil noen innvendinger mot tilknytningsteorien bli drøftet i korthet. Det er ikke mulig å foreta noen utfyllende diskusjon innenfor avhandlingens rammer, og det følgende må derfor bare anses som en presentasjon av og redegjørelse for noen av de ankepunktene som har vært reist mot teorien.

En av hovedinnvendingene har vært og er, at tilknytningsteorien tilsynelatende impliserer det syn at «løpet er kjørt» ved ettårs alder. Selv om tilknytningsforskningen har vist at en grunnleggende strategi er utformet

hos barn ved rundt ett år, er det også godt dokumentert at tilknytningsstrategier kan endres og faktisk blir endret. Hvis familiens og barnets livsbetingelser forandres, vil også barnets strategi påvirkes og eventuelt forandres. Dette kan både skje i trygg og usikker retning, avhengig av hva som skjer. Forandringer i de tidlige tilknytningsforholdene og erfaringer i andre forhold, som avkrefter tidligere modeller er blant det som kan påvirke og føre til endringer i tilknytningsstrategi. Det samme gjelder gjentatte følelsesmessige erfaringer som avkrefter tidligere antagelser. Tilknytningsstrategier kan sannsynligvis forandres gjennom hele livet, men det synes som at slike endringer blir vanskeligere jo eldre man blir. Flere undersøkelser har imidlertid vist at betydningsfulle erfaringer kan påvirke/føre til reorganisering av tilknytningsstrategier, også i voksen alder.

Sterke kjærlighetsopplevelser, traumer, tap og terapi er blant det som er kan medføre endringer (Main 1985, Bretherton 1989, Rutter 2000, Cassidy 2001, Marvin 2005). Som tidligere nevnt, synes mennesker å være særlig åpne for reorganisering av tilknytningsstrategier i spesielle livsløpsperioder. Puberteten framstår som en slik periode. Det samme gjelder perioden med etablering av forhold utenfor familien, samt graviditet, fødsels og barseltid (Ricks 1985, Field 1996, George og Solomon 1996, 1999 Cassidy *ibid*). I følge Cassidy (2005), forutsetter endring i retning av økt trygghet at personen utforsker og anerkjenner fortidens smerte. En strategi betegnet som ervervet trygghet (*earned B*) kan utvikles på dette grunnlaget (Pearson et al 1994, Phelps, Belsky og Crnic 1998). Denne strategien karakteriseres blant annet ved at personen både er i stand til å huske og til å snakke enkelt og direkte om fortiden. Ved å bli stand til å regulere og tolerere egen smerte, blir man også i stand til å bære den uten å stenge den ute, i følge Cassidy (*ibid.*).

Annen kritikk som har vært reist mot tilknytningsteorien har vært rettet mot hypotesen om at barn er tilbøyelig til å knytte seg til *en* person, den såkalte monotropihypotesen. Det er fortsatt uklart hvilke faktorer det er som begrenser tilknytning, og hvilke muligheter som finnes i alternative/senere tilknytningsforhold, ved tap av den primære tilknytningsfiguren. Studier av fedre og barn, og av barn som blir plassert utenfor hjemmet tyder på at barn utvikler flere tilknytningsforhold, og at disse kan være forskjellige. Barn kan for eksempel ha en trygg tilknytning til faren og en usikker tilknytning til moren (Main og Weston 1981, 1996, Madsen og

Munck 2002). De kan også utvikle (relativt) trygg tilknytning til nye omsorgsgivere (Vaughn, Grove og Egeland 1980, Schwartz 1983). Kvaliteten av slike nye tilknytningsforhold vil sannsynligvis, i tillegg til kvaliteten av samspillet, være betinget av barnets alder og relasjonens varighet. Field (1996) tar til orde for en modell som tar hensyn til mangfoldige tilknytninger til ulike personer, i forskjellige faser av livet. Hun hevder at fordi organismens atferdsrepertoar, fysiologiske innpakning og vekstbehov er et integrert multivariabelt kompleks som endres utviklingsmessig, opplever man flerfoldige og ulike tilknytninger i løpet av livet. Tilknytning bør derfor i følge Field, betraktes som et forhold som utvikler seg mellom to eller flere organismer, i det deres atferdsmessige og fysiologiske systemer tilpasses hverandre. Slike forhold fremmer vekst, men de trues også av forandringer, både i individene, i forholdet og av separasjoner (ibid.).

Det har vært reist innvendinger mot tilknytningsteorien på bakgrunn av temperamentsforskning. Studier som har vært gjort av forholdet mellom barns temperament og tilknytningsstrategier, tyder imidlertid ikke på at det er avgjørende sammenhenger mellom disse (Sroufe 1985, Vaughn og Bost 1999, van IJzendoorn 1999). Dette er imidlertid et viktig område for videre forskning. Andre innvendinger har kommet på bakgrunn av at teorien anvender observert atferd som grunnlag for kunnskap om følelser eller følelsestilstander. Det er ikke nødvendigvis samsvar mellom det et menneske føler og hvordan det oppfører seg, eller hva det sier. Eksisterende kunnskap om de følelsesmessige aspektene ved tilknytningsatferd baserer seg imidlertid på omfattende og langvarige studier av mennesker i ulike kulturer, til ulik tid og i forskjellige livsfaser og situasjoner. På tross av individuelle og kulturelle variasjoner, tyder disse undersøkelsene på at menneskelig atferd relatert til uro, frykt og smerte i stor grad er fellesmenneskelig og universell. Robertson og Bowlbys hypoteser om faser i barns reaksjoner på atskillelse, har for eksempel senere blitt tillempet i forhold til voksnes reaksjoner på traumer og tap og anvendes blant annet i omsorg for døende (Kubler-Ross 1973).

Sist, men ikke minst, har feministiske teoretikere stilt seg kritiske til tilknytningsteorien, i det de anser den som bakstrevensk i sitt syn på morens betydning. Bowlby og andre har gjentatte ganger presisert begrepet morsfigur. Det vil si at det ikke nødvendigvis er eller må være den biologiske moren som har hovedomsorgen for et barn. Det avgjørende for barnet synes

å være at det har *minst én* nær omsorgsperson¹³. I en del tilfeller er det faren eller andre som fyller denne rollen. Men i de fleste samfunn er det som regel mødre som er de viktigste omsorgsgivere for barna det første året.

2.5 Oppsummering

Tilknytningsteorien hevder at alle mennesker er født med et biologisk betinget behov for å knytte seg til andre (større og sterkere) mennesker for å få beskyttelse. I barndommen vil foreldrene som regel være de nærmeste og viktigste tilknytningspersonene for barnet. Samspillet med de primære omsorgsgiverne er et formende grunnlag for det som betegnes som indre arbeidsmodeller. Dette er betegnelsen på de modeller som barnet utvikler om seg selv, om andre og om sosial interaksjon generelt. Basert på erfaringene i samspillet med de nærmeste, utvikler barn ulike modeller. Senere undersøkelser har vist at erfaringer med trygt samspill i barndommen utgjør et vesentlig grunnlag for sosial og emosjonell trygghet og kompetanse senere i livet. De indre arbeidsmodellene synes å ha en tendens til å være selv-bekreftende i senere sosiale samspill, blant annet i forhold til partnere og egne barn.

Et av Bowlby og tilknytningsteoriens viktigste bidrag til økt forståelse av barns utvikling og trygghet i barndommen hadde sitt utgangspunkt i imøtegåelsen av teorien om barns psykoseksuelle faser. Med tilknytningsteorien ble oppmerksomheten rettet fra drift og fantasier, mot konkret atferd og virkelige erfaringer i sosiale samspill. Dette bidro ikke minst en endring i synet på fysisk nærhet mellom barn og voksne. Tilknytningsteorien gjorde det mulig å betrakte fysisk kontakt mellom foreldre og barn som grunnleggende viktig og helsefremmende. I stedet for å anse barns nærhetssøking som klenging, eller som ernæringsmessig og/eller seksuelt motivert, ble slik atferd beskrevet som beskyttelses- og trygghetsmotivert.

Teorien viste også at uro, smerte ved og frykt for å bli avvist eller forlatt av de nærmeste i barndommen, har store konsekvenser for barns utvikling og senere sosiale atferd. Dette skjer fordi erfaringene fra samspillet med foreldrene er basiserfaringer. Den læringen som foregår gjennom de

¹³ Alice Miller (1990) beskrev det hun betegnet som vitnefunksjonen, som avgjørende for barn. Det vil si betydningen av at minst en voksen ser, anerkjenner og forsøker å lindre barnets smerte.

første årenes samspill med de nærmeste, lagres som minner og beredskap på flere plan. De indre arbeidsmodellene for reaksjoner og atferd framstår som retningsgivende gjennom livet, både for tenking, følelshåndtering og handlinger. Sannsynligvis har det tidlige samspillet også stor betydning for hvordan den fysiske kroppen utvikler seg.

På grunnlag av det første årets samspill, utvikler de fleste barn tilknytningsstrategier. Et barns tilknytningsstrategi anses både å være uttrykk for og respons på de erfaringene barnet har gjort i samspillet med de nærmeste. Det er til nå identifisert tre hovedstrategier for tilknytningsatferd ved ett års alder; trygghet (B), usikker unnvikelse (A) og usikker ambivalens (C). Tilknytningsstrategier kan ses som adferdsmessige uttrykk for de indre arbeidsmodellene og for barnets erfaringer med hva som gir maksimal (selv)beskyttelse. Trygg tilknytning antas å utvikle seg i samspill preget av forutsigbarhet, sensitivitet og empati fra omsorgsgiverens side. Usikker unnvikelse antas å utvikle seg i samspill preget av avvisning av barnets følelsmessige behov og fysiske nærhetssøking. Usikker ambivalens antas på sin side, å utvikle seg i samspill med uforutsigbare omsorgsgivere. Noen barn som opplever omsorgssvikt, synes imidlertid ikke å make å utvikle en sammenhengende strategi. Kategoriene desorganisert (D) og utenfor systemet (U.s.) blir anvendt for å beskrive atferden til små barn som har vært utsatt for alvorlig omsorgssvikt.

De indre arbeidsmodellene og de tilhørende strategiene, vil særlig komme til uttrykk i pressede og vanskelige situasjoner. Det vil si i situasjoner hvor det er spesielt viktig at individet handler klokt. Ved opplevelser av trusler og fare, vil de tidlig lærte selvbeskyttelsesreaksjoner gjerne utløses, mer eller mindre automatisk. Når et menneske føler uro, smerte eller frykt, er det tilbøyelig til å repetere de reaksjoner og den atferden som ble opplevd som mest betryggende de første årene. Både de usikre og den desorganiserte strategien har på mange måter vist seg å være dysfunksjonelle i nære samspill senere i livet.

Omsorgsgiveres tilgjengelighet, sensitivitet og forutsigbarhet fremheves som sentrale komponenter for utvikling av trygghet i barndommen. Mangel eller fravær på disse områdene antas på sin side å bidra til usikkerhet og utrygghet. Det synes imidlertid som om strategiene kan (og ofte vil) endres, hvis familiens og barnets livsbetingelser forandrer seg. Foreldres bearbeiding av traumer og tap, utvikling av refleksjonsevne og kunnskap om tilknyt-

ningsforholds betydning, framstår som sentralt for at slike endringer skal finne sted. Motstand og innvendinger mot tilknytningsteorien har imidlertid hele tiden vært til stede. Det dreier seg i dag blant annet om de antatte sammenhengene mellom følelser, tanker og observerbar atferd. Betydningen av temperament og av tilknytningsforhold til andre er også blant de forhold som er blitt trukket fram. Selv om ikke alt dette vil bli diskutert videre i avhandlingen, er det viktige områder for videre forskning og klargjøring.

3 Sensitivitet, empati og trøst

Som det framgår av beskrivelsene over, omtales tilgang til og erfaringer med trøst i oppveksten ofte som viktig innen tilknytningsforskningen. Fenomenet er imidlertid relativt lite utforsket i seg selv. Selv om trøst ofte nevnes, framstår forståelser av hva trøst er, ofte som implisitt og underforstått i den forskningslitteraturen som fins på området. Uttrykk for behov for trøst og trøstende atferd er overraskende lite operasjonalisert og undersøkt. På bakgrunn av den antatte sammenhengen mellom sensitivitet, empati og trøst som ble beskrevet innledningsvis, gis det i det følgende først en redegjørelse for hvordan sensitivitet og empati forstås videre i avhandlingen. Deretter gjøres det rede for hvordan trøst forstås, og for hvordan disse fenomenene antas å forholde seg til hverandre. Med utgangspunkt i eksisterende kunnskap, vil det til slutt bli gjort forsøk på å operasjonalisere trøst, med tanke på dens særegne uttrykk og virkninger.

3.1 Sensitivitet

Omsorgsgivers sensitivitet fremheves som svært sentralt for utviklingen av barns trygghet i en rekke undersøkelser (Ainsworth 1969, Bretherton 1985, Sroufe 1988, Main 1990, De Wolff og van IJzendoorn 1997, Bowlby 1988/1994, Crittenden 2000, Dickerson Peck, 2003). På bakgrunn av en redegjørelse for sensitivitetsforståelsen innen ulike teorier, definerer Bernieri mellommenneskelig sensitivitet på følgende måte: evnen til å sanse, til å oppfatte presist og til å gi passende responser i det personlige, mellommenneskelige og sosiale miljø. Det vil si at et individ først må sanse og skille ulike stimuli i sine omgivelser, og mellommenneskelig sensitivitet starter med sansing og oppfattelse (2001). I følge oppslagsverk betyr sensitivitet følsomhet, ømfintlighet og evnen til å bruke sansene effektivt (Berulfsen og Gundersen 2004, Kunnskapsforlaget 2001).

3.1.1 Ainsworths sensitivitetsforståelse

Mary Ainsworth (1969) definerte moderlig sensitivitet som bestående av fire grunnleggende komponenter: a) oppmerksomhet på signaler, b) presis fortolkning av signalene, c) passende respons og d) hurtig respons. Når det

gjelder den første komponenten, oppmerksomhet på signaler, dreier det seg særlig om tilgjengelighet, i følge Ainsworth; «Moren må være rimelig tilgjengelig for babyens kommunikasjon for å kunne være sensitiv overfor den.» Tilgjengelighet handler også om evnen til å tolke signaler. Mødre med høyt utviklet sensitivitet vil være oppmerksomme på babyens mest subtile, minimale og underkommuniserte signaler. Når det gjelder omsorgsgiveres evne til å tolke babyens kommunikasjon, har dette tre aspekter, i følge Ainsworth; oppmerksomhet, frihet fra forvrengning og empati. En omsorgsgiver kan være meget oppmerksom og tilgjengelig, men hun kan likevel feiltolke signalene som barnet gir. Oppfattelsen kan være forvrengt av overføring, projisering, benekting eller andre forsvarsmekanismer. Dette medfører en tendens til å vri tolkningen av babyens signaler i overensstemmelse med egne ønsker, stemninger og fantasier. En travel omsorgsgiver kan for eksempel tolke babyens uro som tretthet og legge han til sengs, mens det han trenger er kontakt.

Når det gjelder empati, skriver Ainsworth at en omsorgsgiver både kan oppfatte og forstå babyens atferd og dens forutsetninger, men uten evne til empati vil responsen ikke være sensitiv. Den vil tvert imot kunne være det motsatte, for eksempel latterliggjøring eller likegyldighet. Egosentrisitet og mangel på empati kan føre til en fjern, intellektuell respons, istedenfor varmt og sensitivt samspill. Tilpasning og hurtighet i responser er andre kjennetegn på sensitivitet i følge Ainsworths beskrivelse. Det dreier seg om å gi babyen det han trenger, i det tempo han trenger det, og så hurtig at babyen oppfatter det som svar på hans initiativ. Ainsworth antok også at det er godt for en baby å oppnå følelser av mestring – og på sikt føle en form for kompetanse, når det gjelder å kontrollere sine omgivelser. Det er derfor en del av hennes sensitivitetsforståelse at omsorgsgiveren anerkjenner babyens signaler og (i det minste) indikerer at hun forbereder seg på å svare på dem.

Det er imidlertid situasjoner, også i det første leveåret, hvor grensetting er av det gode, selv om dette i utgangspunktet er i motsetning til babyens ønsker, i følge Ainsworth: I slike tilfeller vil omsorgsgiveren til en viss grad frustrere babyens krav. Hun bør derfor samtidig oppmuntre og belønne barnets invitasjoner og forespørsler med varme. En sensitiv omsorgsgiver anerkjenner babyens ønsker, selv om hun ikke betingelsesløst imøtekommer dem. Ved å opptre på denne måten hjelper hun sannsynligvis også barnet til å regulere følelsene sine.

Det er et fint balansepunkt hvor moren kan begynne å vise babyen at hun ikke er et instrument for hans vilje, men en samarbeidende partner, hvis deltakelse må utløses på en passende måte (ibid.).

Et sensitivt samspill karakteriseres også ved at det blir godt løst (resolved) og avsluttet (completed). Ainsworth skriver blant annet at hvis babyen trenger trøst, bør omsorgsgiveren trøste til han har kommet seg fullstendig og er fornøyd. I følge henne er sensitive omsorgsgivere vanligvis tilgjengelige for babyen, de er klar over og i stand til å anerkjenne også ganske svak kommunikasjon fra babyens side, og de er i stand til å fortolke det de oppfatter presist. Responsen de gir er preget av empati, og en sensitiv omsorgsgiver kan tilpasse samspillene, både i type, i kvalitet og tid. På dette grunnlaget utarbeidet hun en sensitivitetsskala fra ett til ni poeng. Ni poeng betegnet høy sensitivitet, syv poeng sensitivitet, fem poeng betegnet inkonsekvent sensitivitet, tre poeng betegnet svak sensitivitet og ett poeng betegnet svært lite sensitivitet.

3.1.2 Care Index

Pat Crittenden bygget senere sin observasjonsmetode av tidlig samspill, Care Index, på Ainsworths sensitivitetsskala. I Care Index (1996, 2000) operasjonaliseres sensitivitet i forhold til ni atferdselementer. Disse omfatter ansiktsuttrykk, stemmebruk, regulering og tilpasning av nærhet og avstand i fysisk posisjonering, plassering, kvalitet og kvantitet i kroppskontakt, uttrykk for hengivenhet, turtaking, kontroll og valg av aktiviteter. Crittenden definerer sensitivitet som «(hvilken som helst) atferd som behager barnet, øker dets velvære og oppmerksomhet, og reduserer dets uro og mangel på engasjement» (ibid). I følge modellen inkorporeres også barnets temperament i denne sensitivitetsforståelsen. Dette fordi omsorgsgiveren bare kan være sensitiv i den grad hun gir passende respons på spedbarnets unike karakteristika (ibid).

Forutsigbarhet er også sentralt i Crittendens forståelse av sensitivitet. Forutsigbarhet beskrives som viktig for at barnet på sikt, skal kunne integrere kognitiv og affektiv informasjon. På grunnlag av en slik integrasjonsprosess blir barnet over tid i stand til å organisere en hensiktsmessig og balansert tilknytningsstrategi. Forutsigbar trøsting av et urolig barn vil, i følge Crittenden lett integreres, fordi det føles godt for barnet. Et urolig barn som ikke får trøst, vil derimot gradvis lære at det ikke får respons, og at

det føler seg verre. Gråten og den ytre uroen vil derfor gradvis hemmes. Allerede fra barnet er ca. tre måneder kan hemning av negative følelser observeres, i følge Crittenden. Hvis på sin side de responsene som omsorgsgiveren gir er uforutsigbare, vil den følelsesmessige uroen øke. Barnet blir ikke i stand til å forutse når eller om noen respons vil komme. Sensitivitet består altså, ifølge Crittendens forståelse av forutsigbar atferd, rettet mot økt velvære hos barnet. Slik sensitivitet kan observeres direkte i samspill på bakgrunn av de beskrevne atferdselementene. Ved hjelp av en poengskala kan omsorgsatferden skåres som henholdsvis sensitiv/tilgjengelig, utilgjengelig/passiv og eller invaderende/kontrollerende. Omsorgsgiverens sensitivitet observeres også indirekte hos barnet, gjennom graden av samarbeid, motstand, passivitet og/eller underkastelse i samspillet (Crittenden *ibid*, Killén, Klette og Arnevik 2006).¹⁴

3.1.3. Begrensninger ved sensitivitetsbegrepet

I en metastudie av sensitivitet og tilknytning fant De Wolff og van IJzendoorn (1997) at sensitivitet spiller en viktig, men ikke eksklusiv rolle når det gjelder utviklingen av tilknytningsstrategier hos barn. Flere andre forhold viste like sterke effektstørrelser. Det gjaldt blant annet gjensidighet, synkroni, stimulering, positiv holdning og følelsesmessig støtte. Betydningen av å se på forholdet mellom sensitivitet og opphopningen av påkjenninger og risikofaktorer i familiene understrekes også i denne undersøkelsen. Andre undersøkelser viser at tilknytningsstrategier også er svært åpne for miljømessige påvirkninger, og det synes viktig å betrakte utviklingen av strategier som kontekstuel labil og fleksibel de første årene (De Wolff og Van IJzendoorn 1997, Belsky 1999). Omsorgsgiveres evne til selvrefleksjon, og deres hjelp til barnet med å regulere affekter framstår også som sentralt for utviklingen av trygg tilknytning (van der Kolk og Fisler 1995, Fonagy et al. 1991, Fonagy. 2005, Slade et al 2005)

Responsivitet er et fenomen som ofte knyttes til sensitivitet, men observasjoner og målinger av responsivitet hos omsorgsgivere har tilsynelatende lav prediktiv verdi (Gewirtz og Boyd 1977, Hubbard og Van IJzendoorn 1991, Bernstein og LaMonda 1997) Dette kan ha sammenheng med at responsivitet både kan ha form av svar og av invadering. Inva-

¹⁴ Care Index ble benyttet i Killéns studie av de første årets samspill, og data fra denne undersøkelsen vil bli presentert senere i avhandling.

derende omsorgsferd knyttes som tidligere nevnt, til usikre tilknytningsstrategier. Denne atferden synes i særlig grad å ha sammenheng med projisering, for eksempel overbeskyttelse eller krav til barnet, basert på egne forventninger. I en undersøkelse av mor–barn-synkronitet, fant man at mødre og barn bare tilbringer omkring en fjerdedel av tida sammen i synkroni (Dickerson Peck, 2003). Disse observasjonene medførte antagelser om at det er *hvordan* mangel på synkroni takles, som er det sentrale i samspill. De mest sensitive responser synes særlig å dreie seg om korrigerende og reparerende av normale samspillfeil, i følge forfatterne (ibid). Undersøkelser har også vist at fysisk nærhet til moren er av stor betydning for å redusere spedbarns gråt og uro (Bell og Ainsworth 1972, Lamb og Malkin 1986).

3.1.4. Avhandlingens perspektiv

Lamb og kollegaer fremhevet i sin tid at hypotesen om spesifikke forutsetninger for tilknytningsmønstre og fremmedsituasjonsferd ikke er bekreftet, annet enn i sin mest generelle form (1985). Mange av de senere undersøkelsene av sensitivitet har vært basert på Ainsworths forståelse og beskrivelse av fenomenet. Forskingen på området har imidlertid vist at sensitiv atferd hos omsorgsgiver er av stor, men ikke eksklusiv betydning for utvikling av trygg tilknytning hos barn. Dette kan blant annet ha sammenheng med at Ainsworths sensitivitetsdefinisjon er svært vid. En rekke andre omfattende og tildels uklare fenomener, som responsivitet, empati, tilpassing, synkroni og trøst er inkludert i denne forståelsen, og den representerer en betraktelig utvidelse av begrepets tradisjonelle betydning. Ikke minst er empatifenomenet i seg selv gjenstand for omfattende forskning og på ingen måter et entydig fenomen eller begrep. Når det gjelder trøst har det som nevnt, vært foretatt relativt lite forskning med dette som særlig fokus. Samtidig har gjerne undersøkelser av omsorgsgiveres sensitivitet foregått under mer og mindre normale forhold, for eksempel i hjemmene ved bleieskift og lek (Crittenden ibid, Killén, Klette og Arnevik ibid). Muligheten for å inkludere empati og trøst i disse observasjonene har dermed vært begrenset, fordi undersøkelser av empatisk kapasitet og evne til å trøste forutsetter at barna eller omsorgsgiverne opplever former for uro, frykt eller smerte.

Hofer forslo som nevnt tidligere, at tilknytningsutviklingen best kan forstås som komponentprosesser (1994, 2003). Det synes klart at det er

overlappende funksjoner mellom sensitivitet, empati og trøst. Men selv om de forutsetter hverandre, er det ikke nødvendigvis en automatisk forbindelse mellom dem, noe også Ainsworth påpeker (ibid). Dette kan både ha sammenheng med at disse fenomenene er uttrykk for ulike prosesser, at de har ulikt læringsgrunnlag og også at de har forskjellige funksjoner. På denne bakgrunnen synes det derfor å være formålstjenlig å skille fenomenene eller komponentene fra hverandre for videre utdyping, operasjonalisering og undersøkelser. For det formålet forstås sensitivitet kun i sin mest grunnleggende form i avhandlingens studie. Det vil si at sensitivitet i det videre betegner evnen til å oppfatte (se, høre, føle, smake, lukte) og erkjenne (tolke og forstå) andre menneskers signaler. Det legges også til grunn at evnen til sensitivitet er fellesmenneskelig, og at den eksisterer i varierende grad hos alle. I det følgende gjøres det først rede for hvordan empati og deretter for hvordan trøst forstås i avhandlingen.

3.2 Empati

Begrepet empati har hatt en stor gjennomslagskraft i vår kultur, og det er i dag en del av dagligtalens språk. Bruken av begrepet, og undersøkelser av fenomenets innhold og funksjon, fikk særlig gjennomslag etter at psykologen Heinz Kohut tok det i bruk i sine arbeider, på slutten av 50-tallet (Nerdrum 1998). Selv om empati er et relativt nytt begrep og fenomen innen humanvitenskapene, er dets historie noe eldre. Det stammer fra det tyske ordet *einfühlung*, som først ble brukt på slutten av 1800-tallet for å beskrive menneskers følelsesmessige opplevelse i forståelsen av kunstverk. Oversatt til *empathia* (sammensatt av de greske ordene *em* (inn) og *pathos* (følelse, lidelse), kom det etter hvert til å beskrive hvordan et menneske kan oppfatte et annet menneskes opplevelse (ibid). Undersøkelser av empati har med tiden blitt utført innenfor en rekke fagfelt, blant annet innen filosofi, psykologi, medisin, sykepleie og sosialt arbeid. Empatistudier utgjør i dag et eget stort forskningsfelt, og fenomenet trekkes også inn på stadig nye områder. Det er ikke mulig å gi en fyllestgjørende dekning av dette store feltet innenfor avhandlingens rammer. De følgende empatibeskrivelser og referanser representerer dermed bare et begrenset utvalg innenfor den eksisterende forskningen og litteraturen om emnet. Utvelgelsen baserer seg på søking etter hovedkomponenter i empatibegrepet og på hva man i hovedsak er enig om i forståelsen av dette fenomenet.

Selv om det ikke er enighet om hva empati innebærer, vil mange slutte seg til en beskrivelse av at det er å forstå en annen persons opplevelse og føle med denne personen. Empatiske mennesker anses også gjerne å være mennesker som lar andre få framstå slik de er, og som forsøker å forstå andre sensitivt og åpent. Wiseman skriver at evnen til empati handler om å se verden slik andre ser den, uten å dømme, å forstå andres følelser og å inkludere formidling av denne forståelsen (1996). Holm beskriver på sin side, empati som uttrykk for en prosess, hvor man beveger seg fra empatisk forståelse til empatisk handling og deretter til validering av egne reaksjoner og handlinger. Denne valideringen fører i sin tur til en dypere forståelse og til nye handlinger (1987). I følge oppslagsverk kan empati beskrives som innføling og samkjensle (Berulfsen og Gundersen 2004, Kunnskapsforlaget 2001). Det har med tiden, utviklet seg to hovedtradisjoner når det gjelder forståelsen av empati. Disse blir gjerne omtalt som den affektive og den kognitive retningen. Spørsmål om når og hvordan empati læres og om det også omfatter handlinger, har vært sentralt i diskusjonene for å klargjøre fenomenet nærmere.

3.2.1 Affektiv empati

Innen den affektive empatiforståelsen fremheves de skiftende reaksjonene som finner sted i et menneske som svar på en annens følelsesmessige situasjon, som særlig sentralt. Empati forstås som en tilstand av følelsesmessig opphisselse (arousal), som stammer fra det å bli berørt av en annens tilstand. Hvis en person observerer en annen som er trist og selv føler tristhet, opplever hun en empatisk respons, i følge denne forståelsen. Det samme gjelder glede og en rekke andre følelser. I denne empatiforståelsen ligger det også en antagelse om at barn og foreldre inngår i en spontan tilstand av «følelssmitte» (emotion contagion), og at dette kan forekomme med eller uten bevisst oppmerksomhet. Flere undersøkelser peker i retning av at evnen til å bli følelsesmessig berørt av andre er en grunnkapasitet. Observasjoner av svært små barn i samspill tyder på at denne evnen er til stede fra fødselen av (Hoffmann 1984, Kestenbaum, Farber og Sroufe 1989, Ungerer 1990, Fabes et al 1994, Rosenstein 1995, Weger og Polcar 1997, Bråten 2000). Evnen til å bli spontant og dypt berørt av en annens tilstand, fremstår også som sentralt i foreldre–barn-samspill og det synes å ha stor betydning for utviklingen av dypere kontakt, tilknytning og stabile relasjoner senere i livet

(Ainsworth 1969, Hoffman 1984, Cassidy 2001). For at en opplevelse eller reaksjon skal kunne betegnes som empatisk, må det imidlertid være et minimum av selv–andre-distinksjon, i følge den affektive empatiforståelsen. Det skilles gjerne mellom empati, sympati og personlig engstelse for å klargjøre dette nærmere. De respektive definisjoner som gis, er imidlertid noe forvirrende (Fabes et al 1994).

Sympati beskrives som en tilstand med basis i anerkjennelse eller forståelse av en annens emosjonelle situasjon eller betingelser. Denne tilstanden involverer også følelser av omtanke og behov for å lette den andres uro (Bernieri 2001). I følge oppslagsverk kan sympati forklares som velvilje, deltakelse, medfølelse, overensstemmelse, tilbøyelighet og tiltrekning (Berulfsen og Gundersen 2004). Noen av disse definisjonene ligger nært opp til forståelsen av empati. Sympati synes imidlertid i større grad enn empati, å betegne en tilstand av (kognitivt basert) velvilje overfor andre. Personlig engstelse (personal distress) involverer på sin side, en negativ følelsesmessig reaksjon på en annens tilstand eller situasjon. Det kan for eksempel skje hvis en person føler uro eller ubehag ved opplevelsen av en annens sorg eller smerte. Det har vært spekulert på om personlig engstelse kan stamme fra empati, og at det er snakk om en form for empatisk overopphisselse. Personlig engstelse har også vært forbundet med kognitive prosesser av gjenkjenning og negative assosiasjoner. I motsetning til empati vil imidlertid personlig engstelse, gjerne føre til fokus på en selv. Et menneske som føler engstelse ved andres frykt eller smerte, vil sannsynligvis være mest tilbøyelig til å søke å redusere sin egen (vikarierende) emosjonelle uro (Fabes et al 1994).

3.2.2 Kognitiv empati

Den andre retningen innen empatiforskningen anser dette fenomenet som hovedsaklig kognitivt fundert og utviklet. Innen denne tradisjonen forklares gjerne empati som en evne til presist å kunne forstå eller forutsi et annet menneskes tanker, følelser og handlinger. Dette blir også gjerne beskrevet som perspektivtaking eller rolletaking. Innen denne tradisjonen beskrives empati i hovedsak som et produkt av at man tenker seg inn i og forestiller seg hvordan et annet menneske har det. Empatiske responser anses som «villet og aktiv konsentrert handling, som er avhengig av fantasi, intelligens og

hukommelse» (Nerdrum 1998). Bevisst desentrering og skifte av perspektiv er sentralt i den kognitive empatiforståelsen, i følge Bernieri (2001).

3.2.3 Avhandlingens perspektiv

Filosofen Arne Johan Vetlesen beskriver empati som evnen til å bli berørt av et annet menneske og ikke bli stående på siden, likegyldig eller nøytral til det som skjer med den andre. I følge Vetlesen består empati både av affektive og kognitive komponenter (1996). I tråd med dette synet, anses empati videre i avhandlingen å være følelsesmessige anlegg for eller kapasitet til å bli berørt av en annens tilstand. Den affektive komponenten antas å være grunnleggende i individuell empatiutvikling. Sympati anses på sin side, i større grad å være en kognitiv kapasitet til velvillighet overfor andre. Når det gjelder personlig engstelse forstås det som en vikarierende reaksjon på en annens lidelse, med selv som fokus. Det vil si en form for proaktiv identifi- sering. Det synet på empati som legges til grunn i det videre, innebærer blant annet tvil når det gjelder muligheter til å utvikle empati gjennom kognitiv trening i voksen alder. Evnen til empati kan sannsynligvis utvikles og styrkes gjennom trening og læring hos voksne, men det antas at den grunnleggende læringen og utviklingen forgår i oppvekstårene. Det er blitt observert at trekkempati, det vil si det å ha empati som et permanent personlighetstrekk, er relativt stabilt og lite påvirkelig for trening og opplæring (Nerdrum 2002). Sosiopater har på sin side, blitt beskrevet som personer som bruker en velfungerende kognitiv empati, uten tilhørende affektiv empati, til å manipulere sine omgivelser (Lazarus 1999).

Avhandlingens videre undersøkelse baserer seg på det syn at evnen til affektiv empati kan komme til uttrykk i svært ung alder. Det legges videre til grunn at individuell empatisk kapasitet særlig utvikles (eller hemmes) gjennom tidlig samspill med de nærmeste omsorgsgiverne. På grunnlag av de første årenes samspill og økende kognitiv og reflekterende kapasitet hos barnet, vil den empatiske evnen også gradvis kunne inkludere kognitive komponenter, som evnen til å desentrere, ta andres perspektiv og bevisst sette seg i andres sted. Når det gjelder forholdet mellom sensitivitet og empati, antas det å foregå et indre samspill mellom dem, hvor sensitivitet (det å oppfatte og erkjenne) framstår som forutsetninger for empati (å oppleve samfølelse med andre). I trygge samspill foregår det sannsynligvis en styrkings- og integreringsprosess av og mellom sensitivitet og empati. I utrygge samspill synes det å foregå former for undertrykking, splittelse og forvrengninger i

og mellom dem disse fenomenene.¹⁵ Videre i avhandlingen anses sensitivitet som en forutsetning for at empatiske responser skal finne sted. Slike responser antas på sin side å påvirke individets sensitivitetsutvikling. Det er imidlertid sannsynlig at et individ kan være sensitivt uten at det medfører empatiske reaksjoner. Det synes også som om både sensitivitet og empati kan være til stede, uten at omsorghandlinger formidles. Empatiske responser vil sannsynligvis ofte føre til handling(er) for å lette den andres situasjon og ha en tendens til finne spontane uttrykk, i en eller annen form for hjelp eller støtte. Men slike handlinger synes ikke å skje med lovmessig nødvendighet. En person kan sannsynligvis oppleve å bli empatisk berørt uten å greie å gi trøst. Det å kunne trøste antas i det videre å være en særegen form for atferd som særlig læres gjennom erfaringer med selv å trenge og motta trøst i oppveksten.

3.3 Trøst

Det er lange og sterke tradisjoner for at gråt og behov for trøst hos barn er blitt oversett eller avledet i vår kultur (Ariés 1980, Cunningham 1996). Historisk sett har det vært liten toleranse for sutring og klengete atferd fra barns side. Spedbarnets gråt ble ofte overhørt til den ga seg. I en periode ble den til og med ansett som sunn og utviklende for lungekapasiteten til barna. Noe av vår kulturs holdning til barnegråt, kan forstås som holdninger som fremmet sosialiseringen av barnet inn i en natur og et samfunn hvor høy selvdisciplin og egeninnsats ofte var forutsetninger for å overleve. Barna måtte herdes tidlig og raskt for å takle kulde, matmangel og sykdommer. Hardheten overfor barnegråt og barnets klamring må også ses i lys av en nær historie med mange barn og høy (barne)dødelighet i befolkningen. Hyppige fødsler og smertefulle tap, gjorde nær tilknytning mellom foreldre og barn skjørt og risikabelt, og følelsesmessig reservasjon var sannsynligvis en måte å håndtere dette på. Et annet perspektiv på den hardheten som barn er blitt utsatt for, finnes i kirkens syn på barn og barndom. Barnet ble ansett å være skapt i synd og dermed som urene og mindreverdige ved fødselen. Barne-dåpen skulle frita barna for noe av den medfødte syndefullheten. Men dåpen var som regel ikke tilstrekkelig til å få bukt med de iboende negative kreftene

¹⁵ Dette kan kanskje forklare fenomener som personlig engstelse og «ren» kognitiv empati noe nærmere.

som barn, i følge blant andre kirkefaderen Augustin, var utstyrt med. Hard disiplin og avstraffelser ble følgelig også både anbefalt og håndhevet i stort omfang (Ariés *ibid*, Badinter 1981).

Disse kulturelle tradisjonene har imidlertid gjennomgått raske og omfattende endringer i vår kulturkrets de siste hundre årene. Mange forhold har bidratt til disse forandringene, men kampen for likestilling mellom kjønnene fremstår som særlig sentral. Blant denne kampens viktigste kulturelle produkter og uttrykk, er sannsynligvis prevensjon og retten til selvbestemt abort. Dette har medført færre barnefødsler, og en kroppslig og seksuell frigjøring i den vestlige verden. Den oppvoksende generasjon i vår tid synes da også å bli møtt på andre og tildels nye måter, når det gjelder oppmerksomhet fra foreldrene. De gamle tradisjonene har veket til fordel for ulike former for idealisering av barn og ikke minst av ungdomstiden, og en tilsynelatende sterk responsivitet overfor barns signaler. Som nevnt over, er det imidlertid ikke nødvendigvis snakk om empatiske responser når det uttrykkes stor interesse for barn og unge. Det kan like gjerne være snakk om proaktiv identifisering. Det vil si at voksne tillegger barn og unge behov og egenkaper som ikke nødvendigvis er deres. Det kan for eksempel gjelde foreldres sterke engasjement i barnas sportslige aktiviteter og prestasjoner. Det kan også ses i den seksualiserte moten som i dag kan ses på barn helt ned til tidlig barneskolealder.

Innenfor tilknytningsforskningen skilles det ofte mellom sensitivitet/tilgjengelighet, passivitet/utilgjengelighet og kontroll/invadering i omsorgsgiveres samspillstil (Crittenden 1995, 2000, Killén, Klette og Arnevik 2006). Passivitet impliserer en atferd hvor utilgjengelighet, avstand og eventuelt kulde i forhold til barnets signaler om behov for beskyttelse og trøst er utpreget. Kontroll karakteriseres på sin side ved påtrenging, forstyrrelse og inngrep overfor barnet. Det er trolig særlig den siste formen for samspill som har utviklet seg gjennom de senere årene, hvor foreldres behov for individuell selvrealisering har vært så sentralt.¹⁶ En del av de påkjenninger og skader som barn utsettes for i dagens samfunn, blir påført dem på dette grunnlaget. Det gjelder ikke minst styring og tilrettelegning av dagene på foreldrenes premisser. Mange barn må tilpasse seg foreldrenes behov for å realisere seg selv, utvikle seg og gjøre karriere. I forbindelse med skilsmisser

¹⁶ Samfunnsutviklingen preges tilsynelatende en bevegelse fra unnvikende og tilbaketrekkende atferd (A) mot ambivalent og utagerende (C) atferd.

tvinges også et stort og økende antall barn og unge til å flytte fram og tilbake mellom foreldrene. Mange foreldre er i dag *både* utilgjengelige og uforutsigbare for barna sine, og noen av de viktigste kjente komponentene i utviklingen av trygg tilknytning er mangelfulle eller fraværende.

3.3.1. Ulike forståelser av trøst

Selv om trøst er et relativt lite vitenskapelig utforsket fenomen, ble det allerede på midten av sekstitallet beskrevet som en hovedfaktor i mor–barn-samspill. Trøstingens kvalitet ble antatt å ha en sterk effekt på utviklingen av dette forholdet (Birns et al 1965). Innen tilknytningsforskningen og generell utviklingsforskning har også fenomenet trøst jevnlig blitt viet en viss oppmerksomhet gjennom årene. Både Bowlby (1988/1995) og Ainsworth (1969, 1972, 1973) fremhevet trøst og fysisk nærhet mellom mor og barn som viktig i utviklingen av trygg tilknytning. Det er også blitt argumentert for at oppfatning av personlig kompetanse og tidlige sosiale forventninger hos barn utvikler seg på bakgrunn av samspill i forbindelse med sekvenser av nød og lindring (Lamb 1986). Det er videre gjort flere studier av forholdet mellom trøsting/selvtrøsting og sensitivitet/responsivitet. (Lamb og Malkin 1985, Willemsen et al 1987, Ungerer et al 1990, Eisenberg et al 1993, Fein 1995 Bornstein og Tamis-LeMonda 1997, Lewis og Ramsay 1999). Innen sykepleieforskning er det også blitt vist interesse for innholdet og betydningen av trøst de senere årene (Kolcaba 1991, Morse, Bottorff og Hutchinson 1994, Morse 2000, Malinowski og Stamler 2002). Disse undersøkelsene gir styrke til det syn at trøsting er av betydning for trygghet i ulike faser av livet. Flere av undersøkelsene knytter også trøst til sensitivitet og empatiutvikling i barndommen. Generelt framstår imidlertid de ulike undersøkelsenes forståelse av trøst som implisitt. Trøst klargjøres som regel kun i stikkordsform eller som korte beskrivelser av teknikker.

På bakgrunn av en begrepsanalyse beskrives følgende kjennetegn ved trøst; beroligelse, vederkvegelse, lise, lettelse, lindring, formildning, hjelp, håndsrekning, velgjerning, oppmuntring, styrking, glede, fryd, fortrøstning, tillit, håp, fred, ro, trygghet, betryggelse, mot, tapperhet og sjelestyrke (Mattson-Lidsle 2001). Innen den engelskspråklige litteraturen om emnet anvendes begrepene *soothe*, *comfort*, *console* og *solace* tilsynelatende synonymt om trøst. *Comfort* og *soothing* er imidlertid de to ordene som ga flest søkertreff når det gjaldt undersøkelser av trøsting og barn. Disse begrepene

kan oversettes med å trøste, å lindre, å roe og å døyve (Kunnskapsforlaget 2002). I norske oppslagsverk forklares trøst som støtte, hjelp, pålitelighet, oppmuntring, beroligelse, lindring og medfølelse (Falk og Torp 1996, Berulfsen og Gundersen 1980). Trøst har altså en lang rekke og til dels ganske forskjellige begrepsmessige betydninger. Noen av dem er innbyrdes overlappende, og noen er sammenfallende med sensitivitets- og empatiforklaringer. I de ovenstående begrepsforklaringene skilles det heller ikke mellom trøstende atferd, trøstens betydning og konsekvenser av trøst. De ulike definisjonene eller begrepsbestemmelsene synes foruten å være lite homogene, også i stor grad å være preget av at de er lite konkrete. Det man ser er en rekke mer allmenne betydninger av fenomenet, som grenser opp til ulike omsorgsfunksjoner. Forsøk på å sammenfatte og skille de ulike betydningene og funksjonene av trøst vil derfor bli gjort i det følgende.

I følge Møllehave (1984) anså filosofen Søren Kierkegaard det som sin livsoppgave å gi trøst. Etter Kierkegaards mening var det å trøste det samme som å hjelpe den andre til å fatte mot og se sine (vidunderlige) muligheter gjennom tro. Sentralt i Kierkegaards forståelse, var at trøst må gis ut fra den virkeligheten den andre er i. Det innebærer at den som skal trøste ikke må tildekke den andres sykdom, smerte eller lidelse, men tvert i mot se og erkjenne den andres situasjon åpent. På denne bakgrunnen kan tro på de muligheter som alltid finnes for det enkelte menneske formidles (Kierkegaard 1998). Innen vår kultur har forsøk på å gi trøst ofte sterke elementer av ufarliggjøring, alminneliggjøring, avledning og tildekking ved seg. «Du er ikke alene om å ha det slik», «Tenk på noe annet», «Det går nok over», «Det blir bedre etter hvert» og «Tiden leger alle sår», er kjente utsagn, som er ment å skulle gi trøst. Noe av grunnlaget for denne tilnærmingen ligger trolig i en idé om at jo mindre man snakker om det som er vondt og vanskelig, jo raskere går det over. Dette står imidlertid i klar motsetning til Kierkegaards forståelse, hvor det å erkjenne og snakke direkte om sorgen eller lidelsen både er en forutsetning for, og en del av trøsten. I motsetning til å tildekke og avlede, må den som skal trøste ta utgangspunkt i og respektere den andres virkelighet, i følge Kierkegaard.¹⁷

¹⁷ Tilknytningsforskningen har ikke minst bidratt til å vise at det motsatte som regel er tilfelle (Bowlby og Robertson 1953, Bowlby 1984/1994, Cassidy 2001, Marvin 2002).

Selvtillit og tillit til den andre framstår også som sentrale aspekter ved Kierkegaards forståelse av trøst.

For å kunne gi god trøst må en være i stand til å se og nærme seg den andre på dennes premisser, og samtidig ha den nødvendige selvtillit til å tro eller håpe at man kan trøste. Tillit synes å være et sentralt trekk ved trøst. Etymologisk forbindes trøst med det gammelnorske ordet *traust*, som på sin side betegner noe som er til å stole på, noe som er pålitelig og forutsigbart (Falk og Torp 1996)¹⁸. Tillit og pålitelighet ses også som direkte forklaringer av trøstebegrepet og kan forbindes med mange av de andre fenomenene som definerer fenomenet. Det gjelder for eksempel følelse av lindring og fred. I følge Erikson (1995) er utviklingen av tillit den grunnleggende sosiale egenskap/ferdighet hos mennesket. Tillit hos barn vil etter Eriksons syn, først komme til uttrykk gjennom hvor lett det er å mate, hvor dypt det sover, og hvor avspente tarmfunksjonene er. Grunnleggende tillit hos barn utvikles i følge Erikson, i samspill med omsorgsgivere som «forener oppmerksom omsorg for spedbarnets individuelle behov med en personlig tillitsgaranti, innen de gitte kulturelle rammene». Barnets første sosiale prestasjon anså Erikson å være at det kan slippe omsorgsgiveren av syne uten ubegrunnet angst, fordi omsorgsgiveren er blitt indre visshet så vel som ytre forutsigbarhet for barnet (jf. Bowlbys indre arbeidsmodeller).

3.3.2 Avhandlingens forståelse av trøst

Mange av de handlinger og virkninger som knyttes til trøst, forutsetter tilstedeværelse og nærvær på en bestemt tid og/eller over lengre tid. Innen tilknytningsforskningen fremheves også tidsaspektet som sentralt, både med tanke på utviklingen av tilknytningsforhold og for utvikling av atferdsstrategier. Særlig for barn, synes det å være viktig at trøst blir gitt til riktig tid (Ainsworth 1969, Crittenden 1995, 2000) og av de(n) samme, over tid (Bowlby 1988/1994). At tilknytningspersonen raskt og regelmessig svarer på babyens uro, smerte eller frykt med trøst, gjør det sannsynligvis lettere for barnet å regulere og håndtere vanskelige følelser (Ainsworth *ibid*, Bell og Ainsworth 1972, Lamb og Malkin 1986, Fabes et al 1994, Hubbard og van Ijzendoorn 1991). Tillit, nærhet, pålitelighet og stabilitet ser ut til å være særlige viktige aspekter ved trøsting av barn. Disse fenomenene har på sin

¹⁸ Det engelske ordet for tillit; *trust*, stammer sannsynligvis fra det gammelnorske ordet *traust*.

side også klare sammenhenger med den forståelsen av sensitivitet og empati som det er blitt gjort rede for over. Forskjellen synes å ligge i at trøsting, i motsetning til de to andre fenomenene, med nødvendighet innebærer aktive handlinger, og at disse handlingene kan observeres og valideres. Forutsetningene for å kunne trøste anses som nevnt å ligge i det å oppfatte, forstå og føle med den andre. Det vil si empatisk sensitivitet. Det legges imidlertid til grunn at empatisk sensitivitet ikke med nødvendighet fører til trøstende atferd. Det gjelder særlig i situasjoner hvor omsorgsgiveren selv er den som påfører barnet frykt eller smerte, eller selv opplever slike følelser. Selv om omsorgsgiveren både kan oppfatte barnets reaksjoner og føle med det, vil behovet for å beskytte seg selv ha en tendens til å være stort i slike situasjoner.

Handlinger som virker trøstende er trolig individuelle og situasjonsbetingede og tildels ulike for barn og voksne. Det synes imidlertid som noen former for trøstende atferd er universelle, særlig ved trøsting av små barn. Beroligelse gjennom å holde rundt, stryke over ryggen og snakke beroligende, er former for trøsting av barn som kan observeres i de fleste kulturer. Det samme gjelder støtte, hjelp og oppmuntring. I sped- og småbarnperioden er fysisk trøsting sannsynligvis mest betydningsfullt (Montagu 1986). Dette har sammenheng med barnets fysiske sårbarhet og dets manglende erfaring med å skille og tolke sanseinntrykk. Barn har en sterk tendens til å oppleve ulike påkjenninger som fysiske (for eksempel som vondt i magen). Trøst som innebærer fysisk nærhet og beroligelse, framstår derfor som særlig viktig de første årene

3.3.3 Behov for trøst

Behov for trøst oppstår i forbindelse med opplevelser av ulike lidelser og påkjenninger. Det er sannsynlig at for sped- og småbarn utløses behov for trøst først og fremst av opplevelser med uro, frykt og smerte. Men disse følelsene videreutvikles, nyanseres og kompliseres fortløpende, slik at angst, sinne, sorg, fortvilelse, sjalusi, skam og andre vanskelige følelser etter hvert kommer inn og medfører behov for trøst.¹⁹ Når det gjelder større barn og voksne er det nødvendig å se behov for trøst i forhold til mer sammensatte følelser og erfaringer. Opplevelser av smerte, frykt og uro antas imidlertid å

¹⁹ I Killéns prosjekt observerte vi barn under 1 år som virket deprimerte.

være tilstander, hvor behovet for trøst vil være stort hos de fleste mennesker (jvf. Bowlbys «gamle soldater»). Opplysninger om fysisk smerte er ikke tilgjengelige for avhandlingens empiriske arbeid. I den grad slike opplysninger inngår i datamaterialet, er det kun som henholdsvis korte beskrivelser av tidligere skader og sykdom hos barna og tilfeldige beskrivelse av skader og sykdommer fra mødrenes oppvekst. Fysiske smertetilstander vil følgelig også bare bli tilfeldig behandlet videre i avhandlingen.

Det er først og fremst psykisk smerte som vil bli undersøkt og diskutert i det videre. Psykisk smerte er imidlertid ofte, både i omfang og alvor, minst like belastende som fysisk smerte. Psykisk smerte kan samtidig både ha sitt opphav i og føre til fysiske smerter og lidelser, og dette er tilsynelatende et stigende problem i vårt samfunn. Presset på selvrealisering, individualisering og selvansvarlighet synes å bidra til å skape nye, alvorlige former for psykiske lidelser hos barn og unge, for eksempel spise- og atferdsforstyrrelser. Å bli forlatt eller truet med å bli forlatt av den nærmeste omsorgsgiveren er, i følge Bowlby noe som skaper særlig frykt og smerte hos små barn. Observasjoner av barn i fremmedsituasjonsprosedyren bekrefter langt på vei dette. På tross av at separasjonene er kortvarige (tre og seks minutter) utløser de ofte en sterk fortvilelse hos de minste. Mange av de minste barna i Killéns prosjekt begynte nesten umiddelbart å gråte når moren forlot dem, og noen forsøkte bokstavelig talt å presse eller slå seg gjennom lukkede dører. I enkelte tilfeller syntes redselen og/eller fortvilelsen å være så sterk at barnet ble fullstendig handlingslammet. Det var imidlertid som nevnt innledningsvis, påfallende mange av mødrene som ikke ga barnet sitt trøst når de kom tilbake. I en undersøkelse av mødres trøstetatferd i offentlig sammenhenger, observerte man at kun 41 prosent av mødrene tok barnet opp når det gråt. I flere av tilfellene ble barna heller ikke trøstet når de ble tatt opp, men ristet, slått eller utskjelt. På bakgrunn av disse observasjoner konkluderer artikkelforfatteren med at «noen foreldre har behov for å bli klar over mer passende og omsorgfulle trøsteteknikker som de kan lære å bruke overfor små barn» (Honig 1992).

I tilfeller hvor foreldre mishandler eller forsømmer barnet sitt, er det av flere grunner svært vanskelig eller umulig for barnet å få trøst (fra dem). Dette har sammenheng med at foreldre selv i slike situasjoner, ofte verken vil eller kan se den smerten de påfører barnet sitt. Foreldrenes egne ubearbeidede traumer er gjentatte ganger blitt beskrevet som grunnlag for

skremmende eller skremt omsorgsferd og utvikling av desorganiserte strategier hos barn (Main 1984, 2005, George og Solomon 2006, Solomon og George 2006, Cassidy 2001, 2005). I det tilknytningsteoretisk baserte kliniske prosjektet «Circle of security» arbeides det blant med selvrefleksjon for å øke omsorgskapasitet hos foreldre (Marvin 2002, 2005).

3.3.4 Signaler om behov for trøst

Svært mange barn vil benytte seg av bestemte signaler og atferd for å formidle sitt behov for trøst. Gråt og klamring er de signaler barnet først har til rådighet for å få oppmerksomhet, beskyttelse og trøst fra sine omsorgsgivere. Noe senere vil det også kunne følge etter omsorgsgiveren. Mot slutten av det første leveåret disponerer de fleste barn et bredt register av atferd for å tiltrekke seg oppmerksomhet og omsorg, og i løpet av det andre året vil både et økende ordforråd og mer sofistikert atferd være til rådighet for barnet for slike formål.

I de tilfeller hvor det ikke er noe trøst å hente, for eksempel på grunn av depresjon hos moren, vil man både kunne se barn som forsøker å trøste seg selv og/eller forsøker å håndtere omsorgsrollen og trøste moren. I løpet av prosjektperioden i «Tilknytning og barns utvikling» (Killén 1995) observerte vi flere barn som syntes å se det som sin oppgave å passe på, stelle for eller underholde sine mødre. Disse mødrene virket på sin side gjerne nedtrykte og apatiske. I noen tilfeller ble det også observert barn som virket svært engstelige og vaksomme og syntes å vokte på alle morens bevegelser. Noen av barna tydde også til repeterende atferd som rugging og lignende, da moren forlot dem. Denne atferden kunne tildels forstås som forsøk på selvtrøsting, og den hadde i flere tilfeller klare likhetsstrekk med det som er beskrevet over som desorganisert atferd. I en undersøkelse hvor barns selvtrøsting ble studert, så man blant annet at sorg hos mødrene medførte vanskeligheter for barna når det gjaldt å lære seg effektiv selvtrøsting og regulering av negative følelser (Garner 2001).

Erikson (1995) etterlyste i sin tid en nærmere belysning av skammens utvikling og betydning. Det er sannsynlig at følelser av skam vil kunne oppstå når søk etter trøst mislykkes (Karen 1992). Sterk eller langvarig avvising eller ignorering av barns behov for trøst fra de nærmeste, vil sannsynligvis medføre at barnet utvikler et syn på egne (og andres) følelser av uro, frykt og smerte som uviktige og/eller skammelige. Vonde følelser og

behov for trøst og støtte i vanskelige situasjoner, vil dermed kunne bli tabu og skambelagt. Generelt er det å gi uttrykk for frykt og smerte og å be om trøst ofte vanskelig innen vår kultur.

3.3.5. Virkninger av trøst

Både på teoretisk og empirisk grunnlag er det grunn til å anta at trøst er av stor betydning, så vel i barndommen som senere i livet. Den positive virkningen på gråtende babyer av å bli holdt rundt og få oppmerksomhet er etter hvert blitt godt dokumentert (Bell og Ainsworth 1972, Lamb og Malkin 1985, Hunziker og Barr 1986, Montagu 1986, Hubbard og van IJzendoorn 1991). Trøstens betydning for å (gjen)vinne tillit, glede, kraft og håp er stor, noe som blant annet kan observeres i fremmedsituasjonsprosedyren Barn som får trøst synes å falle til raskt til ro og begynne å utforske omgivelsene med glede og nysgjerrighet igjen. Trøst har trolig også en videre kulturell forankret virkning og betydning. Det gjelder både hva som er akseptabelt å uttrykke av vanskelige følelser, og hvordan slike følelser kan/bør uttrykkes sosialt (Erikson *ibid*, Spangler et al 1994). Gjennom erfaringer med trøst eller mangel på dette, lærer trolig barnet mye om hva som kan godtas og forsones innenfor det sosiale fellesskapets rammer og hva som bør eller må overses eller avvises hos selv og andre.

Mattson-Lidsle (*ibid*) beskrev i sin begrepsanalyse følgende betydningsfulle sider ved trøstens vesen. Det dreier seg her om virkninger eller resultater av trøst:

- Trøst gir ro og en følelse av fred, glede og lettelse, gjennom opplevelsen av å bli sett
- Trøst inneholder fortrøstning, håp og tillit og baner veien til forsoning og fred
- Trøst gir kraft, gjennom opplevelsen av håp og tillit i det å bli tatt hånd om av en annen, og slippe å føle seg ensom
- Trøst gir mulighet til hvile i fellesskapets trygge favn.

3.3.6. Avhandlingens perspektiv

Det særegne ved behovet for trøst er at det er knyttet til opplevelser av frykt, smerte eller uro, og at slike opplevelser kan være skjellsettende, særlig i barneårene. At omsorgsgiveren vet hva hun skal gjøre og er i stand til å handle trøstende overfor barnet i disse (ofte akutte) situasjonene, er sannsynligvis

viktig for barnets utvikling på flere områder; psykologisk, sosialt og fysiologisk. Foreldres erfaringer og handlingsberedskap når det gjelder trøst, antas også å være av betydning for barnets opplevelse av trygghet. Trøsting er aktiv(e) handling(er), som utføres i den hensikt å lindre barnets smerte og berolige dets uro. Likegyldighet, avvisning eller uforutsigbarhet i forhold til behov for trøst, vil sannsynligvis fremme prosesser av usikkerhet i barnet (Bowlby 1988/1984, Spangler ibid). Disse antas å kunne gå i retning av unnvikelse og tilbaketrekning (A strategier), ambivalens og sinne (C strategier) eller blandede eller desorganiserte strategier (A/C eller D). Hvis foreldrene selv er de som påfører barnet opplevelser av uro, smerte og frykt, står barnet i særlig fare for å utvikle alvorlige tilknytningsforstyrrelser (Main 1984, 2005, Crittenden og Ainsworth 1989, Boris og Zeanah 1999, Cassidy 2001). Ikke minst synes dette å ha sammenheng med at det kan være vanskelig eller umulig for barnet å få trøst av noen i slike situasjoner. Foreldrene vil ha en sterk tendens til å benekte barnets behov og rasjonalisere, forsvare og rettferdiggjøre sin egen atferd, og det kan være tilfeldig om det fins noen andre som kan trøste barnet.

Tilknytningsforskningen har vist at separasjoner mellom foreldre og barn og opplevelser hvor foreldre opptrer skremmende eller skremt, i særlig grad skaper uro, frykt og/eller smerte hos barn. Omsorgsgiveres reaksjoner på barnets gråt, klamring og etterfølging når de selv er helt eller delvis ansvarlige for disse reaksjonene, vil sannsynligvis gi viktig informasjon om deres omsorgskapasitet. Andre reaksjoner hos barn, som unnvikelse, vakt-somhet, aggresjon, passivitet, apati, selvstimulering og repeterende atferd anses å være uttrykk for erfaringer med manglende eller mangelfull trøst. De to sistnevnte anses særlig som forsøk på selvtrøsting. Virkninger av trøst er blant annet aksept, forsoning, ro og tillit. Dette kan observeres som avslapning, åpenhet, kreativ utforskning og glede hos mindre barn.

På bakgrunn av det som er blitt gjennomgått over, forstås trøst som lært og observerbar atferd. Mødres kapasitet for å trøste antas å være resultat av en læringsprosess basert på erfaringer både i og over tid. Med dette menes at så vel repetisjoner av erfaringer og erfaringer i særlig kritiske/-akutte situasjoner vil prege denne prosessen. I følge avhandlingens perspektiv starter læring av trøstende atferd med at omsorgsgiveren er sensitiv overfor barnets smerte, frykt eller uro, og at hun er i stand til å reagere empatisk på signaler om dette fra barnet. På bakgrunn av sensitivitet og

empatiske responser, *kan* trøstende atferd komme til uttrykk. Denne atferden vil særlig dreie seg om å gi barnet fysisk nærhet, å holde rundt, stryke/klappe på barnet, ha det på fanget og lignende. Å snakke beroligende/oppmuntrende til barnet, synge for det og lignende har sannsynligvis begrenset betydning som trøst de første årene. Men verbal trøst antas å bli av stadig større betydning fra småbarnsalder og framover.

Trøst anses som et betinget atferdssystem. En mor som har erfaring med å bli trøstet selv, vil sannsynligvis ha tilgjengelig et repertoar av trøstende handlinger som vil komme til uttrykk overfor barnet, ved behov. I tilfeller hvor hun ikke selv er blitt (tilstrekkelig) trøstet, vil hun sannsynligvis ikke vite hvordan hun skal handle, selv om hun både oppfatter barnets tilstand og føler med det. Dette kan medføre reaksjoner som tilbaketrekning og passivitet eller aggresjon og kontroll fra omsorgsgiverens side. Slike reaksjoner vil på sin side, forsterke barnets opplevelse av uro, frykt, og smerte. For avhandlingens empiriske undersøkelse gjøres følgende operasjonaliseringer av trøst:

1. Trøst er et særegent atferdssystem som kan observeres og beskrives
2. Å trøste et barn er å gi det fysisk og psykologisk nærhet, som hjelper barnet til å akseptere og/eller forsones seg med skremmende, smertefulle og forvirrende opplevelser eller tilstander.
3. Trøsting av barn innebærer at giveren er i stand til å handle omsorgsfullt i forhold til barnets signaler, også om situasjonen oppleves som bagatellmessig, urovekkende, skremmende eller smertefull for henne selv.

3.3.7 Antagelser og forventede sammenhenger

Følgende antagelser gjøres i forbindelse med den empiriske undersøkelsen:

1. Trøst er observerbare handlinger for lindre og berolige barnet i situasjoner hvor det opplever trusler
2. Trøst er atferd som i særlig grad læres gjennom tidlig samspill med de nærmeste, og denne atferden har en tendens til å gjentas i samspill med egne barn
3. Fysisk trøst er spesielt viktig for små barn
4. Trøst er en vesentlig del av den omsorgen som bidrar til barns tilknytningstrygghet.

I den forbindelse forventes det at det vil kunne påvises sammenhenger mellom erfaringer med trøst i barndommen og trøstende atferd overfor eget barn. Det forventes også at det vil bli funnet sammenhenger mellom mødres erfaringer med trøst og barns tilknytningstrygghet ved ett år.

3.4 Oppsummering

Mary Ainsworth definerte i sin tid moderlig sensitivitet som bestående av oppmerksomhet, empati og tilpasning av reaksjoner og responser til barnets behov. Hun eksemplifiserer blant annet sin definisjon med betydningen av omsorgsgiveres evne til å trøste barnet tilstrekkelig. Senere studier har vist at sensitivitet slik Ainsworth beskrev det, er en nødvendig men ikke tilstrekkelig betingelse for god nok omsorg og utvikling av trygg tilknytning hos barn. Disse funnene kan ha sin bakgrunn i at Ainsworths definisjon av sensitivitet er svært vid og omfattende. Det kan også ha sammenheng med at de prosedyrene som vanligvis anvendes for å studere moderlig sensitivitet ikke har fokus på situasjoner som utfordrer mødrenes kapasitet for empati og trøstende atferd. I avhandlingen er det forsøkt å skille fenomenene sensitivitet, empati og trøst fra hverandre i den hensikt å operasjonalisere trøst som en egen variabel og undersøke dens betydning.

Videre i avhandlingen forstås sensitivitet som det å kunne «se og høre» et barns ulike signaler. Dette anses som utgangspunktet for å kunne reagere på barnets behov. Evne til empati forstås på sin side, som det å oppleve samfølelse med barnet og ta dets perspektiv. Dette anses som en nødvendig forutsetning for at responser og reaksjoner skal være av medfølende karakter. Sensitivitet og empati anses å virke på hverandre og sammen, både på bakgrunn av individuell utvikling og gjennom samspill med omgivelsene. I noen samspill synes det å foregå en integreringsprosess, som fremmer positiv utvikling og trygghet. I andre synes det å foregå prosesser med hemming og/eller splitting av disse funksjonene, som fører til usikkerhet og stagnasjon. Omsorgsgivers evne til å trøste har sannsynligvis betydning for at integrering og positiv utvikling skal skje i barnet. Selv om trøst har sammenheng med sensitivitet og empati anses det å være noe annet og mer. I motsetning til sensitivitet og empati som er indre tilstander, er trøst konkret observerbar atferd rettet spesifikt mot å lindre og berolige.

Behov for trøst oppstår som regel i kritiske situasjoner. Med tanke på betydningen av at barn lærer seg å regulere sterke følelser og komme til rette

med vanskelige opplevelser, synes betydningen av foreldres aksepterende og forsonende atferd i (for barnet) vanskelige situasjoner, å være stor. Kritiske og vanskelige opplevelser for barnet, vil imidlertid også ofte berøre foreldrene og vekke og provosere vanskelige følelser hos dem. Dette gjelder sannsynligvis særlig når omsorgsgiveren selv er (med)ansvarlig for eller utsetter barnet for uro, frykt eller smerte. Foreldres evne til å trøste barnet i slike situasjoner vil derfor kunne gi viktig informasjon om deres omsorgskapasitet. I den empiriske delen av avhandlingen blir dette undersøkt med spesiell oppmerksomhet på de delene av voksentilknytningsintervjuet som omhandler erfaringer med separasjoner og avvísninger fra de nærmeste. I fremmedsituasjonsprosedyren blir det undersøkt med særlig oppmerksomhet på atferd ved separasjoner og gjenforeninger mellom moren og barnet. De antagelsene som gjøres, er at trøst er observerbar omsorgsatferdatferd, særlig i form av fysisk nærhet, i den hensikt å berolige barnet i situasjoner hvor har det vanskelig. Trøstende atferd antas å være lært, særlig gjennom tidlig samspill og ha en tendens til å gjentas over generasjoner. Det forventes å finne sammenhenger mellom mødres tidlige erfaringer med trøst og deres atferd i en situasjon hvor barnet opplever trusler, og mellom erfaringer med trøst og barnas tilknytningstrygghet ved ett år.

4 Metoder

I det følgende kapittelet vil det bli gjort rede for de metodene som benyttes i avhandlingens empiriske undersøkelse. Først beskrives utvelgelse av respondenter og datainnsamling. Deretter blir undersøkelsesprosedyrer, data-behandling og analyser presentert.

4.1 Utvalg og datainnsamling

Utvalget i undersøkelsen er som nevnt tidligere, sytten mødre og deres barn. Det er et strategisk utvalg, trukket fra et av underutvalgene i prosjektet «Tilknytning og barns utvikling» (Killén 1995). Deltakerne i dette utvalget bodde alle i et distrikt hvor de sosioøkonomiske belastningene var ansett å være relativt høye og hadde blitt trukket ut på grunnlag av etterfølgende fødsler (Killén, Klette og Arnevik 2006). Bakgrunnen for avhandlingens utvalg var at prosjektansvarlig hadde hatt ansvaret for datainnsamlingen i det gjeldende distriktet og dermed hadde etablert kontakt med mødrene der. Av de opprinnelig 109 mødre var 97 tilbake da arbeidet med avhandlingens undersøkelse startet. I forbindelse med den siste observasjonen i Killéns prosjekt, da barna var fire år, ble samtlige av de gjenværende kvinnene spurt om de kunne tenke seg å delta i avhandlingens undersøkelse.

Den videre utvelgelsen ble deretter foretatt av Kari Killén. Bakgrunnen for utvelgelsen var at en i avhandlingen ønsket å undersøke sammenhenger mellom trøst og ulike tilknytningsstrategier. Intensjonen var at utvalget skulle bestå av til sammen atten mødre, hvis barn var blitt kodet med de tidligere beskrevne hovedstrategiene for tilknytning. Det var da snakk om seks kvinner som hadde barn som var kodet som trygt tilknyttede (B), seks med usikkert unnvikende barn (A) og seks med usikkert ambivalente barn (C). I forbindelse med en senere koding av barnas tilknytningsstrategier i Killéns prosjekt ble imidlertid tre av de atten barna rekodet som utenfor systemet (U.s). Antallet og fordelingen av respondenter ble derfor noe annerledes enn det som var den opprinnelige intensjonen. I løpet av arbeidet ble et av intervjuene ødelagt under transkriberingen. Det endelige utvalget i avhandlingens undersøkelse ble dermed sytten mødre og deres barn. Kodingene av barnas tilknytningsstrategier ble som tidligere nevnt, gjort uten

prosjektansvarliges medvirkning, og dataene om dette og den nye fordelingen ble ikke gjort tilgjengelige før etter at avhandlingens analyser forelå.

4.1.1 Rekruttering

Deltakerne til Killéns studie hadde i hovedsak blitt rekruttert ved at helse-søstre informerte om prosjektet i det gjeldende distriktet. Noen kvinner ble også rekruttert ved at prosjektmedarbeider møtte opp på helsestasjonene og informerte. Rekrutteringen til avhandlingens undersøkelse ble som nevnt, gjort ved at de gjenværende 97 mødre ved siste observasjon i Killéns prosjekt, ble spurt om de kunne tenke seg å delta i et intervju om sin egen oppvekst. Det var tre av mødre som ikke ønsket å delta, av personlige årsaker. Blant de 94 som sa ja, ble det deretter foretatt en utvelgelse av til sammen atten mødre og deres barn. Et av intervjuene ble som nevnt ødelagt i forbindelse med transkriberingen, og det endelige datagrunnlaget for avhandlingens studie er derfor sytten mødre og deres barn.

4.1.2 Datainnsamling

Etter utvelgelsen ble de aktuelle kvinnene ringt opp og spurt om de fortsatt kunne tenke seg å bli intervjuet om oppveksten sin. Alle sa seg villige til å delta, og tid og sted for intervjuer ble avtalt. Alle kvinnene mottok samtykkeerklæringer, som de ble bedt om å lese gjennom og skrive under på før intervjuet fant sted (se vedlegg 1). Både for Killéns og avhandlingens prosjekt var det søkt og gitt tillatelse til å foreta undersøkelsene fra Regional komite for medisinsk forskningsetikk og Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (se vedlegg 2).

Samtlige intervjuer ble foretatt av prosjektansvarlig for avhandlingen. De fleste foregikk hjemme hos kvinnene, på et rolig tidspunkt av dagen eller på kvelden. Noen få av intervjuene ble foretatt på prosjektansvarliges kontor. Det ble tilstrebet å gjøre intervjusituasjonen så skjermet som mulig og å begrense forstyrrelser.²⁰ Under telefonsamtalene da avtalene ble gjort, hadde alle kvinnene blitt informert om at de sto fritt til å trekke seg, både før, under og etter at intervjuet hadde funnet sted. Denne informasjonen ble gjentatt før intervjuet startet. Ingen benyttet seg imidlertid av dette. Alle fikk også informasjon om at de var velkomne til å kontakte prosjekt-

²⁰ Det gikk stort sett greit, med enkelte unntak i form av (mobil)telefoner til respondentene.

ansvarlig, hvis de skulle få problemer i etterkant av intervjuet, for eksempel fordi det hadde berørt vanskelige følelser eller forhold. I tilfelle det skulle oppstå behov for oppfølging, ville avhandlingens prosjektansvarlig forsøke å formidle hjelp. Det var imidlertid heller ingen som benyttet seg av dette. Som nevnt innledningsvis, kom alle kvinnene fra det samme sosioøkonomiske distriktet. Alderen deres varierte fra 23 til 43 år, med et gjennomsnitt på ca. 30. Fem av kvinnene hadde gjennomført ungdomsskole, syv hadde videregående skole og fem hadde høyskoleutdanning. Alle bortsett fra en, var gift med barnets far da intervjuet fant sted. Boligene varierte, men de fleste familiene bodde i blokkleiligheter.

Hele Crittendens versjon av voksentilknytningsintervjuet (AAI) ble benyttet som intervjuguide ved samtlige intervjuer, og de ble tatt opp på lyd-kassett. Den første anonymiseringen ble foretatt, ved at hver kassett umiddelbart ble merket med et kodet nummer. Opptakene ble deretter transkribert av utenforstående, kvalifiserte personer som var ukjente med avhandlingens hensikt og antagelser. Prosjektansvarlig ga følgende retningslinjer for transkripsjonene:

- intervjuet skrives ut ord for ord
- kremting, hosting, pauser, nøling, følelsesutbrudd og lignende markeres/noteres i teksten
- navn og andre vitale opplysninger (steder o.l.) endres eller anonymiseres fortløpende i teksten

Som nevnt, hadde observasjoner av mødrene og barna i Killéns undersøkelse blitt foretatt da barna var 3–4 måneder, 6–7 måneder, 1 år, 2 år og 4 år. Observasjonsprosedyrene Care Index (Crittenden 1995) og fremmedsituasjonsprosedyren (Ainsworth et al 1978) var blitt benyttet for dette formålet. Ved hjelp av de to første videofilmede observasjonene, hadde mødrenes sensitivitet blitt registrert og senere skåret. Ved de tre siste observasjonene hadde barnas tilknytningsatferd blitt filmet og senere kodet som tilknytningsstrategier. Opptakene fra fremmedsituasjonsprosedyren da barna var ett år gamle, benyttes for å undersøke mødrenes trøsteatferd i avhandlingens undersøkelse. Selv om kodingene av barnas tilknytningsstrategier ved ett år, var grunnlaget for Killéns utvelgelse ble som nevnt verken disse eller sensitivitetsskåringene av mødrene gjort kjent før etter at de empiriske dataene fra denne var ferdig analyserte. Bakgrunnen for dette var tosidig. For det første skulle det bidra til å hindre at prosjektleders forhåndskunnskap om

mødrene og barna skulle påvirke avhandlingens analyser. Dataene fra Killéns studie skulle også fungere som grunnlag for vurdering av reliabilitet og validitet for avhandlingens sentrale antagelser og for de metodiske tilnærmingene som ble benyttet.

4.2 Prosedyrer og databehandling

I avhandlingens undersøkelse ble dataene innhentet og analysert retrospektivt. Det vil si at en startet med intervjudataene om mødrene. Da disse var ferdig analysert og kategorisert, ble de lagt bort. Videoopptakene av mødrene og barna ble deretter observert og analysert. Etter at analysene av begge disse datasettene forelå, ble dataene om mødrenes sensitivitet og barnas tilknytning innhentet. De analysemetodene som benyttes er direkte eller modifisert bruk av metoder som er utviklet innenfor den tilknytnings-teoretiske referanserammen. De omfatter voksentilknytningsintervjuet (AAI), fremmedsituasjonsprosedyren og Care Index. I Killéns prosjekt ble som nevnt, Care Index (Crittenden 1996) og fremmedsituasjonsprosedyren (Ainsworth et al. 1978) benyttet. I avhandlingens undersøkelse gjøres det bruk av modifiserte utgaver av AAI (George Kaplan og Main 1985, 1996, Crittenden 2001) og fremmedsituasjonsprosedyren. I det følgende gis det først en presentasjon av Care Index, slik den ble benyttet for å analysere mødrenes sensitivitet i Killéns prosjekt. Deretter følger en redegjørelse for voksentilknytningsintervjuet og for hvordan det brukes i avhandlingens undersøkelse. Til sist følger en presentasjon av fremmedsituasjonsprosedyren. Først beskrives den slik den ble analysert i Killéns prosjekt og deretter slik den blir analysert i avhandlingens undersøkelse.

4.2.1 Care Index

Care Index er et skåringssystem for å analysere foreldre–barn-samspill, på grunnlag av 3–5 minutters videoopptak. Ved tre måneder blir omsorgsgiveren bedt om å skifte bleie på barnet, og ved syv måneder blir den voksne bedt om å sette seg på gulvet og leke med barnet mens de filmes. Omsorgsgiverne blir oppfordret til å oppføre seg mest mulig naturlig og gjøre slik de gjør til vanlig. Blant instruksjonene til prosedyrens er også at mor og barn bør filmes når barnet er friskt og mest mulig uthvilt. Samspillene skåres deretter på grunnlag av videoopptakene, ved hjelp av et poengsystem for atferd. Sensitivitet overfor barnets signaler er det sentrale begrepet som Care Index

er konstruert rundt (Ainsworth 1969, Crittenden *ibid*, Killén Klette og Arnevik 2006). Prosedyren operasjonaliserer sensitivitet som et fenomen hvor også barnets temperament inkluderes. Den voksne anses å være sensitiv i den grad hun gir passende respons på det bestemte barnets unike trekk. Skåringen av sensitivitet skjer på bakgrunn av gjentatte observasjoner av videoopptaket. En poengskala fra null til fjorten anvendes, hvor elleve til fjorten poeng representerer meget høy sensitivitet, og tre til null poeng betegner tilnærmet fravær av sensitivitet.

Analysene foregår ved at den som skårer først observerer opptaket i sin helhet. Vedkommende danner seg slik et bilde av hvor hovedtyngden i samspillet befinner seg. For omsorgsgiverens vedkommende er det snakk om tre dimensjoner av atferd; sensitiv, kontrollerende og passiv. For barnet er det snakk om fire dimensjoner; samarbeidende, vanskelig, passiv og tvangsmessig underkastende. På grunnlag av gjentatte gjennomganger av videoopptaket, skåres syv atferdselementer. Disse omfatter ansiktsuttrykk, stemme, fysisk posisjonering og kroppskontakt, uttrykk for hengivenhet, turtaking, kontroll og valg av aktivitet. Hver av de syv elementene får to poeng. Til sammen får den voksne og barnet fjorten poeng hver, og disse poengene fordeles på de beskrevne dimensjonene. Begge poeng kan plasseres på en av dimensjonene, for eksempel sensitiv. De kan også fordeles mellom to, for eksempel mellom sensitiv og kontrollerende. Barn og omsorgsgiver skåres i forhold til hverandre. Det vil si at samsvar eller diskrepans mellom deres respektive uttrykk og atferd vurderes. Ved 3–4 måneder er det fysisk synkroni og den voksne evne til å få barnet til å føle seg vel som er i fokus. Ved 6–7 måneder er turtaking og gjensidig glede det sentrale i observasjonene av samspillene. De skåringene som var blitt gjort av mødrenes sensitivitet ved hjelp av Care Index blir presentert i kapittel syv.

4.2.2 Voksentilknytningsintervjuet (AAI)

AAI er et semistrukturert kvalitativt intervju, hvor de fleste spørsmålene dreier seg om minner fra tidlig barndom og oppvekstår. Intervjuet ble opprinnelig utviklet av George, Kaplan og Main (1985 1996) for å predikere barns tilknytningsstrategier. En rekke undersøkelser har i ettertid vist at intervjuet har høy validitet og reliabilitet, både når det gjelder å vurdere omsorgskapasitet hos foreldre, når det gjelder å forutsi tilknytningstrygghet hos barn, og som metode i psykiatrisk arbeid (Benoit og Parker 1994, Griffin og Bartholomew 1994, van IJzendoorn 1995, George og Solomon 2003,

Solomon og George 2003, Liotti 2005). Intervjuet tas opp på lydkassett, og det tar vanligvis én til to timer å gjennomføre.

AAI er bygget opp ved hjelp av en serie spørsmål som krever at den intervjuede reflekterer over sin egen livshistorie. Hensikten med spørsmålene er å få respondenten til å huske og beskrive tilknytningsrelevante hendelser fra barndommen, for eksempel da hun var syk, hadde skadet seg eller var redd. Samtidig som slike minner gjenkalles, skal en sammenhengende samtale med intervjuer opprettholdes. AAI er utformet slik at spørsmålene kan gjøre det vanskelig å finne klare svar. Det kan også innby respondenten til å begi seg inn på omfattende digresjoner og selvmotsigelser. I følge Main (2005) kan en livshistorie fortelles på mange måter, og måten historien fortelles på, er sentral for analyse og koding av tilknytningsstrategi. Intervjuet analyseres med tanke på å klarlegge den voksne personens indre arbeidsmodell(er) og representasjoner og kategorisere personens tilknytningsstrategi. Det er imidlertid ikke denne avhandlingens hensikt å undersøke kvinnenens tilknytningsstrategier men å bruke AAI for å undersøke kvinnenens erfaringer med trøst.

Crittendens versjon av AAI

AAI ble som nevnt, utviklet av George og kolleger. Avhandlingens prosjektansvarlige har imidlertid fått opplæring i Crittendens modifiserte versjon av det originale intervjuet. Denne versjonen har i følge Crittenden, beholdt strukturen fra George, Kaplan og Mains originale intervju. Enkelte spørsmål er imidlertid blitt utelatt, noen spørsmålsformuleringer er endret, og det er lagt til enkelte nye spørsmål (se vedlegg 3). Crittendens analytiske tilnærming til intervjuet er også avvikende fra den originale. Crittendens tilnærming baserer seg blant annet på teorien om ulike hukommelsessystemer og deres funksjoner (Tulving 1972, Schacter og Tulving 1994, Damasio 2001, Schacter 2001). Når det gjelder respondentens minne, undersøkes blant annet forholdet mellom semantisk og episodisk hukommelse i Crittendens versjon av AAI. Et av spørsmålene i intervjuet er for eksempel, «Kan du huske hva du gjorde som barn når du var følelsesmessig oppbrakt?» Etter å ha svart på dette, blir respondenten umiddelbart bedt om å forsøke å huske og fortelle om en gang da noe slikt skjedde i barndommen. Intervjuet er bygget opp rundt slike fortløpende vekslinger mellom semantiske beskrivelser og episodiske eksemplifiseringer av tilknytningsrelevante situasjoner og hendelser. Med semantisk hukommelse siktes det til allmenne, ikke-personlige

utsagn som respondenten anvender for å beskrive tilknytningsrelevante hendelser. Med episodisk hukommelse siktes det til minner om personlige, tidsavgrensede opplevelser og erfaringer. Balanse og samsvar mellom disse, eller overvekt av den ene eller andre, vil antyde respondentens tilknytningsstrategi.

I de tilfellene hvor de semantiske beskrivelsene av sentrale personer og fenomener står i påfallende kontrast til, eller mangler grunnlag i episodisk hukommelse, er det i følge denne tilnærmingen teoretisk og empirisk grunnlag for å tenke i retning av usikre tilknytningsstrategier. Hvis respondenten for eksempel gir meget positive semantiske beskrivelser av barndommen og foreldrene, men minnes påfallende få tilhørende episoder, peker det i retning av unnvikende tilknytning. En dominerende semantisk hukommelse, med unnvikelse i forhold til innholdet i og betydningen av egne vanskelige følelsesmessige erfaringer, tyder på at slike erfaringer er helt eller delvis lukket ute fra bevisstheten. I stedet synes hukommelsen å være dominert eller styrt av bestemte sosialt baserte spilleregler. Hvis beskrivelsene i intervjuet er preget av mange allmenne utsagn om hva som er «vanlig» og «normalt», peker det i samme retning, og det tyder på at å anta et andre/voksenperspektiv på egne opplevelser ga personen en form for beskyttelse. Barndomsminnene synes å være knyttet til og preget av hvordan en selv og forholdende *burde* ha vært, heller enn hvordan det faktisk var.

I de intervjuene hvor respondentene husker mange konkrete episoder fra barndommen, men hvor de semantiske beskrivelsene enten er mangelfulle eller motstridende til disse episodene, pekes det i retning av ambivalente strategier. En beskrivelse av oppveksten, som preges av intense minner om personlige og vanskelige opplevelser, antyder at følelsesstyrt og manøvrerende atferd ga (en viss) beskyttelse i barndommen. Atferd knyttet til allmenne, logiske spilleregler synes imidlertid å ha vært vanskelig eller umulig for dette formålet. En dominerende episodisk hukommelse, hvor det semantiske og sosialt regulerende minnet er lite utviklet, tyder også på at tilgangen til og betydningen av allmenne regler for tilknytningsatferd var og er vanskelig eller utilgjengelig. Minnet synes å være fastlåst i egne problematiske følelsesmessige erfaringer. Balanse og integrasjon mellom semantisk og episodisk hukommelse anses på sin side, som en atferdsressurs og et uttrykk for trygghet. Mennesker med trygge tilknytningsstrategier vil

gjærne ha (relativ) tilgang til og overensstemmelse mellom hukommelsessystemene. Hvis respondentens svar peker i den retningen og virker troverdig, har personen sannsynligvis positive erfaringer med stabilitet og forutsigbarhet i å bli møtt, både med hensyn til følelsesregulering og kognitiv/sosial læring og refleksjon (Fabes et al 1994, Collins og Feeny 2000, Slade et al 2005).

Omfattende bruk av absolutter, for eksempel alltid og aldri, er også av betydning for kodingen av intervjuene, i det dette peker i retning av generalisering av erfaringer og følelsesmessig fastlåsing. Det samme gjelder unnåelse av spørsmål, utstrakt bruk av annen eller tredje persons pronomen (man/du/en) og/eller manglende bruk av personlig pronomen. Dette gjelder spesielt i forbindelse med beskrivelser av antatt vanskelige opplevelser og erfaringer. Det første peker i retning av usikker ambivalens (C). Det siste peker i retning av unnvikelse og avstand til følelsesmessige erfaringer (A). Omfang av refleksjon/anklage/idealiserings i forhold til foreldrene er også viktig for kodingen og antyder henholdsvis trygghet/ambivalens/unnvikelse. Selv om personen forteller om store belastninger i barndom og oppvekst, vil den voksnes innsikt og integrasjon, blant annet formidlet ved refleksjon i intervjuet, være avgjørende hva slags tilknytningsstrategi(er) som endelig vil bli tilskrevet vedkommende. Grices maximer for troverdighet og pålitelighet i konversasjoner – kvantitet, kvalitet, relevans og stil i framstillingen anvendes også i Crittendens analyser av AAI (Grice 1975).

I følge Crittenden er det som nevnt tidligere, også snakk om strategisk atferd i langt flere tilfeller enn det Main og kollegaer hevder. På bakgrunn av dette introduserer hun i sin versjon av AAI en rekke nye kategorier for tilknytningsatferd. Med hensyn til den unnvikende strategien (A), beskriver Crittenden nye kategorier hvor en økende grad av tvangspregget selvfornektende og asosial atferd er gjennomgående. Det omfatter de tidligere omtalte kategoriene tvangsmessig omsorg (A3), tvangsmessig lydighet (A4) og tvangsmessig ytelse (A0). Videre inkluderes en kategori for tvangsmessig sosial og/eller seksuell promiskuitet (A5), og en kategori hvor sosial isolasjon er utpreget (A6). Hun beskriver også to kategorier hvor nesten total mangel på forståelse av og tilhørighet til et sosialt liv er påfallende. De blir henholdsvis betegnet som realitetsbristende idealisering (A7) og ytre sammensatt selv (A8). Når det gjelder den ambivalente C-strategien, differensierer Crittenden også mellom flere nye kategorier for voksen tilknyt-

ningsatferd. En økende grad av selvcentrering og antisosial atferd beskrives her. Det gjelder kategorier preget av utagering og aggresjon, (C3) og/eller påtatt hjelpeløshet, (C4). Videre beskrives en kategori hvor straffende (C5) og/eller forførende atferd (C6) er påfallende. For begge disse gjelder det at atferden i sterk grad styres av uforutsigbar, målrettet aggresjon. Modellen beskriver også en kategori preget av ikke-målrettet aggresjon og trusler (C7) og/eller paranoid atferd (C8). Kategorien AC (Anti-integrated) betegner psykopati i Crittendens modell. Blandingskategorien A/C blir også anvendt i kodingen i hennes versjon av AAI, for eksempel som A3/C5 (tvangsmessig omsorgsgiving/straff-forføring). Selv om hypotesene om disse kategoriene og deres innhold er meget interessante, ikke minst med tanke på kliniske tilnærminger, er verken forekomsten av eller innholdet i dem validert, og de vil heller ikke bli anvendt videre i undersøkelsen.

Avhandlingens tilnærming til og bruk av AAI

Voksentilknytningsintervjuet gir en enestående mulighet til å få tilgang til og belyse barndomsminner. Dette har ikke minst å gjøre med at det i intervjuet stilles spørsmål som de færreste personer tidligere har blitt spurt om noen gang (Main 2005). Spørsmålene i AAI dreier seg som nevnt over, for en stor del om erfaringer med frykt, smerte og trøst i barndom og oppvekst. Det gjelder blant annet opplevelser og håndtering av avvisning og atskillelse fra foreldrene, og opplevelser av og reaksjoner på sykdom skader, trusler og tap. Opplæring i bruk og analysering av AAI er imidlertid svært arbeids- og tidkrevende. Når det gjelder Crittendens versjon, har det også vist seg meget vanskelig å oppnå reliabilitet i kodingene, selv etter omfattende trening. Dette har blant annet sammenheng med mengden av kategorier som det opereres med. At disse kategoriene også er i stadig endring og utvikling gjør det ikke enklere. I motsetning til Main og kollegers originale intervju, er heller ikke validiteten i Crittendens versjon av AAI testet. På denne bakgrunnen og i tråd med avhandlingens formål, foretas det derfor en utprøving med en avgrenset, fokusert og forenklet bruk av voksentilknytningsintervjuet i avhandlingens empiriske del.

Bowlby betegnet i sin tid tilknytningsatferd som enhver form for atferd som fører til at en person oppnår eller opprettholder tett kontakt med et annet klart identifisert individ, som det oppfatter at er bedre i stand til å klare seg. Han understreket også at denne atferden er mest iøyenfallende når barnet er redd, utmattet eller syk og har behov for å beroliges av

trøst og omsorg. Håndteringen av frykt og behov for trøst de første årene, omtales ved flere anledninger som vesentlig for utviklingen av indre arbeidsmodeller (Bowlby 1988/1994). I avhandlingens undersøkelse konsentreres oppmerksomheten i intervjuanalysene om de delene som er særlig relevante for undersøkelsens problemstillinger. Det vil si det som dreier seg om opplevelser av frykt, uro og smerte i barndommen, og erfaringer med trøst i den forbindelse. De analytiske prinsippene som anvendes er også tilpasset avhandlingens formål. Bruk av modifiserte tilknytningsteoretisk-baserte metoder er tidligere blitt benyttet ved flere anledninger (Biringen 1990, Crowell og Feldman 1991, Garner 1995, Hojat 2000). Undersøkelser av reliabilitet og validitet i avhandlingens tilnærming vil som nevnt tidligere, bli gjort ved hjelp av data fra Killéns studie.

Selv om ikke tas sikte på å undersøke kvinnenens tilknytningsstrategier, søkes det imidlertid å antyde og peke i retning av de ulike strategiene. De analytiske retningslinjer fra AAI som antas å være mest relevante for avhandlingens formål blir tatt i bruk i analysene. Det gjelder særlig vurderinger av forholdet mellom semantisk og episodisk hukommelse i de (for undersøkelsen) sentrale delene av intervjuene. Beskrivelsene av og forholdet mellom personlige erfaringer og generelle utsagn vektlegges, fordi det bidrar til å klargjøre styrkeforholdet og balansen mellom de respektive hukommelsessystemene. Denne tilnærmingen vil også bidra til informasjon om historiens troverdighet. For dette formålet anvendes også Grices maximer (se under). Avstand/nærhet til egne erfaringer i beskrivelsene vil også bli vektlagt i avhandlingens intervjuanalyser, fordi dette bidrar med informasjon om (eventuell) forsoning med egen oppveksthistorie. Omfattende bruk av annen eller tredjepersons pronomener ved beskrivelser av oppveksterfaringer, indikerer avstand til egen historie. Hvis personen samtidig husker lite fra oppveksten, særlig av negative erfaringer, peker det i samme retning. I noen tilfeller vil disse respondentene kunne huske negative oppveksterfaringer, men de vil samtidig ha en tendens til å forminske eller fornekte betydningen av dem og/eller normalisere og generalisere dem (Crittenden 2001, Main 2005).

Intervjuer hvor respondenten snakker med intensitet og/eller i nåtidsform om sine vanskeligheter i oppveksten, indikerer på sin side påtrengende og ubearbeidede erfaringer. Dette kan også innebære omfattende bruk av digresjoner og dramatisering av egen livshistorie, og en tendens til å appellere

til og involvere intervjuer historien. Nærhet og tilgang til både positive og negative minner fra oppveksten indikerer på sin side, balanse og bearbeiding. Det samme gjør nyanserte semantiske beskrivelser av relevante forhold og fenomener, med episoder som belyser eller forklarer disse beskrivelsene. Varighet og omfang av de ulike opplevelsene og tilstandene vurderes også i avhandlingens intervjuanalyser.

På bakgrunn av disse retningslinjene ble en veiledning for intervjuanalysene utarbeidet. Denne baserte seg både på det teoretiske rammeverket og tidligere erfaringer med å foreta AAI intervjuer og analyser. Mangeårig arbeid med observasjoner og kodinger av tilknytningsstrategier hos barn lå også til grunn for de retningslinjene som ble valgt. De tre første, tilfeldig utvalgte intervjuene ble brukt for å teste og forbedre den veiledende guiden. Dette arbeidet ga opphav til noen justeringer, blant annet gjaldt det et forsøk med sammenslåing av spørsmål og svar til overordnede temaer (frykt, smerte, avvisning ol.). Ved nærmere gjennomgang, ble det klart at dette førte til at vesentlige responser ble utydelige, uklare eller falt bort. Denne sammenslåingen ble derfor oppgitt i de videre analysene, og hvert enkelt spørsmål og svar ble notert og analysert slik de framkom i intervjuene. Det ble også gjort forsøk med å foreta umiddelbare nedtegnelser av egne observasjoner og reaksjonene etter første gjennomlesing av intervjuene. Dette ga imidlertid lite ekstra til de videre analysene og ble også utelatt i det videre arbeidet. På bakgrunn av analysene og for avhandlingens formål om å belyse sammenhenger mellom trøst og trygghet, ble det utviklet tre kategorier for opplevd trøst (se under).

Retningslinjer for avhandlingens intervjuanalyser

De temaene fra AAI som ble valgt ut og analysert var følgende:

- respondentens første minne
- forholdet til moren i oppveksten
- forholdet til moren i dag
- forholdet til faren i oppveksten
- forholdet til faren i dag
- å legge seg
- å være ute av seg
- sykdom
- fysiske skader
- å være følelsesmessig oppbrakt

- behov for trøst
- å bli holdt rundt
- atskillelser fra foreldrene
- foreldrenes sinne
- eget sinne
- avvisning fra foreldrene
- trusler
- straff og overgrep
- redsel og uttrygghet
- tap

Følgende analyseguide ble benyttet:

- Opplevelser og beskrivelser av uro, frykt og smerte – omfang og varighet
- Opplevelser og beskrivelser av trøst– omfang og varighet
- Nærhet/avstand til selv i beskrivelsene
- Forholdet mellom semantisk og episodisk hukommelse i de enkelte beskrivelsene og som helhet
- Aksept, idealisering/normalisering eller nedvurdering av de primære omsorgsgiverne - omfang
- Omfang av refleksjon, fastlåsing eller unnvikelse i forhold til egen oppveksthistorie
- Kvantitet, kvalitet, relevans og stil i framstillingen.

Kategorier for erfart trøst

Etter analysene ble alle intervjuene som nevnt, gruppert i kategorier. Hensikten med dette var at kategoriene skulle tjene som grunnlag for de videre undersøkelsene av forholdet mellom opplevd trøst, trøstende atferd og barnas tilknytningstrygghet. Kategoriene fikk betegnelsene Trøstede, Utrøstede og Utrøstelige. Det ble også anvendt en blandingskategori, betegnet som Utrøstet/Utrøstelige. Under følger beskrivelser av disse kategoriene:

1. Trøstet

Betegnelsen baserer seg særlig på et fellestrekk av fortrøstning, tillit og åpenhet som kom fram i noen av intervjuene. Det synes som om respondentene var fristilt når det gjaldt forståelsen av sin egen oppveksthistorie. De ga inntrykk av å kunne «bevege seg» avslappet og fortrøstningsfullt, både i sin

egen historie og i livet sitt i dag. Kvinnene fortalte på en troverdig måte, om å ha fått god trøst og hjelp av sine nærmeste til å håndtere vanskelige følelser og erfaringer i oppveksten. På dette grunnlaget ble det antatt som sannsynlig at respondenten hadde lært trøstende atferd og ville formidle trøst til sitt eget barn, ved behov.

2. Utrøstet

Bakgrunnen for denne betegnelsen var at noen av intervjuene hadde et felles preg av gjentatte tilbaketrekninger fra, reservasjon overfor og avstand til egne oppveksterfaringer og opplevelser. De var i varierende grad preget av forsøk på å undertrykke, holde på avstand og glemme vonde og vanskelige erfaringer og opplevelser. Disse intervjuene bar gjennomgående preg av begrensninger når det gjaldt trøst fra de nærmeste i oppveksten. Respondentene syntes også å ha få forventninger om å få trøst fra andre i dag. På bakgrunn av dette og respondentenes tilsynelatende problemer med å erkjenne egen følelsesmessig smerte og behov for trøst, ble det antatt at de i liten grad hadde lært trøstende atferd og ville være i stand til formidle trøst til sine egne barn.

3. Utrøstelig

Betegnelsen utrøstelig baserer seg på at noen av intervjuene ga inntrykk av et stort udekket og til dels uttalt behov for trøst, både i respondentenes oppvekst og i dag. Denne «sulten» var varierende, men intervjuene ga inntrykk av at respondentene ikke hadde fått tilstrekkelig eller bare tilfeldig trøst i oppvekst-årene. På denne bakgrunnen ble det antatt at respondentene noen ganger ville gi trøst til barna sine. Denne trøstingen ble imidlertid antatt i hovedsak å være styrt av kvinnenenes egne følelser og behov og ikke av barnas.

4.2.3 Fremmedsituasjonsprosedyren

Etter at intervjuene var analysert og kategorisert, ble disse dataene lagt bort og observasjoner og analyser av videoopptakene fra fremmedsituasjonsprosedyren ble påbegynt. I det følgende gis det først en beskrivelse av denne prosedyren, slik den ble brukt i Killéns prosjekt. Det vil si den tradisjonelle måten å anvende den på. Deretter beskrives det hvordan videoopptakene anvendes i avhandlingens studie, hvor fokuset er på barnas signaler om behov for trøst og mødrenes atferd i den forbindelse, og ikke på barnas tilknytningsatferd.

Tradisjonell bruk av fremmedsituasjonsprosedyren

Den originale prosedyren består av et 21 minutters videoopptak av omsorgsgiver og barn, når barnet er ca. ett år gammel. Omsorgsgiveren får på forhånd kort informasjon om gangen i prosedyren og om signaler som vil bli gitt underveis. I første sekvens blir hun og barnet vist inn på et (for dem) ukjent rom, hvor det er lagt fram noen alderstilpassede leker. Etter ca. tre minutter kommer en fremmed person inn i rommet, og tre minutter senere gis et avtalt signal til omsorgsgiver om å gå ut. Hun skal da forlate rommet, uten å si noe til barnet. Den fremmede blir igjen. Mens omsorgsgiveren er ute kan hun se det som skjer gjennom et enveisspeil. Etter tre minutter blir hun bedt om å gå tilbake til barnet igjen. Den fremmede skal da forlate rommet raskt. Etter nye tre minutter gis det igjen signal til omsorgsgiver om å gå ut. Denne gangen skal hun si fra til barnet at hun går ut en tur. I følge prosedyren skal barnet da være alene og overlatt til seg selv i tre minutter, før den fremmede går inn. Etter nye tre minutter og til sammen seks minutters fravær, skal omsorgsgiveren gå tilbake, og den fremmede skal gå ut. Omsorgsgiveren og barnet er deretter sammen i tre nye minutter før opptaket avsluttes.

Disse korte separasjonene i fremmede omgivelser har som nevnt, vist seg å være effektive når det gjelder å utløse små barns tilknytningsstrategier. Som følge av separasjonene, vil barnet i stigende grad ta i bruk og demonstrere tilknytningsatferd og strategi for å mestre situasjonen. På bakgrunn av erfaringer med opptak og kodinger har man imidlertid med tiden tillempet prosedyren for å redusere påkjenningen for barna. Særlig ved ettårs alder reagerer mange barn med fortvilelse når omsorgsgiveren går fra dem. I dag er det derfor vanlig å be omsorgsgiveren, eventuelt den fremmede, om å gå raskt tilbake til barnet hvis det blir fortvilet ved separasjonene. Særlig på bakgrunn av at det er barnets reaksjoner og atferd i forbindelse med atskillelsene og gjenforeningene som er sentralt for kodingen, framstår det i dag som uetisk å utsette barna for den påkjenningen flere minutters atskillelse fra omsorgsgiveren innebærer for noen av dem. Ved flere anledninger ble mødre i Killéns prosjekt oppfordret til å gå raskt tilbake, fordi barnet syntes å være fortvilet og redd²¹. Det har vært reist innvendinger mot fremmedsituasjonsprosedyren, fordi den utsetter barna for

²¹ Foreldrene ble informert om metoden i forkant og om at de sto fritt til å gå tilbake til barnet, avbryte opptakene eller trekke seg. Som nevnt over, var det et frafall på 12 i det gjeldende utvalget i løpet av de fire årene prosjektet varte.

påkjenninger. Argumenter mot dette er at det har vært gjort tillempinger av prosedyren og at det ikke er snakk om lengre separasjoner enn det de fleste barn opplever til daglig. På tross av dette, er det imidlertid en observasjonsmetode som innebærer belastning for barna. Særlig varsom skal man være i bruken av den overfor barn som nylig eller ofte har opplevd separasjoner fra de nærmeste. Det framstår også som viktig at man ikke er rigid i gjennomføringen av observasjonene, men tilpasser dem til det enkelte barns behov, så langt som mulig.

På bakgrunn av flere gjennomsyn av den videotapede prosedyren, kodes barnets atferd i samsvar med de tidligere beskrevne strategiene for tilknytning. I korthet vil det sentrale i kodingen kunne beskrives som en prosess hvor særlig følgende atferd vektlegges

- om og hvordan barnet utforsker rommet og lekene
- om/hvordan barnet viser følelser overfor moren, særlig ved atskillelser og gjenforeninger
- om/hvordan barnet forholder seg til den fremmede.

Uttrykk for nærhet, ambivalens eller unnvikelse i samspillet, indikerer hva slags strategi det er snakk om. Barnets atferd ved atskillelsene og gjenforeningene vektlegges som nevnt, i særlig grad. Hvis det utforsker rommet og lekene relativt fritt og viser sine følelser direkte overfor omsorgsgiveren, antas det å ha en trygg, type B-strategi. Denne antagelsen styrkes hvis barnet klart foretrekker omsorgsgiveren framfor den fremmede. Det anses imidlertid også som et tegn på trygghet hvis barnet til en viss grad kan la seg trøste av den fremmede, ved behov. Ved gjenforening med omsorgsgiveren er det viktig å observere om barnet viser følelsene sine direkte til henne, særlig hvis det har vist sterke følelser mens hun var ute av rommet. Hvis barnet ikke har vist frykt eller sinne under atskillelsene, er det imidlertid viktig å observere tegn på glede når omsorgsgiveren kommer tilbake. Etter gjenforeningen vil også barnets evne til å gjenoppta utforskning bli vurdert. Grad av reservasjon og utfordring i forhold til omsorgsgiveren indikerer hvilken type B-strategi det er snakk om (se over).

Barn som gjennomgående synes å være mer opptatt av lekene enn av omsorgsgiveren, og som i liten grad viser åpne reaksjoner på at denne kommer og går, vil vanligvis antas å ha en usikker, type A-strategi. Hvis barnet også virker mer opptatt av eller avslappet med den fremmede enn med omsorgsgiveren, styrkes denne antagelsen. Styrke og omfang av følelsesmessig tilbaketrekning og fysisk unnvikelse vil avgjøre hva slags

unnvikende strategivariant det er snakk om. Et barn som tilskrives strategien usikker ambivalens (C) vil vanligvis vise en blandet atferd. Både sterk kontaktsøking og avvisning av omsorgsgiveren kan som regel observeres hos disse barna. Generelt synes de å være intenst opptatt av sine omsorgsgivere, og de bryr seg som regel lite om den fremmede. Noen av dem vil imidlertid søke engstelig til omsorgsgiveren når den fremmede kommer inn i rommet. Denne strategien innebærer som regel også at barnet i liten grad undersøker rommet og lekene, da omsorgsgiveren synes å være det dominerende fokus for barnets atferd. De følelsene som demonstreres er gjerne sterke og preget av frykt, sinne og fortvilelse. I enkelte tilfeller ses det barn med denne strategien som demonstrerer en gjennomgående og påfallende passivitet og hjelpeløshet. For begge de usikre strategiene gjelder det at barna demonstrerer selektiv og ufleksibel oppmerksomhet under stress. Barn med A-strategier hemmer følelsene og søker ofte vekk fra omsorgsgiveren mot objekter i slike situasjoner, mens barn med C-strategier forsterker følelsene og retter påfallende og demonstrativ atferd mot omsorgsgiveren.

Avhandlingens tilnærming til fremmedsituasjonsprosedyren

Fokuset for avhandlingens undersøkelse er mødres atferd i en situasjon hvor barnet deres har behov for trøst. For dette formålet ble opptakene fra Killéns undersøkelse av fremmedsituasjonsprosedyren benyttet. I avhandlingens undersøkelse er det gjort bestrebelser på å konsentrere observasjonene om mødrenes atferd ved barnas signaler om behov for trøst. Observasjonene og kodingene er så langt som mulig, søkt gjennomført uten å vurdere virkningen av atferden på barna. For dette formålet ble en etologisk inspirert tilnærming benyttet. I følge Tinbergen (1996) består denne tilnærmingen av følgende stadier:

1. Betraktings- og undringsstadiet²²
2. Stadiet med de fire hvorfor:
 - umiddelbar årsakssammenheng?
 - utløsende og predisponerende faktorer i den nære fortid som førte til atferden?
 - individets utvikling (ontogenese)?
 - utvikling av atferden?
3. Atferdens funksjon. Hva atferden er god (eller ikke god) for?
4. Fortolkning av atferdens evolusjonsmessige aspekter

²² Undring betegner han som både nysgjerrighet og forundring (marvelling).

Richer (1994) hevder at denne framgangsmåten bidrar til å unngå farer som ligger i studier av menneskelig atferd. Disse farene inkluderer blant annet antagelsen om at direkte observasjoner av atferd ikke (lenger) er nødvendig. Vi vet allerede tilstrekkelig, og det er nok å teste hypoteser, på bakgrunn av den kunnskapen som finnes. Den neste faren betegnes som keiserens nye klær. Den har sammenheng med en akademisk redsel for enkle beskrivelser og behovet for å framstå som vitenskapelig. I følge Richer, fører dette ofte til at kvantitative metoder, eksperimentelle design og kompleks statistikk anvendes prematurt, og at dataenes vitenskapelige betydning går tapt. Den siste faren ligger i å tro at antagelser om sinnstilstander har samme vitenskapelige verdi som observasjonsdata.

Til forskjell fra den ideelle etologiske naturlige observasjonssituasjonen, er fremmedsituasjonsprosedyrene laboratoriestudier. Erfaringer med prosedyren, tyder imidlertid på at omgivelsene, i hvert fall for ett år gamle barns vedkommende, har liten innvirkning på de reaksjoner og den atferden de uttrykker. I følge Main (2005) er barnets atferd i fremmedsituasjonsprosedyren erfaringsbasert. Uavhengig av at mødrene er bevisste på at de filmes og observeres, vil barnas atferd og reaksjoner være relativt spontane, og mødrene må forholde seg til disse reaksjonene. Deres responser på barnas signaler om behov for trøst i fremmedsituasjonen, antas derfor også å kunne gi informasjon om deres omsorgskapasitet. I undersøkelsen observeres mødrenes atferd spesielt i de sekvensene hvor barna opplever trusselen ved å bli forlatt. Dette omfatter særlig følgende observasjonspunkter:

- når den fremmede kommer inn i rommet (forandring)
- når moren går ut (atskillelse)
- når moren kommer tilbake (gjenforening)
- avslutningssekvensen (samspill)

Valget av disse observasjonspunktene baserer seg på avhandlingens problemstillinger, samt tidligere erfaringer med koding av mor–barn-samspill. Ved atskillelsene var det særlig morens reaksjoner på barnets eventuelle protester som ble observert og notert. I de tilfellene hvor barnet viste få eller ingen tegn på reaksjon, ble dette notert. Ved gjenforeningen var det spesielt tilnærming og vedlikehold av kontakt mellom mor og barn som ble vektlagt. Frykt og smerte, og særlig tidligere erfaringer med dette, er vanskelig eller

umulig å observere direkte. Slike erfaringer må derfor fortolkes. Påfallende avstand eller påtrengende nærhet, samt sterke reaksjoner ved atskillelser og gjenforeninger ble ansett å være uttrykk for underliggende problemer.

Prosedyre ved analyser av videoopptak og gruppering av atferd

På bakgrunn av det som er beskrevet over, ble følgende prosedyre benyttet ved gjennomgang av videoopptakene:

1. Hvert opptak ble sett igjennom i sin helhet (betraktning og undringsstadiet). Ved usikkerhet om mødrenes atferd og dens betydning, ble deler eller hele opptaket sett gjennom på nytt
2. Relevante observasjoner ble notert ned fortløpende.
3. Vurdering og analyse av atferden ble foretatt og beskrevet (stadiet med hvorfor)
4. Notatene ble lest igjennom. Ved fortsatt tvil, ble opptakene sett gjennom på nytt
5. Konkluderende analyse og kategorisering av mødrenes atferd ble foretatt og notert (stadiet med fortolkning av funksjon og utviklingsaspekter)

I de tilfellene hvor moren deltok i barnets utforskning og tydelig var til stede og oppmerksom overfor det, gikk antagelsen i retning av trøst. Den ble ytterligere styrket hvis moren ved gjenforeningen prioriterte barnet og trøstet så lenge barnet viste signaler på at det hadde behov for det. Hvis dette gjentok seg ved andre gjenforening, ble moren oppfattet og betegnet som trøstende. Dette ble markert med pluss i notatene (se vedlegg 4). I de tilfellene hvor moren gjennomgående virket fysisk og psykologisk fjern fra barnet, gikk antagelsen i retning av begrenset trøst. Denne antagelsen ble styrket hvis hun ved gjenforeningene overså barnets signaler og gikk forbi det, bare tørket det i ansiktet eller tilbød noen leker. Disse mødrene ble betegnet som ikke eller lite trøstende, og dette ble markert med minus i notatene. I de tilfellene hvor mor var invaderende overfor barnet, enten kroppslig eller i utforskningen, gikk antagelsen i retning av erfaringer med uforutsigbar og utilstrekkelig trøst. Denne antagelsen ble styrket hvis moren insisterte på sitt eget, mot barnets vilje, og hvis det oppsto kampsituasjoner mellom dem. Den ble ytterligere styrket hvis hun syntes å bli smigret over barnets negative reaksjoner og ga inntrykk av å nyte sin egen trøsterolle mer

enn å se barnets behov. Disse mødrene ble registrert som uforutsigbart/utilstrekkelig trøstende, og dette ble markert med henholdsvis minus eller pluss/-minus i notatene. På dette grunnlaget ble kvinnens atferd gruppert som henholdsvis trøstende, ikke/lite trøstende og uforutsigbart/utilstrekkelig trøstende.

Framgangsmåte ved vurdering av sammenhenger og undersøkelse av reliabilitet og validitet

Da videoobservasjonene var ferdig analysert, ble kategoriseringene av erfart trøst hentet fram og sammenholdt med grupperingen av atferden i videoopptakene. Da dette var gjort, ble dataene om kvinnenes sensitivitet og barnas tilknytningsstrategier fra Killéns prosjekt innhentet. Først ble avhandlingens kategorier sammenholdt med sensitivitetsskåringene fra Care Index. Deretter ble kategoriene for erfart trøst og trøstende atferd sammenlignet med kodingene av barnas tilknytningsstrategier. Til slutt ble fra dataene fra Killéns prosjekt – skåringene av mødrenes sensitivitet og kodingene av barnas tilknytningsstrategier – sammenlignet.

4.5 Oppsummering

Avhandlingens utvalg består av sytten mødre og deres barn. Det er et hensiktsmessig utvalg, basert på kodinger av barnas tilknytningsstrategier ved ett år. De er trukket og rekruttert fra et underutvalg på 97 mødre og deres barn i Killéns prosjekt «Tilknytning og barns utvikling», da barna var fire år gamle. Modifiserte analyser av voksentilknytningsintervjuet AAI og observasjoner av mødres trøsteatferd i fremmedsituasjonsprosedyren er det originale datagrunnlaget i den empiriske delen av avhandlingen. Bruk av metoder og dataanalysene i undersøkelsen er avgrenset og tilpasset undersøkelsens antagelser og forventede sammenhenger.

I avhandlingen legges særlig vekt de delene av voksentilknytningsintervjuet som dreier seg om minner om og fremstilling av erfaringer med uro, frykt, smerte og trøst i barndommen. I analysene gjøres det bruk av følgende retningslinjer fra Crittendens versjon av koding av tilknytningsstrategier hos voksne: forholdet mellom semantisk og episodisk hukommelse, avstand/nærhet til selv i beskrivelsene, idealisering/devaluering av de nærmeste og troverdighet i fremstillingen. I de intervjuene hvor respondente ga gjennomgående samsvarende semantiske og episodiske beskrivelse av lite frykt og/eller å ha opplevd god trøst ved behov, ble det antatt at hun

hadde fått trøst. Hvis respondenten også uttrykte et balansert forhold til foreldrene, gjennom minner om både positive og negative samspill med dem, ble dette inntrykket forsterket. Utrykk for refleksjon²³ og intervjuets troverdighet, var andre faktorer som pekte i retning av tilstrekkelig trøst. Disse intervjuene ble gruppert under kategorien «Trøstede». Det ble antatt at kvinnene med denne kategoriseringen også ville trøste sine egne barn, ved behov. Der hvor respondentene ga overveiende semantiske beskrivelser av oppveksten, med få eller ingen tilhørende episodiske minner, gikk antagelsen i retning av lite eller ingen trøst. Hvis hun samtidig syntes å idealisere og/eller normalisere en ikke troverdig omsorg eller overgrep, indikerte dette også det samme. Påfallende mangel på hukommelse om vanskelige følelser og opplevelser i egen oppvekst eller resignasjon i forhold til betydningen av slike opplevelser, var andre tegn som pekte i samme retning. Disse intervjuene ble gruppert under kategorien «Utrøstede». Det ble antatt at disse kvinnene ville gi lite eller ingen trøst til sine barn. I de intervjuene hvor respondentene uttrykte sinne og/eller vektla konflikter og avvisning i forhold til sine nærmeste, gikk antagelsen i retning av uforutsigbar og mangelfull trøst. Denne antagelsen ble styrket hvis det også var overvekt av eller meget sterke episodiske minner, uten samsvarende semantiske beskrivelser. Det samme gjaldt hvis det var gjennomgående selvmotsigelser mellom de semantiske beskrivelsene og de episodiske minnene. Hvis respondenten også hadde påfallende nærhet til egne skremmende og/eller smertefulle erfaringer fra barndommen, ble antagelsen styrket. Disse respondentene fikk betegnelsen «Utrøstelige». Det ble også antatt at de ville gi utilstrekkelig og inkonsekvent trøst til barna sine.

Når det gjelder videoopptakene av fremmedsituasjonsprosedyren som ble hentet fra Killéns prosjekt, er avhandlingens analyser av dem både inspirert av etologiske observasjonsmetoder og av retningslinjene for koding av barns tilknytningsstrategier. Selv om barnas signaler om behov for trøst nødvendigvis måtte inngå i avhandlingens observasjoner, ble mødrenes reaksjoner og atferd i opptakene vektlagt. Det gjaldt særlig i atskillelles- og gjenforeningssekvensene. I de videoopptakene hvor mor var nær og oppmerksom overfor barnet, hvor barnet viste signaler på behov for trøst og hvor mor trøstet, ble mødrene betegnet som trøstende. I de opptakene hvor

²³ Med refleksjon forstås nyansering av perspektiv, evne til selvkorrigerings/utdyping, humor og «høyttanking».

mor gjennomgående var fjern i forhold til barnet, hvor barnet i liten grad uttrykte signaler om behov for trøst og nærhet åpent, og hvor mor ga lite/ingen trøst, ble mødrene betegnet som lite/ikke trøstende. I de videoopptakene hvor mødrene framsto som invaderende, hvor barnets atferd syntes preget av usikkerhet og/eller resignasjon og hvor mors trøst var overdreven og/eller «etter eget hode», ble mødrene betegnet som uforutsigbart/utilstrekkelig trøstende.

Etter at avhandlingens datamateriale var ferdig analysert, ble dataene fra Killéns prosjekt innhentet for å undersøke sammenhenger og for å validere og reliabilitetsundersøke avhandlingens antagelser og funn. Den samlede analytiske prosessen for å vurdere sammenhenger mellom trøst og trygghet over to generasjoner besto av følgende trinn:

1. Analyse og kategoriseringer av intervjuer
2. Analyse og kategorisering av videoopptak
3. Sammenligning av kategoriseringer av intervjuene og atferd i videoopptakene
4. Innhenting av eksternt kodete data om mødrenes sensitivitet og barnas tilknytningsstrategier.
5. Sammenligning av avhandlingens kategoriseringer og kodinger og de eksterne dataene om sensitivitet og tilknytning
6. Sammenligning av dataene om mødrenes sensitivitet og barnas tilknytningsstrategier.

5 Eksempler fra intervjuer og videoopptak

I det følgende presenteres noen utvalgte og redigerte eksempler fra intervjuer og videoopptak. Hensikten er både å illustrere framgangsmåtene i analysene og å klargjøre begrepet og fenomenet trøst gjennom beskrivelser og atferd. Det er valgt ut et eksempel fra hver av kategoriene for opplevd trøst på bakgrunn av intervjuene, samt tre videoopptak med karakteristiske reaksjoner og atferd. Med unntak av et, er ingen av eksemplene fra intervjuene de samme som i videoopptakene. Eksemplene er valgt ut med tanke på å gi klarest mulig illustrasjoner av fremstillinger og atferd i forbindelse med uro, frykt og smerte og behov for og opplevelser av trøst. Et tilfelle med blandet kategori for erfart trøst hos mor og særlig påfallende atferd i videoopptaket er også tatt med, fordi det illustrerer et svært belastet samspill. Etter hvert av eksemplene gis en kort redegjørelse for den forståelse og analyse som ligger til grunn for kategoriseringene.

5.1 Intervjuene

Først gis et eksempel fra kategorien «Trøstet». Dette blir fulgt av et eksempel fra kategorien «Utrøstet» og etterfølges av et eksempel på «Utrøstelig». Til sist presenteres eksempelet på blandet kategorisering.

5.1.1 Trøstet

Mari er i midten av trettiårene. Moren var hjemme da hun vokste opp. Faren var håndverker, og hun har søsken. Hun hadde et nært forhold til besteforeldre og øvrig familie i oppveksten. Mari har delvis gjennomført en høyere utdanning. Hun er yrkesaktiv, gift og har tre barn.

På spørsmål om hva som er det første minnet hun husker fra barndommen forteller hun om en gang hun besøkte bestemoren, som hadde et kjæledyr. Hun forteller deretter spontant om en episode fra 3–4-årsalderen, da hun hadde låst seg inne og moren tålmodig hjalp henne slik at hun kom seg ut. Da hun blir bedt om å beskrive forholdet til moren sin da hun var barn sier hun:

Jeg syns jeg alltid har hatt et godt forhold til moren min [...] jeg syns jo ho var litt streng sånn inni mellom [...]. Modern kan erte en gråstein på seg [...].

Hun blir deretter bedt om å velge fem ord for å beskrive forholdet til moren i barndommen og sier følgende: *kjærlig forhold, stole på, (kunne bli) veldig sinte på hverandre, tilgjengelig og temperamentsfull*. Hun legger også til *kreativ*. Mari forteller at hun ikke kan huske at hun var lei seg lenge av gangen, fordi moren stort sett kom raskt eller var til stede når det skjedde noe med henne. Hun sier at moren koste med henne og klemte henne, og at hun stelte sår og skader. Hun forteller spontant om flere mindre episoder med skader og trøst. Mari sier også at hun var trygg på at moren alltid var der når hun trengte henne. «[...] stolte på at hun var der, at hun var der for meg...» Hun husker imidlertid ingen konkret episode angående dette. Angående ordet *temperamentsfull* forteller Mari at moren kunne bli irritert og sint hvis hun og søsteren kranglet. Angående ordet *kreativ* forteller hun at moren ofte laget dukkeklær, sydde, strikket og lekte med dem.

Selv om vi ikke hadde så veldig god råd, det vet jeg jo på en måte i ettertid, så hadde jeg aldri følelsen av at jeg ... ja, at jeg mangla noe eller... altså, som sagt, sydde og strikka og ... ja. Var med og lagde papirdukker og tegna og malte og ...

Mari sier at hun kanskje følte seg mest knyttet til faren sin da hun var barn, og hun tror det var fordi hun er mest lik han. Hun forteller at hun alltid er blitt fortalt at hun er lik han, både av utseende og vesen. På spørsmål om hva hun gjorde når hun var oppbrakt eller ute av seg, sier hun at hun tror at hun ofte gikk på rommet, som hun delte med søsteren sin. Hun forteller at hun ikke var mye syk som barn, men hun husker en gang hun hadde halsbetennelse. Hun forteller at hun måtte spise most frukt da, og hun husker at det var veldig vanskelig å svelge. På spørsmål om hva hun gjorde når hun skadet seg, sier hun at hun gikk til moren. Hun forteller om en episode fra en lekeplass da hun var ca. syv år og slo seg stygt. Hun sier at moren opptrådte rolig i slike situasjoner, og at hun undersøkte skadene: «Det var liksom sånn: Kom a jenta mi, så skal vi se, også ... ja».

På spørsmål om hva hun gjorde når hun var følelsesmessig oppbrakt, sier hun at det kom an på hva det var.

Hvis jeg var sint på [...] mamma eller pappa så gikk jeg antageligvis på rommet mitt eller så gikk jeg til søsteren min og klaget min nød, kanskje. Hvis det var søsteren min jeg var sint på, så kan det hende ... da gikk jeg nok kanskje til mamma [...].

På spørsmål om hva hun gjorde når hun trengte trøst, sier Mari at hun gikk til moren. Hun forteller at moren klemte henne eller holdt rundt henne og sa slike ting som at «det går sikkert bra» og «kom her så skal vi se hva vi kan gjøre med det». Hun forteller om en gang da søsteren var alvorlig syk, og moren holdt henne på fanget, mens de satt ved siden av søsterens seng. Moren trøstet Mari og sa at det kom til å gå bra. Hun husker og beskriver sofaen de satt i, og hun sier at hun opplevde det som veldig beroligende å sitte på morens fang. Hun forteller også at foreldrene holdt rundt henne når hun var lei seg og at hun satt mye på fanget til foreldrene og ble lest for, så på TV eller bare satt der.

Mari minnes flere atskillelser fra foreldrene, i form av opphold hos besteforeldrene eller turer med tanter og onkler. Hun beskriver imidlertid disse oppholdene og turene som koselig og spennende. Hun sier at hun ikke kan erindre at hun følte seg avvist eller faktisk ble avvist av foreldrene sine i oppveksten. Mari sier at de helt sikkert var sinte på henne noen ganger, og hun forteller om en episode fra 11–12-årsalder, hvor faren var så sint at «han nesten ga meg juling på rumpa». På spørsmål om hvordan hun opplevde det, sier hun at hun skjønte at foreldrene hadde vært engstelige for henne og at det var derfor faren var så sint. Hun kan ikke huske at foreldrene brukte trusler overfor henne og legger til at «det tror jeg strider mot deres natur». Mari kan ikke huske noen form for straff eller overgrep, annet enn den gangen hun nesten fikk juling. På spørsmål om hun noen gang følte seg veldig redd eller usikker på om hun var trygg, svarer hun at det har hun aldri gjort.

Analyse

Mari fremstår som åpen og vennlig, og hun svarer imøtekommende på alle spørsmålene. Hun reflekterer en del i løpet av intervjuet og utdyper og nyanserer flere av svarene underveis. Mari husker god trøst fra barndommen og har mange konkrete minner om dette. Hun gir en troverdig beskrivelse av en oppvekst med mye følelsesmessig varme og omsorg fra de nærmeste.

Det er gjennomgående samsvar mellom semantisk og episodisk minne i intervjuet. For eksempel beskriver hun moren som kreativ og minnes flere eksempler på kreativitet fra morens side. Hun er i dag også i stand til å se hvordan morens kreativitet bidro til at hun ikke følte at hun manglet noe i oppveksten, selv om hun senere har forstått at familien hadde dårlig råd. Mari har også et nyansert perspektiv både på moren og på sin egen oppvekst, og hun husker både positive og negative samspill med henne. Det synes gjennomgående å ha kommet til gode eller akseptable løsninger ved konflikter eller problemer i familien. Mari ble betegnet som «Trøstet» og intervjuet peker i retning av trygghet og integrasjon (type B strategi). Hun uttrykker generelt tillit og optimisme med tanke på samspill med omgivelsene, og hun ble antatt å ville gi fysisk nærhet og god trøst til barnet sitt.

5.1.2 Utrøstet

Kari er i midten av 20 årene. Hun vokste opp med hjemmeværende mor og en far som reiste en del i arbeids medfør. Hun har søsken og hadde besteforeldre som bodde i umiddelbar nærhet der hun vokste opp. Kari har ungdomsskole og yrkesutdanning, og hun er yrkesaktiv. Hun er gift og har tre barn.

Kari sier raskt, og hun gjentar senere flere ganger i løpet av intervjuet at hun nesten ikke husker noe fra barndommen. På spørsmål om hva som er det første hun kan huske fra hun var liten, svarer hun: «Det første jeg husker er ... det husker jeg ikke». Hun beskriver etter hvert noen brokker av minner om besteforeldrene: «Jeg husker sånn halvveis mormora mi. Men det kan være litt fra film også». På spørsmål om forholdet til moren i oppveksten sier hun:

Nei, det er den eneste mora jeg har da ... så ... jeg hadde nok et greit forhold til henne, egentlig ... Men ... Ja, det er vanskelig å vite, liksom [...] Nei ... jeg har fortrent hele barndommen, jeg.

Hun velger trygghet, snill, stått opp for og fulgt opp når hun blir bedt om å velge fem ord for å beskrive forholdet til moren i oppveksten. Kari husker imidlertid ingen fullstendige episoder til noen av de ordene hun har valgt. Hun minnes bare noen fragmenter, som gjenstander og lignende. Når hun blir bedt om å eksemplifisere trygghet, sier hun at moren alltid har vært sånn som har gått hjemme og bakt. Hun fortsetter med å si at hun:

manglet ikke noe sånn ... sånt noe, liksom. Det ... Jeg har vel aldri fått hva jeg ville ha, men jeg har aldri mast på noe ... mye heller, liksom. Så jeg har ikke vært bortskjemt sånn ... i forhold til henne ... Men jeg har jo visst ... hun har jo vært der, liksom og ... Et vanskelig spørsmål, da!

Hun gir generelle beskrivelser av praktisk omsorg fra moren side og sier at moren var i nærheten, laget mat og fulgte opp når det gjaldt hobbyer. Kari gir ingen beskrivelser av andre personer som var viktige for henne i oppveksten. Hun sier hun er i tvil om hvem av foreldrene hun følte seg mest knyttet til da hun var barn, men hun velger til slutt moren. På spørsmål om hva hun gjorde når hun var oppbrakt eller ute av svarer hun: «Jeg holdt meg vel mest for meg sjøl, tror jeg». Hun tror at hun ble passet godt på når hun var syk, fordi «[...] var du syk, så var du hjemme, og da var du syk. Enten var du hjemme og var syk, eller så var du på skolen».

Kari husker noen glimt fra et opphold på sykehus i tiårsalderen, og hun sier at hun ikke har noen problemer i forhold til denne opplevelsen; «Jeg har liksom ikke tenkt noe på det, så det har ikke plaga meg noe.» På spørsmål om hva hun gjorde hvis hun skadet seg, svarer hun at hun holdt maska til noen spurte, og «da kom tårene». Hun beskriver en episode da hun hadde falt, blødde mye og måtte til legen. Hun minnes at hun satt på morens fang hjemme, før de dro til sykehuset. Kari svarer at hun kan ikke huske hva hun gjorde når hun var følelsesmessig oppbrakt, men hun sier at hun var flink til å holde det for seg sjøl. Hun forteller at hun ble mobbet på skolen i mange år. På spørsmål om hun fikk noe hjelp i den forbindelse, svarer hun at det fikk hun ikke. Hun sier at hun helst vil glemme det og legge det bak seg, men at det stadig plager henne når folk hvisker og snakker bak ryggen hennes. Hun oppsummerer likevel med å si at det var greit, hun ble ikke mobbet hele tiden, og hun sier at hun tror at den mobbingen som foregår i dag er litt verre enn det var for henne.

På spørsmål om hva hun gjorde når hun trengte trøst, svarer hun: «Jeg holdt det ganske inni meg». Hun sier at hun tror nok at foreldrene holdt rundt henne når hun var lei seg. På forespørsel om en illustrerende episode, gjentar hun historien om skaden (se over). På spørsmål om hvordan det følte å bli holdt rundt svarer hun «Nei, det var vel trygt og godt det ... Mm ...». Kari husker litt fra en atskillelse fra foreldrene, men kan ikke huske hvordan hun reagerte. Hun sier at hun «tror ikke det var noe fælt». Hun

sier at hun ganske sikkert ble avvist som barn: «Men det er vel ganske normalt, tror jeg» [...] «Føler deg avvist gjør du vel egentlig ... sånn innimellom når du er liten og kanskje ikke får det som du vil og ...». Hun husker ingen episode i den forbindelse. Kari forteller at foreldrene kunne være sinte og kjeftte på henne for ting hun ikke hadde gjort. «Men det er vel sånn som er vanlig, liksom ... Det ser jeg på meg sjøl nå. Jeg skjeller på eldste mann, og så ... så kanskje minstemann har gjort det». Hun husker ingen episode angående foreldrenes sinne. På spørsmål om de noen gang truet henne svarer hun «Det var vel litt sånn ... Det var vel mer spøk, tror jeg». Hun husker ingen episode i den forbindelse. På spørsmål om hun kan huske skremmende straff eller overgrep i barndommen svarer hun «Nei, det vet jeg ikke noe om». Hun sier at hun tror at foreldrene var glad i henne, fordi noe annet «Ville jo ha vært ... Nei ...»

Analyse

Kari er vennlig, men reservert. Hun svarer greit under intervjuet, men er ofte svært kortfattet i svarene. Hun sier flere ganger at hun ikke husker noe fra barndommen og strever ganske lenge med å finne beskrivende ord om moren. Hun har ingen fullstendige episoder knyttet til noen av de (ute-lukkende positive) ordene hun til slutt velger. Kari kutter ofte ut personlig pronomen og bruker man/du ved flere av spørsmålene angående smerte og skremmende opplevelser i oppveksten. I de tilfelle hvor hun husker noe negativt normaliserer/generaliserer hun ofte dette, ved å si at slike ting er vanlig eller normalt. På spørsmål om avvisning, bruker hun for eksempel annen person entall (du) og sier at hun sikkert følte seg avvist, men at det er normalt og noe som alle barn opplever. Kari forteller at langvarig mobbing i barneskolen har satt preg på hennes forhold til andre mennesker, i form av angst for hvisking og baksnakking. Like etterpå sier hun at det sikkert er verre for dem som blir mobbet i dag. Kari har verken fått eller søkt hjelp i forhold til opplevelsene med mobbing. Hun sier at hun har valgt å ikke snakke om det og forsøker å glemme det. Hun forteller at det fortsatt er slik at hun sjelden forteller det til noen, når hun har det vondt. På spørsmål knyttet til behov for trøst, svarer hun at hun forsøkte å skjule slike behov, og at hun var flink til å holde ting for seg selv. Kari minnes én episode da hun satt på morens fang og sier at hun tror at det sikkert føltes trygt og godt.

Hun gir et bilde av en oppvekst med forutsigbarhet i fysisk tilstedeværelse og praktisk omsorg, men det synes som om verken moren, faren

eller andre var følelsesmessige nære og ga henne trøst i særlig grad. Hun har svært få minner fra barndommen og synes å streve for å huske den som god. Hun forteller at hun som regel trakk seg unna og lukket seg inne når hun hadde problemer. I forbindelse med mobbingen, synes det som om hun bar frykten og smerten i stillhet, og hun sier at hun helst ønsker å glemme skremmende og smertefulle opplevelser fra oppveksten. Kari ble betegnet som «Utrøstet», og intervjuet peker i retning av usikker følelsesmessig unnvikelse og tilbaketrekning (Type A strategi). Hun gir inntrykk av å ha få forventninger og et resignert forhold til trøst og antas å være fysisk fjern og ha et passivt forhold til å trøste sitt eget barn.

5.1.3 Utrøstelig

Ingrid er i slutten av 20 årene. Moren var hjemmевærende mens hun vokste opp. Faren var yrkesaktiv, og hun har søsken. Foreldrene skilte seg da hun var tidlig i tenårene. Ingrid har yrkesutdannelse og er yrkesaktiv. Hun er gift og har ett barn.

På spørsmålet om hva som er hennes første minne fra barndommen, beskriver Ingrid detaljert en episode fra fireårsalderen, da hun kjørte ned en bakke og skadet seg. Hun forteller at hun måtte på sykehus på grunn av blødning, og hun husker at broren var sint på henne. Hun sier at hun hadde veldig vondt, men hun forteller ikke noe om hva foreldrene foretok seg. På spørsmål om forholdet til moren i oppveksten sier hun at det alltid har vært godt, men at hun har vært en pappajente. Hun sier at moren alltid var der, at hun alltid var blid, alltid på farta og at hun strikket masse, når hun blir bedt om å beskrive forholdet til moren. Hun husker ingen episoder når det gjelder at moren alltid var der, eller at hun alltid var på farten. Angående blid, forteller hun om en gang da hun gikk etter lyden av morens sang, da hun skulle finne henne. Om strikkingen forteller hun om en gang moren strikket et plagg til henne som hun egentlig ikke ville ha, men som hun ble glad for i ettertid.

På spørsmål om hva hun gjorde når hun var oppbrakt eller ute av seg, sier hun at hun stort sett snakket med den eldre broren sin. Når hun hadde kranglet med moren, gikk hun inn på rommet sitt og sov, forteller hun. På spørsmål om hva som skjedde når hun var syk, svarer hun at da fikk hun ligge på sofaen og fikk litt oppvartning, og hun forteller om en gang hun og broren var syke da hun var i femårsalder. På spørsmål om hva hun gjorde

hvis hun hadde skadet seg, sier hun at hun gråt etter moren. Som regel var det imidlertid broren som trøstet henne, forteller hun. Hun gjentar episoden fra akebakken. På spørsmål om hva hun gjorde når hun trengte trøst, sier hun at hun gikk til moren, men hun minnes ingen episode i den forbindelse. Hun sier at hun ble holdt rundt når hun var lei seg, men hun husker heller ingen episoder som kan illustrere det. Ingrid siterer moren som «alltid sa hysj, det går så fint» i slike sammenhenger. På spørsmål om hun kan huske første gangen hun var atskilt fra foreldrene, forteller hun om en episode da hun var cirka syv år og skulle til besteforeldrene. Hun forteller at hun bandt seg selv fast, fordi hun ikke ville dit. Hun fortsetter med å fortelle om en annen gang, da hun gjemte seg for å slippe å skilles fra foreldrene.

Ingrid kan ikke huske at foreldrene avviste henne eller at de var sinte på henne, men fortsetter med å fortelle at hun ble sendt på rommet sitt når moren var irritert på henne. Hun siterer igjen moren, som i slike tilfeller pleide å si «Nu Ingrid, nå er det slutt! Da var det tredje gang, og da var det ... da løp jeg på rommet og så låste jeg døra. Da var det greit, da var jeg på trygg grunn». Hun mener imidlertid at foreldrene aldri var truende i oppdragelsen av henne og sier at hun ikke følte seg uttrygg som barn. Ingrid sier at hun tror at foreldrene var glade i henne, selv om:

vi aldri har vært noen kjærlig familie, det har aldri vært masse sånn, holde rundt og masse klemmer, og at vi har fortalte hverandre hele tiden hvor glade vi er i hverandre og...

Analyse

Ingrid fremstår som åpen og livlig, og hun svarer utfyllende på de fleste spørsmålene. Intervjuet inneholder mange spontane digresjoner, og det er meget langt. Hun beskriver moren med positive adjektiver, men hun har få minner for å illustrere disse. Hun sier at hun var sterkt knyttet til en eldre bror i oppveksten, og hun har flere episoder som illustrerer det. Det synes som om broren ofte var den som passet på henne og tok seg av henne. Hun forteller at hun hadde lite fysisk nærhet til moren. Noe mer til faren. Ingrid husker relativt få negative opplevelse fra oppveksten, men det framkommer flere selvmotsigelser underveis. For eksempel ved at hun sier at moren alltid var i nærheten og samtidig at hun alltid var på farten. Ingrid beskriver foreldrenes skilsmisse som opprivende og smertefull. Hun sier at hun utviklet

en kronisk sykdom i den sammenheng. Hun forteller også at moren ble svært deprimert, og at hun mistet kontakt med faren i en periode. Ingrid husker at hun følte en blanding av nærhet og sinne i forhold til moren i denne perioden.

Intervjuet bærer preg av mange selvmotsigelser. Det gjøres mye bruk av absolutter (alltid/aldri), og det er lange digresjoner i forbindelse med flere av svarene. Det er også flere tilfeller av omvendte, selvmotsigende episoder. Ingrid bruker også direkte tale og sitater når hun skal beskrive hendelser fra barndommen. Det er mulig at Ingrids opplevelser og erfaringer ved foreldrenes skilsmisse gjør at hun ble kategorisert som «Utrøstelig» og framstår som usikker og ambivalent når det gjelder følelsesmessig nærhet og samspill (type C). Det antas at hun vil være inkonsekvent i sin fysiske nærhet og trøstende atferd overfor barnet.

5.1.4 Utrøstet/Utrøstelig

Som nevnt over, var det også et av intervjuene som ga inntrykk av at respondenten var en blanding av utrøstet og utrøstelig. Under følger en oppsummering av hovedtrekk ved dette intervjuet og analysen av det.

Anne er i midten av tjuetårene. Hun vokste opp med moren hjemme. Faren var yrkesaktiv, og hun har søsken. Hun har yrkesutdannelse og er yrkesaktiv. Da intervjuet fant sted var Anne er skilt fra barnets far og bodde sammen med en ny mann. Hun har to barn. Hun har i lange perioder siden tenårene lidd av en alvorlig psykosomatisk lidelse. I perioder har hun vært innlagt på sykehus på grunn av dette.

På spørsmål om hva som er det første barndomsminne hun kan huske, forteller hun at hun kan huske at hun lå i en seng sammen med et annet barn. Hun tror at hun var ca. ett og et halvt år gammel og at hun var hos noen som skulle passe henne. Anne sier at hun ikke forstår hvorfor hun husker akkurat dette. Om forholdet til moren i oppveksten sier hun at det var greit, men at moren ikke satte noen grenser. Hun sier at det var mye de ikke kunne prate om, fordi det «har alltid vært sånn hjemme at noen ting prater vi ikke om, og noen ting prater vi om.». Hun strever med å finne beskrivende ord/adjektiver om forholdet til moren i oppveksten og gir til slutt opp. Om forholdet til moren i dag, sier Anne «vi har jevnlig kontakt nå også vi, hun bor jo, de bor jo i nærheten og ...». Om forholdet til faren i oppveksten sier Anne at faren var flink til å ta henne med ut og følge opp i

utendørsaktiviteter. «Han var sånn som alltid liker å gå ut og ... mer sånn rastløs person. Vi er mer sånn, vi er veldig like jeg og pappa». Hun finner raskt fem beskrivende ord om faren; dumsnill, oppfarende, utålmodig, temperamentsfull og ganske rettferdig. Hun minnes også ulike episoder som illustrer ordene. Forholdet til faren i dag virker uklart.

Anne beskriver seg selv som mye sint og trassig i oppveksten og betegner seg selv som «et gråtende barn», og hun sier at hun var «flink til å kaste ting». Hun sier også at hun er nervøs, og hun mener at faren bidro til at hun mangler selvtillit i dag. Om atskillelser fra foreldrene i barndommen sier hun at det ikke var noe problem å være borte fra foreldrene. Hun sier at hun er sikker på at hun følte seg avvist av foreldrene i oppveksten, men hun husker ingen episoder da dette skjedde. Angående straff og overgrep sier Anne at hun husker at hun ble tatt hardt i armen og kløpet flere ganger. Hun sier at hun opplevde det som ydmykende. Hun forteller at hun «alltid» fikk høre at hun var vanskelig. Hun kan ikke huske at hun ble utsatt for trusler. I samme setning sier hun imidlertid at hun måtte gå til sengs hvis hun var bråkete.

Anne husker ikke hva som skjedde ved skader eller sykdom. «Da var det vel å gå til mamma da, tror jeg.» Hun sier at da fikk hun «pyrisept og plaster og sånn». Hun husker ikke hvem som trøstet henne og sier at hun ofte fikk høre at «såpass får man tåle». «Men... ellers fikk jeg trøst. Det er klart. Det ... får man jo.» Anne mener at barndommen har påvirket henne mye. Hun sier at de var en rar familie, og at det var vanskelig å snakke om problemer hjemme. Oldemoren og farmoren døde da hun var i tenårene, og hun sier at hun opplevde at «Det var fryktelig, fordi ... veldig knyttet til de personene du har hatt siden du var bitteliten ...». Hun ler litt når hun like etterpå beskriver hvor fælt det er for henne å gå i begravelser. Hun sier at hun tenker mye på døden.

Analyse

Anne forteller om mye usikkerhet i oppvekstårene. Hun beskriver uforutsigbare/manglende grenser i hjemmet og gir inntrykk av å ha fått lite eller ingen trøst fra foreldrene. Hun virker urolig og rastløs under intervjuet. Av og til gir hun lange utflytende svar, og av og til er svarene korte og avkuttende. Intervjuet er meget langt, blant annet fordi Anne avbryter seg selv mye underveis, reiser seg og går rundt, og snakker i telefonen. Hun stiller også ofte spørsmål om spørsmålene. Hun glemmer at hun har søsken når hun skal gi

den første innledende beskrivelsen av familien. Hun er ikke i stand til å finne noen beskrivende ord om moren, men hun finner raskt noen om faren. Anne snakker flere ganger om sin egen fortid i nåtid og presens form. Intervjuet inneholder relativt mange usammenhengende beskrivelser, og Anne involverer ofte intervjuer i historien sin, ved å bruke hennes navn og spørre hva hun tror eller mener i forbindelse med flere av spørsmålene. Hun framstår delvis som forvirret og delvis som resignert i forhold til muligheter for trøst. Det antas at hun i liten grad vil gi fysisk nærhet og trøst til sitt eget barn.

5.2 Videoopptakene

I det følgende beskrives ett eksempel på videoopptak av trøstende atferd, to eksempler på lite eller ingen trøstende atferd og ett eksempel inkonsekvent/utilstrekkelig trøstende atferd.

5.2.1 Trøstende atferd

Barnet sitter nær moren en stund, men han begynner etter hvert å krabbe litt rundt og undersøke lekene. Moren følger med på det han gjør, og hun gir han en leke som han tar i mot. Barnet reagerer tilsynelatende ikke når den fremmede kommer inn, men fortsetter med det han holder på med. Moren går ut, og han synes ikke å reagere når hun går og fortsetter å undersøke lekene. Han begynner å leke litt med den fremmede mens moren er ute, men sutrer plutselig litt. Når moren kommer tilbake, krabber han raskt mot henne. Hun løfter han opp, kysser han lett på kinnet og setter han ned på gulvet igjen. Men gutten vil opp igjen, og moren løfter han opp. Han lener seg inntil henne, og de ser på hverandre. Barnet tar på morens ansikt en stund, og de smiler til hverandre. Etter å ha sittet en god stund på fanget hennes, gir gutten signal om at han vil ned på gulvet. Moren setter han ned, og han begynner å utforske lekene igjen. Han ser på moren og kommuniserer med henne. Plutselig vil han opp på fanget hennes på nytt, men vil så raskt ned igjen.

Da moren går ut for andre gang, krabber han etter henne og sutrer. Den fremmede kommer raskt inn, men gutten vil ikke trøstes av den fremmede. Han begynner å gråte høyt og krabber mot døren. Moren kommer da inn igjen, og hun løfter han opp. Han slutter å gråte. Moren stryker og klapper på han og holder han på fanget. De undersøker en bamse sammen. Moren setter gutten ned på gulvet. Han faller litt, og moren

hjelper han opp igjen. Han begynner å undersøke lekene, og moren følger han og hjelper han litt med det han holder på med.

Analyse

Moren er fysisk nær og oppmerksom overfor barnet gjennom hele opptaket. Barnet reagerer tilsynelatende ikke på at den fremmede kommer inn, og han reagerer heller ikke åpent ved første atskillelse fra moren. Han viser imidlertid stor glede når hun kommer tilbake og uttrykker behov for fysisk nærhet til henne. Moren gir han nærhet og omsorg. Gutten blir veldig fortvilet den andre gangen moren går ut, og han trenger mye trøst etterpå, noe moren imøtekommer på en rolig måte. Samspillet framstår som preget av varme, nærhet og trøstende atferd fra morens side. Barnet uttrykker følelsene sine åpent og direkte overfor moren og viser klart at han foretrekker henne framfor trøst fra den fremmede. Moren reagerte positivt på guttens signaler om behov for fortsatt trøst i flere omganger.

5.2.2 Lite/ingen trøstende atferd I

Barnet sitter på gulvet, nær moren. Moren sitter i en stol. Det er stille, og det skjer lite mellom mor og barn. Barnet reagerer ikke på at den fremmede kommer inn, og han reagerer tilsynelatende heller ikke på at moren går ut den første gangen. Han ser litt på den fremmede og fortsetter med lekene. Gutten ser opp på moren når hun kommer tilbake, men han ser raskt ned igjen. Moren går rundt han og setter seg på gulvet. Gutten ser fortsatt ned, men snur seg og ser etter den fremmede når hun går ut. Han tilbyr så moren en leke, samtidig som han ser bort og lager en lyd. Deretter reiser han seg og går noen skritt og blir stående med noen leker. Han går så mot moren, mens han samtidig ser og peker bort. Så snur han seg plutselig og går forbi henne. Moren blir sittende.

Når moren går ut den andre gangen, ser gutten lenge etter henne. Han skriker litt og følger etter henne og blir stående ved døra, mens han vekselvis skriker og venter/lytter. Den fremmede kommer inn, og gutten godtar å bli løftet opp av henne. Hun setter seg på huk og viser han noen leker. Han ser på henne og dunker plutselig en leke hardt i gulvet. Han ser på henne igjen og reiser seg opp. Når moren kommer tilbake, går gutten noen skritt mot henne, samtidig som han ser etter den fremmede, som går ut. Moren går og setter seg i en stol. Barnet går mot henne og gir henne bamsen som han holder i hånda, samtidig som han snur ansiktet bort fra

hende. Han lager deretter noen rare lyder og setter seg på huk foran moren. Deretter reiser han seg opp igjen og begynner å trille en vogn rundt på gulvet. Moren blir sittende i stolen.

Analyse

Det er overhodet ingen fysisk kontakt mellom mor og barn i løpet av opptaket. Moren følger med på det barnet gjør, og hun legger noen ganger forholdene litt bedre til rette for han. Barnet uttrykker gjennomgående lite følelser under opptaket. Ved andre separasjon viser han imidlertid at han er urolig etter at moren har forlatt rommet. Han lar seg trøste litt av den fremmede. Når moren kommer tilbake, viser han ingen følelser åpent overfor henne. Det er påfallende fysisk avstand og lite kommunikasjon og samspill mellom mor og barn. Barnet uttrykker i liten grad følelsene sine åpent overfor moren og han unnviker henne tydelig ved gjenforeningene, selv om han også nærmer seg henne. Moren syntes verken å oppfatte eller reagere på barnets behov for kontakt og fysisk nærhet og forholder seg passiv.

5.2.3 Lite/ingen trøstende atferd 2

Mor sitter på huk på gulvet og ser på barnet. Barnet beveger seg bort fra henne. Mor setter seg deretter ytterst på en stol, men hun reiser seg raskt igjen og går for å trekke opp en spilledåse, som hun deretter tilbyr barnet. Etter noe nøling krabber barnet mot henne men stopper ved lekene og tar en av dem isteden. Moren setter seg på huk og gir barnet en annen leke. Barnet blir sittende helt stille. Moren gir barnet spilledåsen på nytt, og hun tar den imot men legger den raskt fra seg. Både mor og barn ser lenge og taust på den fremmede når hun kommer inn. De blir begge sittende passive, inntil moren plutselig reiser seg. Hun blir stående en stund før hun igjen setter seg på stolen. Begge de voksne blir sittende og se på barnet, som tar spilledåsen.

Barnet ser så vidt etter moren når hun går, men først etter at hun har forlatt rommet. Hun blir sittende stille en stund, men etter hvert tar hun noen leker. Disse kaster hun så i gulvet. Hun ser deretter mot døra og lager en liten lyd. Når moren kommer tilbake, ser hun opp en liten stund før hun tar opp en leke og kaster den i retning av moren. Moren går bak og forbi barnet og setter seg i stolen. Barnet ser lenge etter den fremmede når hun går. Hun kikker deretter så vidt på moren som flytter seg, slik at hun sitter på en stol foran barnet. Begge ser ut i lufta. Barnet kaster noen leker igjen. Hun ser vekk når moren vil ta noe hun holder på med, men hun vil

ikke gi det fra seg. Hun lager en rar lyd. Mor sitter bøyd forover mot barnet, barnet ser til siden og bort. Hun tar imot en leke som moren gir henne, men kaster den så i gulvet.

Hun ser fort etter moren når hun går ut for andre gang og aker seg litt i retning av døra. Men hun stopper ved noen leker og begynner å undersøke dem. Hun velter deretter en kasse med klosser utover gulvet og veiver litt i klossene. Når den fremmede kommer inn, ser hun alvorlig på henne og fortsetter med klossene. Hun legger noen klosser opp i boksen, peker og kaster deretter en ting ut i rommet. Når moren kommer tilbake ser hun så vidt opp på henne et par ganger. Moren går forbi barnet, men snur seg plutselig og setter seg på huk ved siden av henne. Barnet begynner å ta klosser opp fra boksen igjen og kaster dem i gulvet. Hun kikker så vidt på moren. Moren går og setter seg i stolen igjen.

Analyse

Både mor og barn virker gjennomgående svært alvorlige og passive under hele opptaket. Ingen av dem sier noe, og mor virker urolig, tafatt og hjelpeløs i situasjonen. Det er påfallende mangel på samspill og kommunikasjon mellom mor og barn gjennom hele opptaket. I forbindelse med separasjonene uttrykker barnet en del aggresjon, ved å kaste ting både i retning av moren, den fremmede og i gulvet. Hun kommer også med noen rare lyder i blant. Det er overhodet ingen fysisk kontakt mellom mor og barn i løpet av opptaket. Ingen av dem tar heller kontakt med den fremmede på noe tidspunkt. Samspillet mellom mor og barn er minimalt eller ikke synlig. Morens atferd framstår som påfallende passiv og dels som uinteressert, dels som hjelpeløs.

5.2.4 Inkonsekvent/utilstrekkelig trøstende

Mor sitter på en stol mens barnet krabber rundt på gulvet. Hun forsøker å hjelpe han med lekene, men han er lite interessert i det hun gjør. Det oppstår litt kamp mellom dem, i det moren gjerne vil at han skal gjøre bestemte ting. Gutten setter seg deretter med ryggen mot moren og forsøker å bygge et tårn. Når den fremmede kommer inn, ser barnet lenge på henne. Deretter kaster han en leke i gulvet og vil plutselig opp på morens fang. Det får han lov til, og han blir sittende på fanget hennes en stund. Moren setter han så ned, og gutten tar opp en leke som han går til moren med. Han stopper plutselig og går deretter halvveis mot den fremmede og setter seg og leker foran henne.

Når moren går ut, ser han etter henne og begynner å gråte. Den fremmede viser gutten en spilledåse, og han blir opptatt av den et øyeblikk men begynner å gråte voldsomt igjen. Når moren kommer tilbake, ser han på henne og stopper å gråte. Hun setter seg i stolen og løfter han opp. Gutten snur seg og ser etter den fremmede, når hun går ut. Moren tørker barnet i ansiktet, men han snur seg vekk og tar hånden foran ansiktet. Moren setter han ned på fanget sitt, og de ser litt på en spilledåse sammen. Hun setter han så ned på gulvet. Han prøver å komme opp igjen, men hun setter han ned. Han blir han sittende og se på noen leker som hun gir han. Han strekker deretter armene mot moren, og hun setter seg ned på gulvet slik at han sitter mellom bena hennes, med ansiktet vendt fra henne.

Gutten begynner å gråte voldsomt når moren går ut igjen. Den fremmede kommer inn, men han fortsetter å gråte. Mor kommer inn, men hun går forbi han og setter seg i en stol. Hun tar så opp spilledåsen fra gulvet og vinker deretter muntert til den fremmede. Barnet fortsetter å gråte voldsomt, og moren tar han etter hvert opp på fanget, og tørker han i fjeset. Han vender ansiktet bort men blir stående på fanget til moren og slutter etter hvert å gråte. Moren setter han så ned på gulvet og gir han en rask klem. De ser på noen leker, og moren klemmer litt på han.

Analyse

Mor virker meget avslappet gjennom hele opptaket. Hun opptrer imidlertid noe invaderende overfor barnet, og det oppstår tidlig noen konfliktsituasjoner mellom dem. Barnet reagerer med sinne, men han vil plutselig opp på fanget til moren når den fremmede kommer inn. Han reagerer veldig sterkt når moren går ut første gang og er helt avvisende for trøst fra den fremmede. Han får noe trøst av moren når hun kommer tilbake, men det virker ikke som det er tilstrekkelig, og han vender flere ganger tilbake for å få mer. Ved andre atskillelse virker han fullstendig fortvilet. Moren synes imidlertid ikke å ta særlig notis av det, og hun går rett forbi han og setter seg når hun kommer inn igjen. Først etter en tid tar hun han på fanget, men da for å tørke han i ansiktet. Selv om han fortsatt gråter setter hun han ned igjen. Samspillet mellom mor og barn framstår som ambivalent og noe konfliktfylt. Barnet gir sterke uttrykk for sine følelser både før, under og etter atskillelsene. Selv om han får en del trøst av moren, synes det imidlertid ikke å være nok eller til rett tid. Morens atferd framstår ikke som tilpasset til barnets signaler, og han fortsetter å gråte lenge etter at hun er kommet tilbake.

6 Funn

I følgende gis det en presentasjon av undersøkelsens empiriske funn. Kapitlet innledes med en deskriptiv gjennomgang av funn angående behov for trøst, på bakgrunn av intervjuene. I tillegg til atskillelse og avvisning, dreier dette seg om ignorering, foreldres krangling, skilsmisse, fysisk vold, alkoholmisbruk, straff og det ukjente. Denne gjennomgangen etterfølges av beskrivelser av trøstende atferd, slik det framkom på bakgrunn av intervjuene. Temaene her er fysisk trøst, dialog, perspektivflytting, trøst fra andre og avledning. Kapitlet fortsetter med en beskrivelse av funn angående barnas signaler om behov for trøst og mødrenes atferd i videoopptakene.²⁴ En redegjørelse for funn i forbindelse med undersøkelsens metodiske tilnærminger følger deretter. Kapitlet avsluttes med presentasjoner av funn angående de sammenhenger som ble undersøkt, samt en oversikt over ulike kjennetegn ved tilknytningsstrategiene og kategoriene for erfart trøst.

6.1 Behov for trøst; intervjuene

I det følgende beskrives tilstander og situasjoner hvor kvinnene fortalte om behov for trøst og opplevelser av trøst i oppveksten. Det gis fortløpende eksempler og illustrasjoner i form av sitater underveis.

6.1.1 Atskillelser

De færreste av kvinnene hadde minner fra før de var fire-fem år gamle. Mange husket imidlertid at de hadde blitt forlatt eller skilt fra de nærmeste omsorgspersonene fra rundt denne alderen. For noen var ikke dette forbundet med vonde følelser, men for flere hadde slike opplevelser vært svært vanskelige og tildels traumatiske. De som beskrev atskillelsene som ok eller positivt, fortalte som regel også at de hadde vært hos mennesker som de kjente og var trygge på. Det var da stort sett snakk om besteforeldre eller

²⁴ Der ikke tallene er angitt gjelder følgende: de fleste betegner tretten eller flere. Flertallet betegner flere enn ti og mange betegner flere enn syv. Flere beskriver fem til seks respondenter, og noen eller et fåtall, betegner færre enn fire.

annen nær familie. Mange hadde imidlertid minner om frykt og sinne i forbindelse med atskillelser fra foreldrene i barndommen. En av kvinnene fortalte følgende om da foreldrene skulle reise fra henne den første gangen hun kunne huske at det hadde skjedd:

Det var helt krise. Jeg tror jeg følte sånn der desperasjon, liksom. At det ... var veldig knytta til dem, på en måte, at det var uvant å skulle være borte. Ble litt sånn desperat.

Den samme kvinnen fortalte også at foreldrene hadde truet med å sende henne vekk hvis hun var vanskelig « ... trusselen om å bli sendt på feriekoloni, hvis vi ikke oppførte oss pent [...] Det var en skremsel for oss, husker jeg». En annen, som faktisk hadde blitt sendt på feriekoloni da hun var i syvårs alder, fortalte følgende om dette:

[...] jeg skulle på feriekoloni og dro av gårde, og jeg var borte i seks uker og jeg hadde, jeg satt, jeg gikk på bussen og kjente klumpen kom når jeg så moren min sto igjen der, og den klumpen var der i seks uker. Det er den verste tiden i mitt liv. Det var helt grusomt.

Noen hadde også minner om ting de hadde gjort for å hindre atskillelsene, som å gjemme seg eller lage scener. En fortalte om en gang hun skulle overnatte borte:

Da bandt jeg ... en gang bandt jeg meg fast i sikkerhetsbeltet fordi at jeg skulle være med ... være med dem. Eller det vil si, bandt meg fast, altså surra meg inn så mye at jeg trudde at dem ikke fikk vikla meg ut igjen.

Trusler om atskillelse fra de nærmeste blir vanligvis regnet for å være en minst like stor belastning som faktisk atskillelse. Enkelte av kvinnene husket at de hadde blitt utsatt for slike trusler, og de beskrev det som skremmende. En av dem fortalte at moren en gang hadde sagt at hun ikke lenger ville være moren hennes, hvis hun oppførte seg som hun gjorde. Kvinnen fortalte at hun ved en anledning hadde sagt akkurat det samme til sitt eget barn, på tross av at hun hadde opplevd det som forferdelig selv. Hun sa imidlertid at hun trodde at hennes barn tålte det bedre enn det hun selv hadde gjort, fordi han var sterkere. Denne kvinnens gjentakelse av et overgrep fra barndommen og den påfølgende rasjonalisering, er en illustrasjon av hvordan Fraibergs

spøkelser i barnerommet og Bowlbys indre arbeidsmodeller kan komme til uttrykk og fungere over generasjoner.

6.1.2 Avvisning

Opplevelser av å bli følelsesmessig avvist av foreldrene hadde vært tungt å bære for de kvinnene som hadde opplevd det. Det var mange som hadde såre minner om avvisning, redsel og ensomhet. For noen var det snakk om omfattende og vedvarende følelsesmessig avvisning fra en eller begge foreldrene. Særlig vanskelig syntes avvisning av behov for fysisk nærhet å ha vært. Følelser av skam, sinne og nederlag var forbundet med disse opplevelsene for flere av kvinnene. Noen av dem fortalte også at redselen for å bli avvist hadde fulgt dem videre i livet:

For også den derre ... redselen for at ... jeg skulle bli avvist, da. Den har vært der hele tida [...] Jeg har unngått det ... altså hvis ting har blitt for nærme, da».

En av kvinnene fortalte at hun ofte hadde blitt avvist når hun ville opp på morens fang: «Så da var det jo veldig sånn uff, nei, på fanget. Litt sånn. Det ble veldig negativt, da». Senere i intervjuet fortalte hun at hun krever mye oppmerksomhet fra kjæresten sin i dag: «Så nå får jo samboeren min alt det der. Jeg krever jo mye bekreftelse fra han, da». En annen beskrev opplevelsen av å bli avvist da hun ville ligge hos moren, fordi hun var redd: «Det var vondt. Husker jeg kom opp i ... sengen, jeg hadde drømt. Da ... fikk jeg beskjed om å gå inn på rommet». En respondent fortalte at hun ikke trodde at moren var noe glad i henne:

[...] det var liksom ikke noen spesielle stunder eller noen ting ... som hu og jeg har ... gjort. Jeg var kanskje litt sånn ... redd. Jeg husker jeg ... hvis jeg våkna om natta så turte jeg ikke å gå inn til henne. Og jeg har aldri fått lov til å ligge på armen eller på rommet hvis jeg våkna om natta og sånne ting. [...]. Følte meg kanskje uttrygg ... fordi jeg kanskje ikke fikk ... ja, alle trenger kontakt, da, hos mor [...] Men ikke sånn at det var noe som var ordentlig farlig eller noe du var veldig redd for. Det var mer generelt, på en måte.

6.1.3 Ignorering

Opplevelser av å ikke bli sett eller hørt, hadde også vært vanskelig for flere av kvinnene. En av dem sa følgende:

Men jeg tror kanskje at jeg trengte, at jeg ikke fikk høre så mange ting, da, før ... at dem brydde seg om meg og at dem var opptatt av meg, da. Det hørte jeg ikke noe særlig ... Det kan jeg ikke huske at jeg hørte altså [...] Så ting hadde vært annerledes hvis jeg hadde fått den positive oppmerksomheten, da.

En annen fortalte om moren sin:

Nei, det var ... det er vel ... hvis jeg hadde problemer, liksom, så ... hun tok seg liksom ikke tid til å lytte. Det var liksom ikke noe [...] fikk liksom ikke noe ordentlig svar.

En av kvinnene fortalte om en gang hun hadde kommet hjem etter en skoletur og ikke ble hentet av foreldrene. «Da var jeg veldig utafør, da gråt jeg og var helt knekt da, men ... jeg turte ikke å si det til dem, hvorfor jeg var lei meg, ikke sant».

6.1.4 Foreldres krangling

Krangling mellom foreldrene og redsel for skilsmisse ble beskrevet som svært skremmende og vondt av flere av kvinnene. En beskrev opplevelsen av foreldrenes kranglinger slik:

Ja, det var vel de gangene det var krangel, liksom. Jeg likte ikke krangel, og det var det jo en del av liksom, etter hvert som jeg ble større. Og det husker jeg at jeg syntes var helt forferdelig ... Å høre den kranglinga ... jeg var sikkert redd for at de skulle skilles, tenker jeg. At ... ja, det var veldig utrygt. Det var sånn at jeg lå og holdt meg for øra og sånn.

En annen fortalte:

Det ... altså det verste var kanskje at hvis jeg våkna om natta ... og hvis jeg var redd, eller det var ting som plaga meg ... for de krangla mye, mamma og S. Og da hendte det at jeg våkna av hyl og skrik og sånn. Og da husker jeg at det var så fælt, så alene som jeg følte meg der og da. At jeg ikke kunne gå inn, liksom, å sette meg på fanget og få litt trøst ...

Den samme kvinnen beskrev også en episode da moren og samboeren hadde kranglet offentlig:

[...]og de klarte å begynne og krangle nede, liksom blant folk og alt mulig. Og hylte og skreik og ... Jeg husker ... da var jeg sinna. Også på grunn av at det liksom var så mange andre til stede, og det var litt flaut, liksom. At foreldrene holdt på sånn.

6.1.5 Skilsmissar

Syv av kvinnene hadde opplevd at foreldrene deres ble skilt mens de var barn eller ungdommer. Samtlige omtalte det som skremmende og smertefullt. Flere beskrev også følelser av konflikt mellom medlidenhet med moren og fortvilelse over å miste faren. En av kvinnene fortalte at hun hadde utviklet en alvorlig, kronisk sykdom i kjølvannet av foreldrenes skilsmisse. En annen sa at hele verden raste sammen for henne da foreldrene ble skilt:

Da hadde jeg en sånn periode hvor jeg på en måte måtte ta meg litt av moren min og kjempe for å se faren min og ting forandra seg litt, det gjorde de jo [...] Hun sluttet å spise, hun klarte seg nesten ikke[...] det var ingen som forventa at jeg skulle ta den oppgaven der, men det var jo mye å ... måtte plutselig bli veldig selvstendig da. For det at da var ikke hun der sånn som hun normalt ville ha vært [...] Det var et år i hvert fall som var ganske tøft.

En av de andre som hadde opplevd at foreldrene skilte seg da hun var i puberteten sa følgende:

[...]og da tror jeg vel kanskje at mamma hadde mer enn nok med seg sjøl. Akkurat i den perioden. Og da følte jeg at jeg på en måte ble for mye overlatt til meg sjøl [...] da hadde jeg det vondt på en måte, at da ville jeg at mamma nærmest skulle trøste meg hele tiden. Så at på en måte så blei jeg kanskje fem år igjen, sånn på det følelsesmessige plan.

6.1.6 Fysisk vold og alkoholmisbruk

Fysisk vold mellom foreldrene ble beskrevet av to av kvinnene i undersøkelsen. Det var i begge tilfellene snakk om omfattende vold, som hadde pågått gjennom store deler av oppveksten. De omtalte begge dette som svært vondt og skremmende. Den ene av dem fortalte og beskrev også at hun selv hadde blitt sparket og slått ved en rekke anledninger. Den andre fortalte at faren hadde truet og vært voldelig mot moren og søsknene, men hun ikke kunne huske at han hadde slått henne. Den førstnevnte fortalte om den første gangen hun kunne huske å ha opplevd fysisk vold mellom foreldrene:

Og da ... og det var første gang vi så at han hadde vært fysisk mot mamma. Da ... da lå hu på badegulvet, og han sto over [...] Da var vi redde, ja.

Hun fortalte videre om en episode da hun selv ble mishandlet: «Den kvelden, da tok han og slang meg inn i en vegg, også sparka han meg etterpå». Hun sa at hun hadde løpt ut da han hadde sluttet, men da hun kom tilbake «[...] var det ekkelt å komme hjem og, liksom ikke noe ... prata ikke om noen ting og ikke noe trøst å ... fra mamma ...ingenting».

En tredje av kvinnene husket at hun flere ganger hadde blitt truet med fysisk vold, og at faren hennes hadde gått ut og plukka ris: «Han hadde jo ... den risen da, som han skulle piske oss med» Hun fortalte videre at hun tidlig hadde funnet ut at «[...] her er det best å grine med en gang, for å slippe å ... Ja, han, han tok jo av oss buksa, liksom og skulle late som om han var sint

Begge kvinnene som beskrev fysisk vold fra eller mellom foreldrene, hadde også opplevd at den ene eller begge foreldrene misbrukte alkohol. Den ene, som fortalte at faren slo moren og søsknene hennes når han hadde drukket sa: [...] og jeg husker at det var veldig skummelt å ... å gå hjem da, se hva som skjedde og bli skamfull og sånt... så... sånne ting[...]. De kvinnene det gjaldt, fortalte også om mye angst og usikkerhet som uforutsigbarheten i misbruket av alkohol medførte.

Man kunne jo aldri helt vite, liksom. At foreldrene kunne begynne å krangle på natta, at det kunne bli voldelig og at moren måtte gjemme seg overalt [...] Jeg fikk ikke sove om natta og begynte på skolen, ikke sant og sånn [...] det kan jeg kjenne bitterhet mot, at de ikke klarte å... særlig når de visste at jeg skulle på skolen og ...

Den samme kvinnen fortalte at hun hadde forsøkt å opptre som en slags megler mellom foreldrene i disse sammenhengene.

[...] vi måtte jo rømme huset noen ganger, og jeg husker spesielt en natt, da var jeg ikke stor, men da var jeg så sinna som jeg trur at jeg aldri har vært i mitt liv, fordi moren løp jo litt og så kom faren min og da, da på en måte hørte'n ikke på *meg* når jeg skulle stoppe det [...] jeg va'ke redd'n sånn og gikk mot'n og var kjempesterk og (..?) skriker at jeg hater deg (..?) jeg fikk mer ut aggresjonen der og da.

6.1.7 Straff

Å bli utsatt for straff, særlig straff som ble opplevd som urettferdig, ble beskrevet som krenkende og vondt. En av dem som hadde minner om å bli straffet, fortalte at hun ofte ble sperret inne når foreldrene mente at hun hadde gjort noe galt. Husarrestene kunne vare opptil en uke av gangen. Hun fortalte også at hun fikk straff for ting hun ikke hadde gjort, og at moren ofte var veldig sint på henne:

Jeg husker en gang vi satt med lekser. Og ... og jeg klarte ikke de leksene. Og jeg husker ... jeg husker at a sto over meg, og hu var så sinna, og det bare lyste ild ut av de øya hennes, altså. Og hu skreik og styra og liksom lurte på om jeg var helt udugelig og smalt igjen døra [...] Jeg følte meg sikkert ikke så veldig mye bedre nei, enn før ... enn det jeg gjorde før, når jeg liksom ikke klarte noen ting og egentlig trengte hjelp. Og så ble alt bare ti ganger verre etterpå ...

6.1.8 Skader og sykdom

Skader og sykdom ble av flere av kvinnene beskrevet som noe nærmest positivt. For mange hadde dette medført at de fikk ekstra oppmerksomhet og omsorg fra foreldre som ellers var fjerne. En av disse fortalte at hun fikk ligge på sofaen en gang hun var syk og sa om moren at «[...] og da ... stelte hun litt rundt der og kom med litt saft og litt sånn». Hun fortalte at opplevde dette som godt og at hun hadde tenkt: «[...] hm, kanskje jeg skulle bli syk litt oftere, kanskje». En annen av kvinnene fortalte at det var tabu å prate om sykdom i hennes familie. Hun sa at det var faren som måtte ordnet opp og trøste når hun var syk, fordi moren ville ikke ha noe å gjøre med sykdom og skader. Hun beskrev en gang da hun var alvorlig syk:

Hadde innmari vondt i magen, lå på sofaen og ehh... visste ikke hvor jeg skulle gjøre av meg. Hadde så vondt[...] Og, da mamma og pappa satt ved kjøkkenbordet og spiste middag, da klarte jeg ikke mer. Da kom jeg krypende på alle fire inn på kjøkkenet og sa det at: Nå holder jeg ikke ut mer...

Hun fortalte at da hadde faren tatt affære, og at hun var kommet på sykehus i siste liten. Flere andre av kvinnene fortalte også at det kunne gå lang tid før foreldrene forsto hva som var i veien med dem når de var syke. Noen beskrev meget sterke smerter før de fikk hjelp og behandling. En av kvinnene fortalte at hun hadde opplevd mange, og tildels alvorlige skader og sykdommer gjen-

nom oppveksten. Hun fikk imidlertid svært lite omsorg og trøst fra moren i den forbindelse. Hun fortalte blant annet følgende om en gang hun hadde fått morens kaffekopp over seg:

Mnja... da ble jeg hivd i badekaret og vrenget av meg ... Da hadde jeg på meg ullgenser ... Og da vrenget hun av meg og litt grundig, sånn at det skulle bli bedre. Hun vrenget av meg genseren og det ble jo bare enda verre. Ble sånn derre ... åpne sår.

6.1.9 Det ukjente

To av kvinnene fortalte at foreldrene hadde truet dem med skremmende vesener da de var små. Disse vesenene skulle komme og ta dem, hvis de ikke gjorde som foreldrene ville:

Men jeg husker jo da jeg var liten (...) som jeg var veldig redd for R [...] Jeg aner ikke hva det er. Og det drev dem og trua veldig mye med, da. Så hvis jeg ikke gjorde som dem sa eller ... eller hvis jeg stakk av for eksempel, da, så: ja, bare dra dit for da kommer R og tar deg.

En av kvinnene fortalte om sin egen opplevelse av sterk frykt en gang moren hennes ble veldig redd:

Ja, jeg husker at det satte seg fysisk, sånn derre ... Ja, det fysisk skikkelig knøt seg inni meg [...] jeg kjenner det jo fremdeles ... når jeg snakker om det igjen nå, så får jeg nesten litt av den samme følelsen [...] Så det husker jeg var frykt.

6.2 Trøstende atferd; intervjuene

En beskrivelse av ulike former for trøstende atferd slik det framkom i intervjuene, følger under.

6.2.1 Fysisk trøst

Fysisk nærhet og omsorg var det som ble beskrevet som mest trøstende av de fleste kvinnene. Å bli holdt rundt og strøket på kinnene og å få sitte på fanget eller i armkroken til en av foreldrene, ble beskrevet som særlig godt, beroligende og trygt. Å få sove sammen med foreldrene, ble også omtalt som viktig trøst. En av kvinnene svarte følgende på spørsmål om hva moren gjorde når hun trengte trøst: «Ja. Altså ho, ja tok ... klemte på meg, eller holdt rundt meg liksom, ja». Seks av de sytten kvinnene i undersøkelsen

fortalte at de hadde fått mye fysisk trøst i barndommen. En av dem valgte ordet kjærlig, da hun skulle beskrive forholdet til moren i oppveksten. Hun begrunnet det med at hun alltid hadde fått mye kos og klem av moren sin og sa videre:

Det er klart at noen ganger så liksom, ikke helt tidlig i barndommen, men litt større, så kunne vi bli veldig sinte på hverandre, men da var det sånn at vi gikk fra hverandre, og så kom vi tilbake igjen da, like etterpå, og så var det kos... så var det klem [...].

Noen av kvinnene beskrev faren sin som den personen som de følte seg mest knyttet til i barndommen. De beskrev fedrene sine som de mest omsorgsfulle og sa at de hadde gått til han når noe var vanskelig. En av disse fortalte at hun var sikker på at faren hennes var glad i henne:

Om han sa at han var glad i meg, det kan jeg ikke huske, men ... Han viste det med følelser, liksom med ... Han kunne stryke meg på ryggen og stryke meg på kinnet og....

Flere av kvinnene fortalte også om hvor godt det hadde vært å få sitte på fanget til faren, å få leie han og bli båret og løftet av han. For de fleste av kvinnene gjaldt det imidlertid at fedrene deres arbeidet mye og var lenge borte hjemmefra mens de vokste opp.

Åtte av kvinnene i undersøkelsen husket verken om, eller at de hadde fått noe fysisk trøst fra noen av foreldrene sine da de var barn. Enkelte av dem sa at de trodde nok at foreldrene hadde holdt rundt dem. De kunne imidlertid ikke huske noen konkrete episoder da dette hadde skjedd. På senere spørsmål, svarte de fleste av disse kvinnene også at de hadde gått for seg selv når de var triste eller oppbrakt. Tre av kvinnene fortalte at de hadde kjempet for å få fysisk omsorg fra foreldrene en stund men at de hadde gitt opp.

6.2.2 Dialog

En av kvinnene fortalte om en gang hun som ganske liten, hadde låst seg inne på badet. Badet lå i annen etasje og hadde kun et lite vindu, høyt oppe på veggen. Mor og datter hadde vært alene hjemme, og det var lenge til faren ville komme og hjelpe dem. Hun fortalte at hun husket at moren hadde snakket beroligende og oppmuntrende til henne mens hun forsøkte å få henne til å låse opp døra:

[...] mamma står på den andre sida og snakker til meg, og prøver å få meg til å vri om nøkkelen, om ikke det går, prøver å få meg til å ta den.. altså sende nøkkelen under døra.

Hun sa at moren senere hadde fortalt at hun hadde følt seg nesten hysterisk mens hun hadde prøvd å hjelpe datteren ut. Likevel hadde hun snakket beroligende til henne. Kvinnen sa at hun i ettertid ikke forbandt noe vondt med dette minnet, selv om det hadde tatt svært lang tid før døren ble åpnet. Det å kunne gå til foreldrene eller andre og fortelle og snakke om vonde følelser og opplevelser, ble beskrevet som vesentlig trøst for flere av kvinnene. En fortalte at hun skrev brev til bestemoren sin når det var vanskelig hjemme, noe det ofte var. «Jeg husker at jeg skreiv veldig mye brev, da. Det hjalp meg. Å få det ned på papiret». Hun fortalte at bestemoren alltid hadde svart på brevene hennes. Andre husket at det å bli tatt alvorlig og lyttet til hadde vært godt for dem. En fortalte om faren sin, som hun var svært glad i:

Han kunne sette seg ned og ... prate med meg og ... han hadde tid til å sitte og lytte til hva jeg hadde å si [...] Han lytta før han sa noe.

En annen kvinne fortalte om en gang da hun var cirka fire år og ikke fikk være med på en stor fest i barnehagen. Hun var syk og måtte være hjemme, og hun husket at hun hadde vært veldig lei seg for det. Moren hadde imidlertid laget til en fest hjemme med kaker og brus: «Og da var mamma hjemme og dulla og stelte og [...]Hun skjønnte det».

6.2.3 Perspektivflytting

Å få hjelp til å se alternativer og muligheter og til å skifte perspektiv, ble også beskrevet som god trøst av noen av kvinnene. En av dem fortalte om en gang hun hadde vært veldig lei seg, fordi hun hadde blitt ertet av noen venninner på grunn av klærne sine. Hun husket at moren hadde kommet inn på rommet hennes og spurt hva det var. Etter å ha hørt på det hun fortalte, hadde moren sagt at venninnene sikkert var misunnelig, og de hadde snakket sammen om det. Det viste seg også at moren hadde hatt rett, da venninnen kort tid etter hadde kjøpt seg akkurat like klær. En annen fortalte om en gang hun hadde fått hjelp av faren til å finne en løsning på et problem hun slet med. Hun var veldig redd for at det skulle bli krig og hadde lurt mye på hva hun skulle gjøre hvis det skjedde og begge foreldrene var borte. Hun fortalte at hun hadde snakket med faren sin om det. Selv om det tok litt tid

før han forsto alvorret i bekymringen hennes, hjalp han henne etter hvert til å finne en løsning som hun kunne akseptere

Jeg tror at enden på visa, som jeg godtok til slutt, var at vi skulle få være med han der hvor han skulle møte opp, og så skulle mamma komme dit og møte oss der.

6.2.4 Trøst fra andre enn foreldrene

Flere av kvinnene fortalte at de hadde fått trøst fra andre enn foreldrene i kortere eller lengre perioder i oppveksten. Samtlige beskrev dette som viktig for dem. For noen var betydningen av trøst fra andre voksne eller eldre søsken spesielt stor. Tre av kvinnene som hadde vokst opp med alkoholmisbruk og/eller fysisk vold, hadde opplevd å få noe trøst og omsorg fra andre gjennom oppveksten. Selv om det bare dreide seg om telefonsamtaler og brevskrivning, ble kontakt og trøst fra noen som brydde seg, beskrevet som tildels avgjørende for disse kvinnene. En av dem fortalte at det å få komme til besteforeldrene i feriene, var den store trøsten hennes:

Altså hver ferie i alle år så var det alltid ... så kunne jeg alltid komme dit. Jeg fikk ... jeg kunne ringe hvis det var noen ting. Og jeg kunne skrive brev, og jeg fikk alltid svar. Og jeg visste at de liksom ... at jeg kunne stole på dem ... og at det var trygt og godt å være der ... At de ikke drakk og krancla og ... jeg lurte på hvordan livet mitt hadde vært uten dem. Herregud! Nei, så de var liksom alt for meg.

Den ene av kvinnene som fortalte om omfattende alkoholmisbruk og vold i hjemmet hadde fått kjæreste da hun var i tidlig pubertet. Hun sa blant annet følgende om dette forholdet:

[...] han hadde samme [slags] far, og jeg tror vi søkte litt sammen på en måte og skapte oss, vi skapte trygghet sammen på sidelinja av det vi på en måte hadde hjemme da, fordi hvis det var noe hjemme hos meg så dro jeg til han og motsatt, liksom»

6.2.5 Avledning

Avledning, forstått som forsøk på å få barnet til å tenke på eller gjøre noe annet, syntes ikke å ha hatt noen trøstende virkning av betydning for noen av kvinnene. Mange fortalte at de hadde fått godterier, blader eller leker av foreldrene når de var syke. Selv om dette ble omtalt som fint og hyggelig, var det ingen av dem som beskrev slik oppmerksomhet som trøstende. I enkelte

tilfeller med fysiske skader eller sykdom, syntes det imidlertid som avledning kunne ha fungert som hjelp til å takle den fysiske smerten.

6.3 Behov for trøst; videoopptakene

Behov for trøst og trøstende atferd, slik det kom fram på bakgrunn av videoopptakene beskrives under. Det gis fortløpende eksempler og illustrasjoner i form av sitater fra observasjonsnotatene.

6.3.1 Atskillelse

Syv av de sytten barna begynte å gråte eller sutre ved første atskillelse fra moren. Tretten av barna gråt eller sutret da moren forlot dem for andre gang. Alle barna som hadde reagert med gråt første gangen, gråt andre gangen moren gikk ut, og da enda sterkere.

Han krabber etter moren og sutrer når hun går ut igjen. Den fremmede kommer raskt inn, men han vil ikke trøstes av henne. Barnet gråter høyt og krabber mot døren. Mor kommer inn og løfter han opp.

Mange av de ettårige barna viste også andre tegn på å være fortvilte da moren gikk fra dem. Flere satte seg eller ble stående tett inntil døra til hun kom tilbake. Noen viste sinne og frustrasjon over atskillelsene og dunket eller kastet ting. Et fåtall ble påfallende passive da moren var ute av rommet. De vandret formålsløst rundt og/eller satt helt stille, med et alvorlig eller bekymret uttrykk i ansiktet. Ett av barna krøp under et bord og ble sittende der til moren kom inn igjen.

6.3.2 Avvisning.

Direkte avvisning ble ikke observert i noen av videoopptakene, men i åtte tilfeller fikk ikke barnet noe trøst av moren, selv om hun hadde sett at det gråt eller var urolig da hun var ute. I de fleste av disse tilfellene syntes det imidlertid også som om barna var klar over at det ikke kom til å få noe trøst. De gjorde ingen eller bare uklare, indirekte eller bisarre forsøk på å få oppmerksomhet fra moren, da hun kom tilbake:

Når moren kommer tilbake ser barnet på henne, tar en kloss foran munnen og ser deretter på den fremmede. Hun ser så ned og deretter på den fremmede igjen, i det denne går ut. Moren setter seg på huk og

viser barnet en leke. Barnet reiser seg og går til døra og henter noe. Hun blir stående et stykke unna moren, dunker leken litt, kikker på moren som fortsetter å ordne med lekene.

Noen av barna syntes å uttrykke sorg gjennom hele opptaket, uten at dette medførte noen observerbare reaksjoner fra mødrenes side. Disse barna var enten passive, de vandret formålsløst omkring og/eller plukket opp og kastet fra seg leker med alvorlige og triste ansiktsuttrykk.

Hun sitter lenge veldig stille. Rigger så litt til musikken fra spilledåsen og veiver deretter litt med lekene i nærheten. Hun ser kort på moren når hun kommer tilbake. Ser lenge etter den fremmede når hun går. Mor setter seg i stolen. Barnet tar en leke, men blir sittende. Hun ser litt opp på moren og lager noen halvvalte, rare lyder. Moren gjør ingen ting.

Noen av barna reagerte med sinne da moren kom tilbake:

[Barnet] tar en leke når moren kommer tilbake, ser så vidt på henne og ser deretter lenge etter den fremmede når hun går. Moren setter seg på huk bak barnet og tar noen leker. Barnet sitter med bøyd hode og ser så vidt opp når hun sier noe til ham. Han krabber forbi henne og tar spilledåsen. Moren trekker den opp for han. Han setter seg med ryggen mot moren og kaster spilledåsen hardt i gulvet. Moren reagerer ikke.

Flere av barna syntes å bli redde eller urolige allerede når den fremmede kom inn i rommet. De reagerte ved å trekke seg nærmere moren, ville opp på fanget hennes eller ved å bli påfallende stille og/eller passive.

Barnet snur seg og ser på den fremmede når hun kommer inn, men han blir sittende stille og undersøke lekene. Mor og den fremmede snakker sammen. Barnet lager en lyd og dytter en bil fram og tilbake. Han tipper plutselig overende og blir liggende flatt på magen. Moren reagerer tilsynelatende ikke, og han fortsetter å bli liggende slik lenge etter at hun har gått ut av rommet.

6.4 Trøstende atferd; videoopptakene

Ni av mødrene løftet barnet opp og holdt rundt det når de kom tilbake. Dette var den vanligste formen for trøst som ble observert i videoopptakene. Flere av disse mødrene holdt rundt barnet samtidig som de strøk og klappet det på hodet eller på kroppen. En gikk rundt i rommet med barnet på armen

mens hun nynet og småpratet, og flere satte seg ned med barnet på fanget. Noen småpratet også med barnet og kysset og/eller klemte det.

Den fremmede går raskt inn, men han lar seg ikke trøste av henne. Mor går inn. Han strekker armene mot henne, og hun løfter han opp. Han legger hodet mot skulderen hennes, og hun stryker han over ryggen. Han fortsetter å gråte litt, hun setter seg ned med han på fanget og fortsetter å stryke han over ryggen.

I noen av videoopptakene fikk barna noe trøst av moren, men det syntes ikke å være tilstrekkelig eller godt nok. Barna fortsatte å gi signaler om behov for mer trøst ved å holde fast i moren, lage protestlyder eller begynne å gråte når hun ville sette det ned. I noen tilfeller godtok moren dette.

Mor tar han på fanget og setter seg med ham på gulvet. Hun prøver å sette han ned, men han vil opp igjen. Hun blir sittende med barnet på fanget, og de ser på spilledåsen sammen.

I andre tilfeller avviste mødrene barnas forsøk på få mer trøst, og barnet fortsatte å vise tegn på sorg, frustrasjon eller uro. Som beskrevet over, var det nesten halvparten av mødrene i undersøkelsen som ikke trøstet barna sine da de kom tilbake til dem. Noen av disse mødrene viste tegn på uro og bekymring og gjorde forsøk på å leke med eller avlede barnet sitt da de kom tilbake.

6.5 Funn i forbindelse med metodeutprøvingene

Under følger en gjennomgang av funnene som ble gjort i forbindelse med undersøkelsens modifiserte bruk av voksentilknytningsintervjuet og fremmedsituasjonsprosedyren.

6.5.1 Intervjuene

Analysene av de utvalgte delene av AAI ble foretatt ved hjelp av modifiserte retningslinjer for koding av tilknytningsstrategier, i følge Crittendens versjon av AAI. Det gjaldt vurderinger av forholdet mellom semantisk og episodisk hukommelse, avstand/nærhet til egne erfaringer, normalisering eller idealisering av de nærmeste og troverdighet i fremstillingen. Vektingen av de to hukommelsestypene fungerte særlig som grunnlag for validering av de ulike utsagnene i intervjuene og bidro slik til å vurdere troverdigheten i fram-

stillingen. Tilnærmingen bidro også til å gi et bilde av alvor, omfang og varighet av ulike tilstander. I de tilfellene hvor kvinnene semantisk beskrev tilsynelatende vanskelige forhold, men hadde lite eller ingen episodisk hukommelse å illustrere beskrivelsene med, ble dette registrert som påfallende. Gjennomgående eller markert avstand eller intensitet til tilsynelatende vanskelige erfaringer, ble også notert. Det samme gjaldt idealisering av utilstrekkelig omsorg eller normalisering av omsorgssvikt. Uttrykk for uro, smerte og frykt, som påfallende rastløshet, latter, avbrytelser eller manglende hukommelse når det gjaldt tilsynelatende vanskelige opplevelser og erfaringer, ble også registrert.

Bak ensidige, unyanserte beskrivelser av sentrale mennesker og begivenheter i barndommen, kan det skjule seg smertefulle ubearbeidede opplevelser. Prosesser med å glemme, overdrive og/eller forskjønne historien kan tilsynelatende gjør smertene mindre. Men slike prosesser synes samtidig også å føre til at individet lukker seg for, ikke ser eller bagatelliserer andres vonde følelser. Undersøkelsens funn tyder på at prosesser med å glemme, forskjønne eller overdrive fortidig smerte har en tendens til å komme til uttrykk i atferd, som blant annet i sin tur rammer barna i form av manglende trøst. De ulike formene for selektiv hukommelse bidrar også til å rasjonalisere, unnskyldte og bortforklare egne begrensninger, og man ser konturer av vonde sirkler over generasjoner.

Omfattende eller påfallende bruk av de upersonlige pronomenene, man, du eller en ved beskrivelsene av tilsynelatende vanskelige erfaringer fra egen oppvekst, ble registrert i flere av intervjuene. Denne generaliseringen og objektiviseringen av egne erfaringer, synes blant annet å bidra til fraskrivelse, projisering og generalisering av ansvar for egen atferd. Ved at egne smertefulle erfaringer huskes og omtales som noe som gjelder mange, de fleste eller alle, er de trolig heller ikke så farlige. Tvert i mot, de framstilles og omtales som noe de fleste har opplevd eller kan/vil oppleve. I intervjuene synes påfallende bruk av pronomenene *man* og *en* å være mest utpreget hos de kvinnene som ble betegnet som «Utrøstet». Utpreget bruk av pronomenene *du* og *vi* syntes særlig å kunne forbindes med de som ble betegnet som «Utrøstelige». På bakgrunn av undersøkelsens funn, framsto funksjonen av begrepsbruken å være noe forskjellig. Omtale av egne erfaringer som noe man eller en har opplevd eller opplever, synes å ha en normaliserende og distanserende funksjon. Ved å bruke *du* eller *vi* i framstillingen,

kan imidlertid det motsatte oppnås, i det dette kan bidra til å inkludere og trekke andre inn i egen historie. Andre blir dermed delvis fortrolige og delvis medansvarlige i denne historien.

Både de kvinnene som ble betegnet som utrøstelige og hun som ble gitt en blandet kategorisering, syntes i liten grad å være i stand til å skille mellom egne og andres følelser. Det var en tendens hos alle disse til å se andre som ansvarlige for egen atferd. De kvinnene som ble kategorisert som trøstede, hadde på sin side, som regel ingen påfallende bruk av pronomener. De brukte gjennomgående jeg om seg selv, både i de semantiske og episodiske beskrivelsene av oppveksthistoriene sine.

De karakteristika som framkom gjennom analysene, dannet grunnlaget for de kategoriene for erfart trøst som ble utviklet og brukt for å undersøke sammenhenger og undersøkelsens validitet og reliabilitet. Følgende karakteristika ble funnet ved de ulike kategoriene:

Trøstede

- mange minner fra barndommen
- nyanserte beskrivelser av oppveksten og de nærmeste omsorgsgiverne
- konkrete beskrivelser av erfaringer med trøst, særlig fysisk trøst
- nærhet, åpenhet og refleksjon i forhold til egne oppveksterfaringer
- perspektivforflytning
- balansert og troverdig framstilling

Utrøstede:

- få minner fra barndommen
- andre/voksenperspektiv i beskrivelsene av oppveksten og de nærmeste omsorgsgiverne
- få eller ingen konkrete beskrivelser av erfaringer med trøst
- avstand, unnvikelse og rigiditet i forhold til egne oppveksterfaringer
- normalisering av egne vanskelige erfaringer
- kontrollert og «redigert» framstilling av egen historie

Utrøstelige:

- utflytende/uavgrensede minner fra barndommen
- jeg-perspektiv i beskrivelsene av oppveksten og de nærmeste omsorgsgiverne
- beskrivelser av utilstrekkelig/uforutsigbar trøst

- intensitet og ansvarsfraskrivelse i forhold til egne oppveksterfaringer
- unyanserte/selvmodsigende beskrivelser av vanskelige erfaringer
- impulsiv og forvirrende framstilling av egen historie

Når det gjelder intervjuet som syntes å uttrykke en blanding av utrøstet og utrøstelig, var følgende særtrekk til stede:

- intervjuet var meget langt og vanskelig å få sammenheng i
- intervjuet ga inntrykk av påfallende mangel på grenser i oppveksten
- intervjuet veksler gjennomgående mellom utflytende og uklare svar og korte og avkuttende svar
- det ble ved mange anledninger appellert om hjelp, oppklaring og støtte fra intervjuer
- det forkom flere korte avbrytelser underveis

Under kategoriseringene av intervjuene oppsto det sterk tvil for to av kvinnenes vedkommende. De ble opprinnelig kategorisert i samsvar med erfart trøst i barndommen. Begge kvinnene fortalte imidlertid at de hadde gjennomgått store forandringer i oppvekstårene. På bakgrunn av opprinnelig tvil om kategoriseringene, og observasjoner av atferden deres i videoopp-takene ble disse intervjuene lest igjennom og kategorisert på nytt. Under de nye gjennomlesingene ble det lagt vekt på forandringenes betydning. Det ble på den bakgrunn antatt at disse kvinnene hadde endret kategori i løpet av skole- og ungdomstiden. I det ene tilfellet så det ut til å ha skjedd en endring fra «Utrøstelig» til «Trøstet» i løpet av ungdomstida. Denne respondenten hadde opplevd en langvarig atskillelse fra moren i tidlig småbarnsalder, og hun var blitt utsatt for mobbing og isolasjon i skoleårene. Hennes framstilling av barneårene tydet på at hun hadde tilhørt den utrøstelige gruppen. Hun fortalte imidlertid at da hun var i tenårene hadde hun tatt kontakt med en psykolog og begynt i terapi. Hun sa også at hun senere hadde hatt flere samtaler med moren om barndommen og oppveksten sin. Hun sa at disse samtalerne hadde vært svært viktige for hvordan hun nå forsto og forholdt seg til seg selv og andre. Hun omtalte forholdet til moren som meget godt i dag. Både intervjuet og atferden hennes i fremmedsituasjonsprosedyren tydet på at hun hadde gjennomgått en prosess med bearbeiding av problematiske barndomsopplevelser i løpet av ungdomstiden. Det syntes som om denne

prosessen hadde gitt henne nye perspektiver og endret atferd, slik at hun kunne tilby sitt eget barn en trygghet som hun selv hadde manglet da hun vokste opp.

I det andre tilfellet så det ut til å ha skjedd en forandring fra «Trøstet» til «Utrøstet» i barneskoleperioden. I intervjuet kom det fram at kvinnen hadde hatt et godt forhold til moren sin gjennom hele oppveksten, men at faren hadde begynt å misbruke alkohol da hun var i syvårsalderen. Dette hadde utsatt familien for store påkjenninger, blant annet i form av grov vold fra farens side. Det syntes imidlertid som kvinnen hadde opplevd de første syv årene som relativt gode. Farens misbruk førte sannsynligvis til at det ikke lenger var tilgang til samme grad av beskyttelse og trøst fra moren som tidligere. Dette syntes i sin tur å ha medført en tilbaketrekning hos kvinnen, slik at hun som voksen framsto som «Utrøstet». Barnet til denne kvinnen hadde imidlertid blitt kodet som trygt tilknyttet (B3) i Killéns prosjekt. Det så dermed ut til den antatte grunnleggende tryggheten hos kvinnen gjorde henne i stand til å formidle trøst og trygghet til sitt eget barn, i hvert fall det første året. Det er imidlertid et åpent spørsmål hvordan kvinnen ville håndtere barnet når det ble på samme aldre som hun selv var da faren begynte å drikke. Samtidig viser kvinnens historie og hennes og barnets atferd at erfaringer med trøst de første årene er en viktig ressurs. Den ene ble antatt å ha skiftet kategori fra å være «Trøstet» til å bli «Utrøstet» i løpet av skoleårene. Den andre ble antatt å ha skiftet kategori fra å være «Utrøstelig» til å bli «Trøstet» i løpet av tenårene og tidlig voksen alder.

6.5.2 Videoopptakene

Analysene av barnas signaler om behov for trøst og mødrenes atferd, ble gjort ved hjelp en etologisk tilnærming samt noen tradisjonelle retningslinjer for observasjoner av fremmedsituasjonsprosedyren. Mødrenes atferd i videoopptakene ble gruppert på bakgrunn av følgende karakteristika:

Trøstende atferd

- barnet viste noe interesse for den fremmede, men foretrakk tydelig mor ved behov for trøst
- mor var høflig/avventende overfor den fremmede men glemte ikke barnet
- barnet viste uro eller fortvilelse da moren gikk ut

- mor ga barnet trøst da hun kom tilbake, ved å holde rundt det, stryke det på ryggen eller ta det på fanget
- mor fortsatte å trøste hvis barnet ga signaler om behov for mer

Lite/ ikke trøstende

- barnet og viste ingen påfallende forskjell i atferd overfor moren og den fremmede
- barnet viste først tegn til uro, frykt eller fortvilelse etter at moren var gått ut
- mor ga barnet lite eller ingen trøst da hun kom tilbake
- barnet unnvek moren og syntes å være mer opptatt av lekene eller den fremmede ved gjenforeningene
- mor var gjennomgående fysisk fjern overfor for barnet

Uforutsigbart/Utilstrekkelig trøstende:

- barnet virket avvisende eller engstelig for den fremmede
- barnet uttrykte sinne og/eller hjelpeløshet både før, under og etter separasjonene
- mor ga tilsynelatende tilfeldig, utilstrekkelig eller upassende trøst ved gjenforeningene
- mor vekslet mellom avstand og nærhet/invadering overfor barnet

6.6 Sammenhenger mellom ulike funn

I det følgende presenteres først undersøkelsens funn av sammenhenger mellom opplevd trøst og trøstende atferd. Deretter følger presentasjoner av sammenhenger mellom trøst og sensitivitet og mellom trøst og tilknytnings-trygghet.

6.6.1. Sammenhenger mellom opplevd trøst og trøstende atferd

Fem av kvinnene hadde blitt kategorisert som «Trøstede» på bakgrunn av intervjuene. Fire av disse ga barnet sitt trøst ved gjenforeningene. Syv av kvinnene var blitt kategorisert som «Utrøstede». Fem av disse ga ikke barna sine trøst ved gjenforeningene. En av dem ga noe trøst og en av dem trøstet. Fire av kvinnene var blitt kategorisert som «Utrøstelige», på bakgrunn av intervjuene. Disse viste mer variert atferd. En av dem var svært fysisk nær barnet En annen ga ingen form for trøst. De to siste ga begge noe trøst, men barna fortsatte å vise signaler på uro. Kvinnen som var blitt kategorisert som

Utrøstet/Utrøstelig, samspilte svært lite med barnet sitt i det hele tatt og ga det ingen form for trøst ved gjenforeningene.

I tabellen under er det foretatt en todeling i henholdsvis erfaringer med trøst og manglende erfaringer med trøst, og i trøstende og ikke trøstende atferd.

Tabell 1. Sammenhenger mellom trøstekategorier og trøstende atferd hos mødrene

		Trøsteadferd		Total
		Ikke trøstende	Trøstende	
Trøstekategori	Ikke trøstet	10	2	12
	Trøstet	1	4	5
Total		11	6	17

Fisher's Exact Test, $p = .028$

Tabellen viser en sterk sammenheng mellom erfaringer med trøst i barndommen og trøstende atferd i fremmedsituasjonen på den ene siden og mellom manglende eller mangelfull trøst og lite eller utilstrekkelig trøstende atferd på den andre.

6.6.2 Sammenhenger mellom trøst og sensitivitet

I tabellene under er det foretatt en todeling i trøstende og ikke/lite trøstende atferd. Sensitivitet 1* og 2* viser til observasjonene da barna var henholdsvis 3–4 måneder og 6–7 måneder.

Tabell 2. Sammenhenger mellom trøstekategorier og sensitivitet hos mødrene

	Sensitivitet 1*			Sensitivitet 2**		
	Gj.snitt	St.avvik	N	Gj.snitt	St.avvik	N
Ikke trøstende	9,00	1,73	11	7,18	1,47	11
Trøstende	9,60	2,51	5	8,50	2,52	4
Total	9,19	1,94	16	7,53	1,81	15

* $F(1/16) = 0,314$ $p = 0,584$

** $F(1/15) = 1,631$ $p = 0,224$

Tabellen viser ingen sammenheng mellom de tidlige sensitivitetsskåringene av mødrene og deres trøstende atferd da barna var ett år.

6.6.3 Sammenhenger mellom trøst og tilknytningstrygghet

Som nevnt tidligere, ble deler av materialet fra Killéns prosjekt rekodet i løpet av avhandlingens prosjektperiode. Dette medførte at tre av barna i undersøkelsen ble ansett å befinne seg utenfor systemet (U.s.). To av disse barna var tidligere blitt kodet som trygge og en var kodet som usikker ambivalent. Fordelingen av trygge og usikre barn ble dermed en annen en det som var den opprinnelige intensjonen. Ved en todeling i de endelige dataene i henholdsvis trøstede og ikke trøstede mødre og i trygge og usikre barn framkom de sammenhengene som vises under i tabell 4.

Tabell 3. Sammenhenger mellom mødrenes trøstekategorier og barnas tilknytningstrygghet

		Trøstekategori (dikotom)		Total
		Ikke trøstet	Trøstet	
Strategi 1	<i>Utrygg</i>	11	0	11
	<i>Trygg</i>	1	5	6
Total		12	5	17

Fisher's Exact Test, $p=,001$

Tabellen viser fullt sammenfall mellom mødrenes erfaringer med trøst og barnas tilknytningstrygghet ved ett år.

6.6.4 Sammenhenger mellom sensitivitet og tilknytningstrygghet

Det var antatt at mødrenes sensitivitet, målt ved hjelp av Care Index ville predikere barnas tilknytningstrategier ved ett år. Barnas tilknytning er delt inn i trygg og utrygg. Sensitivitet 1 og 2 representerer observert sensitivitet ved ca. 3 og 7 måneder.

Tabell 4. Sammenhenger mellom sensitivitet hos mødre og tilknytningstrategier hos barna

	Sensitivitet 1*			Sensitivitet 2**		
	Gj.snitt	St.avvik	N	Gj.snitt	St.avvik	N
Utrygg	8,90	1,79	10	7,10	1,52	10
Trygg	9,67	2,25	6	8,40	2,19	5
Total	9,19	1,94	16	7,53	1,81	15

* $F(1/16)=,569$ $p=,463$

** $F(1/15)=1,826$ $p=,200$

Tabellen viser ingen sammenhenger mellom sensitivitet hos mødre og tilknytningstrygghet hos barna på noen av observasjonstidspunktene for undersøkelsens utvalg.

6.6.5 Kjennetegn ved tilknytningsstrategiene og kategoriene for erfart trøst

En av hensiktene med avhandlingens undersøkelse var å utdype kunnskap om forutsetninger for omsorgsattferd hos voksne og trygghet hos barn. I tabell 5 beskrives både kjente indikatorer på de tre hovedstrategiene for tilknytning og noen tegn som framkom på bakgrunn av avhandlingens undersøkelse. De siste må anses som hypotetiske, og de er skrevet i kursiv. Kjennetegnene referer både til indre tilstander og observerbar atferd, samt forutsetninger for og resultater av trøst og trygghet. Ulike kjennetegn vil være tilstede og komme til uttrykk i varierende omfang og med ulik styrke, blant annet avhengig av livssituasjon. Noen av dem vil først komme til uttrykk i ungdomstid og voksen alder i det de er avhengig av vekst og modning. Det gjelder for eksempel normalisering og refleksjon.

Tabell 5. Kjennetegn ved kategoriene for trøst og strategier for tilknytning

Utrøstet (Usikker unnvikelse, A)	Trøstet (Trygg balanse, B)	Utrøstelig (Usikker ambivalens, C)
Insensitivitet	Sensitivitet	<i>Hypersensitivitet</i>
Avvisning	<i>Trøst</i>	Uforutsigbarhet
Anspenhet	Avslappethet	<i>Rastløshet</i>
Høflighet	Vennlighet	Intensitet
<i>Rigiditet</i>	<i>Toleranse</i>	<i>Labilitet</i>
Selvkontroll	Ro	Impulsivitet
Tilbaketrekning	Åpenhet	Invadering
Normalisering	Integrering	Overdrivelse
Idealisering	Aksept	Antagonisme
<i>Pessimisme</i>	<i>Optimisme</i>	<i>Eskapisme</i>
Regelbundethet	Fleksibilitet	<i>Uberegnelighet</i>
Formalisme	Refleksjon	<i>Forvirring</i>
Fornuftstyrt	Balansert	Følelsesdrevet
Du/andreperspektiv	<i>Perspektivforflytning</i>	Jeg-perspektiv
<i>Innadvendthet</i>	Utforskning	Utagering

6.7 Oppsummering

Å bli atskilt fra de nærmeste omsorgsgiverne utløser uro, frykt og smerte hos barn. Svært mange av kvinnene i undersøkelsen husket og beskrev opplevelser hvor foreldrene hadde forlatt dem da de var små. Noen av kvinnene husket også trusler fra foreldrene om å bli forlatt og/eller sendt bort. Bortsett fra i de tilfellene da kvinnene fortalte at de skulle være hos mennesker de var trygge på, ble atskillelsene fra foreldrene beskrevet som tildels meget vondt og skremmende. Flere av kvinnene fortalte at de med tiden trakk seg tilbake og skjulte seg ved opplevelser av sterke, negative følelser. Noen fortalte at de hadde reagert med opprør og sinne. I videoopptakene reagerte de fleste barna, og noen meget sterkt da moren forlot dem, særlig ved andre atskillelse. Disse reaksjonene var først og fremst gråt og forsøk på å følge etter moren. Men også sinne og påfallende passivitet ble observert hos noen av barna. Bruk av trusler om å forlate barnet ble ikke registrert i videoopptakene.

Å bli avvist ved behov for oppmerksomhet, hjelp og trøst fra foreldrene, ble beskrevet som svært vanskelig og smertefullt i flere av intervjuene. Noen av kvinnene fortalte at de fortsatt slet med redsel for å bli avvist, og at dette gjorde forholdet til andre mennesker vanskelig i dag. Flere beskrev tilbaketrekning som reaksjon på (redsel for) å bli avvist, både i barndommen og i dag. I videoopptakene syntes det som en del av barna allerede hadde erfaringer med å bli avvist. Dette var sannsynligvis årsaken til at de ikke søkte trøst hos moren ved gjenforeningene, på tross av at de viste uro eller fortvilelse mens hun var borte. Noen av kvinnene beskrev sinne og protester som reaksjoner på avvisning fra foreldrene, og slike reaksjoner ble også observert hos noen av barna i videoopptakene.

I flere av intervjuene ble kranling mellom foreldrene omtalt som svært skremmende. Nesten halvparten av mødrene hadde opplevd skilsmisse mellom foreldrene i barneårene eller i de tidlige tenårene. For samtlige var dette forbundet med mange vonde minner. Historiene tydet på at det særlig var fraværet av faren og at moren ikke lenger fungerte som hun pleide, som var vanskelig å håndtere. Noen av disse kvinnene beskrev også opplevelsen av å få mye ansvar som problematisk. Ingen av kvinnene var selv skilt da fremmedsituasjonsopptakene ble gjort, men en var skilt da voksentilknytningsintervjuet ble foretatt, tre år senere. I noen av intervjuene kom det fram at kvinnenes foreldre hadde misbrukt alkohol i stort omfang. Det syntes som om frykt, uforutsigbarhet, skam og mangel på kontroll

hadde vært særlig problematisk for disse kvinnene i oppveksten. To av dem hadde også opplevd grov fysisk vold mellom eller fra foreldrene. Dette ble beskrevet som meget skremmende og smertefullt. Det var ikke kjent om noen av mødrene eller deres partnere misbrukte rusmidler eller om de var utsatt for eller brukte fysisk vold.

Når det gjaldt trøstende atferd, tydet både intervjuene og videoopptakene på at det å bli holdt rundt, klappet og strøket på er den viktigste og mest virkningsfulle formen for trøst i barndommen. Samtlige av kvinnene som hadde opplevd å bli trøstet beskrev trøst som stabil tilgang til fysisk nærhet med en eller begge foreldrene. I videoopptakene var det å løfte opp barnet, holde det inntil seg og klappe og stryke på det de vanligste formene for trøstende atferd som ble observert. De kvinnene som hadde opplevd trøst beskrev foreldre som var tilgjengelige og reagerte positivt og kjærlig når behov for trøst oppsto. De sa at de visste at de kunne gå til foreldrene og få trøst når noe var vanskelig og vondt. Muligheten til å snakke med foreldrene og/eller andre nære voksne framsto som en viktig form for trøst etter som de ble eldre og selv kunne formidle sine behov verbalt. Å ha noen å dele vonde opplevelser, tanker og følelser med og få aksept og støtte syntes å ha hatt stor og tildels avgjørende betydning.

Sammenligningene mellom kategoriene for erfart trøst og kategoriene for trøstende atferd viser sterke sammenhenger mellom disse. Dataene viser også sterke sammenhenger mellom mødrenes erfaringer med trøst og barnas tilknytningstrygghet ved ett år. Det ble imidlertid ikke funnet sammenhenger mellom trøstende atferd og tidligere observert sensitivitet. Det ble heller ikke funnet sammenhenger mellom mødrenes sensitivitet og barnas tilknytningstrygghet ved ett år for undersøkelsens utvalg.

7 Diskusjon

I det følgende vil undersøkelsens sentrale funn bli diskutert i lys av avhandlingens antagelser og forventede sammenhenger. Antagelsene var at trøst er en særegen oppserverbar omsorgsattferd, og at trøstende atferd særlig læres gjennom tidlig samspill og har tendens til å gjentas over generasjoner. Det var forventet å finne sammenhenger mellom tidlige erfaringer med trøst, trøstende atferd og barns tilknytningstrygghet. Kapitlet innledes med en diskusjon av de metodiske tilnærmingene som ble brukt i undersøkelsen. Dette etterfølges av en drøfting av ulike sider ved begrepet og fenomenet trøst. Avslutningsvis diskuteres sammenhenger mellom sensitivitet, trøst og trygghet.

7.1 Metodiske muligheter og begrensninger

Undersøkelsens tilnærming til og bruk av henholdsvis AAI og fremmed-situasjonsprosedyren diskuteres i det følgende.

7.1.1 Bruk av modifisert AAI

AAI er utformet som en sammenhengende helhet, hvor man gjennom intervjuet blant annet vender tilbake til problematiske opplevelser fra fortiden. Den opprinnelige hensikten med intervjuet var som nevnt, å predikere tilknytningstrygghet hos barna. Som det gikk fram i teoridelen, blir imidlertid AAI i stadig større omfang brukt innenfor psykologisk og psykiatrisk arbeid, både med voksne og barn (Liotti 2005). Selv om bare deler av Crittendens modifiserte versjon av intervjuet ble analysert i avhandlingens undersøkelse, ble samtlige intervjuer gjennomført, skrevet ut og lest igjennom i sin helhet. På tross av at en slik framgangsmåte tar tid, gir tilnærmingen samtidig muligheter til å forstå sammenhenger i, og konsekvenser av sentrale oppveksterfaringer. Det fullstendige intervjuet ga også informasjon om endringer i løpet av oppveksten, noe som viste seg å få betydning for to av kategoriseringene i undersøkelsen. Det er mulig at man også kan trekke ut spørsmål av intervjuet og gjennomføre deler av det for spesielle formål, men da vil man miste de fordelene som er nevnt ovenfor. Det vil sannsynligvis uansett være nødvendig å bruke de første innledende

spørsmålene i intervjuet, da de er egnet til å åpne for tanker og minner fra barndommen.

På grunnlag av avhandlingens funn framstår den modifiserte anvendelsen av AAI som brukbar for å vurdere sentrale trekk ved personers erfaringer med trøst i oppveksten. Framgangsmåten synes også å kunne bidra til å predikere foreldres trøstende atferd overfor eget barn. Det høye samsvaret mellom kategoriseringen av erfart trøst som kom frem i intervjuene med kvinnene, trøstende atferd i videoopptakene og barnas tilknytningstrygghet ved ett år, tyder videre på at denne tilnærmingen kan være interessant i forbindelse med undersøkelser av foreldres omsorgskapasitet og barns trygghet. En videre utprøving av framgangsmåten ville derfor være interessant, blant annet med tanke på tilpasset hjelp og støtte til foreldre og barn. Som nevnt var det imidlertid noen tilfeller hvor det var usikkerhet når det gjaldt kategoriseringene. For to av kvinnenes vedkommende ble de endelige kategoriseringene først gjort på bakgrunn av atferden deres i videoopptaket. Dette innebærer blant annet at det er behov for nærmere presisering og utdyping av analyseguiden for eventuell videre bruk. Det gjelder særlig retningslinjer for å fange opp tegn til endringer i løpet av oppveksten og kriterier for vurdering av dette.

Som nevnt, er ikke avhandlingens kategoriseringer for erfart trøst det samme som koder av tilknytningsstrategier. Det var heller ikke undersøkelsens hensikt. Hensikten var å undersøke hvilken betydning erfaringer med trøst i oppveksten har for foreldres omsorgskapasitet og for barnas tilknytningstrygghet ved ett år. Fokuset på trøst, særlig fysisk nærhet mellom mor og barn, synes å være fruktbart for dette formålet. Samtidig er det viktig å nevne at avhandlingens funn baserer seg på ett intervju med kvinnene. Livssituasjon og dagsform kan ha gitt utslag på funnene. Når det gjelder kategoriene for opplevd trøst, var det også snakk om å tolke retrospektive beskrivelser. I de fleste tilfeller vil voksne i langt større omfang enn barn, kunne anvende ulike teknikker for å skjule opplevelser og følelser av usikkerhet, ambivalens, frykt, sinne, sorg eller smerte. For å kategorisere må man derfor ha kunnskap om hvordan tegn på trygghet eller usikkerhet hos voksne kan komme til uttrykk i verbal kommunikasjon. I avhandlingens undersøkelse ble som beskrevet, påfallende nøling, gjentatte avbrytelser, malplassert latter og unngåelse av vanskelige spørsmål vektlagt for dette formålet.

7.1.3 Bruk av fremmedsituasjonsprosedyren

I forbindelse med observasjonene og analysene av mødrenes atferd i fremmedsituasjonen, ble samtlige videoopptak sett igjennom som helhet to eller flere ganger. Det ble lagt særlig vekt på om mødrenes atferd i gjenforeningssekvensene med barna. I tradisjonelle analyser av prosedyren legges det også vekt på denne sekvensen, men da er fokuset på barnas atferd. Omsorgsgiveres reaksjoner og atferd i prosedyren er observert og beskrevet i langt mindre grad. Det er imidlertid som nevnt, en økende interesse når det gjelder omsorgsatferd generelt (Main 1984, 1990, Cassidy 2001, George og Solomon og Solomon og George 1996). Avhandlingens bruk av prosedyren for å klargjøre innholdet i og betydningen av trøstende atferd, hadde blant annet til hensikt å undersøke verdien av en den nevnte tilnærmingen. Funnene tyder på at bruk av fremmedsituasjonsprosedyren for dette formålet kan bidra til kunnskap om foreldres omsorgskapasitet, og det vil interessere om dette kunne testes ut nærmere.

Det var på forhånd antatt at fysisk kontakt og nærhet er sentrale former for trøst i barndommen. Det var også antatt at slik trøst er særlig viktig etter atskillelser fra de nærmeste. I avhandlingens undersøkelse skulle observasjonene av mødrenes atferd både bidra til å gi økt kunnskap om trøst og til å validere kategoriene for erfart trøst. Atferden skulle også brukes for å vurdere sammenhenger mellom trøst og sensitivitet og mellom trøst og tilknytning hos barna. Selv om kvinnene var bevisste på at de ble filmet og kunne forstille seg for kamera, var barnas reaksjoner på separasjonene i de fleste tilfellene så sterke og tydelige at det normalt burde utløse omsorgsatferd og trøst fra moren. Undersøkelsen viste imidlertid at det var langt sterkere sammenheng mellom mødrenes erfaringer med trøst og deres atferd, enn det var mellom barnas signaler og mødrenes atferd. Det synes som om særlig oppmerksomhet på omsorgsgivers reaksjoner og atferd når barnet er urolig, redd eller har smerter, kan gi viktig kunnskap om samspillet karakter.

7.1.4 Kodinger og kategoriseringer av atferd

Som nevnt tidligere, ble det foretatt rekodinger av Killéns materiale i løpet av avhandlingens prosjektperiode. Dette medførte at tre av barna i avhandlingens utvalg ble ansett å befinne seg utenfor Ainsworths system etter de nye kodingene. Ved kodinger og kategoriseringer av atferd er det flere metodiske

feilkilder. Når det gjelder kodinger av tilknytningsstrategier er disse sannsynligvis generelt sårbare for feiltolkninger på bakgrunn av to forhold. Det ene dreier seg om betydningen og funksjonen av den atferden som analyseres og tolkes. Det andre dreier seg om mangel på forforståelse av egen strategi fra koderens side. Med hensyn til det første, vil den som analyserer selv ha en tilknytningsstrategi, og han/hun vil følgelig ha sine «briller» på i kodingene. Det kan blant annet innebære blindsoner og manglende sensitivitet og empati i forhold til bestemte reaksjoner og atferd. Hvis den som analyserer selv har en usikker ambivalent strategi vil for eksempel faren for overføring og projisering sannsynligvis være tilstede. Situasjonen og reaksjonene vil kunne bli forstått og analysert med dominerende oppmerksomhet på tegn på problemer. Det gjelder trolig særlig problemer som ligner dem som koderen selv har. Hvis det er snakk om unnvikende strategi hos den som koder, vil det motsatte kunne gjelde. Personen vil ha en tendens til distansering og underfokusering i forhold til tegn på problematiske forhold, særlig de som ligner på ens egne. En koder med trygg tilknytningsstrategi, vil sannsynligvis være den mest fordomsfrie og åpne i sine analyser og kategoriseringer. På denne bakgrunnen framstår det som viktig at den som skal analysere og kode tilknytningsrelevante atferd, også søker bevissthet om og forståelse av egen strategi. Vedkommende bør være spesielt observant og selvkritisk overfor de skjevheter som er forbundet med denne. Å erkjenne og være bevisst på at faren for projisering er stor ved observasjon av menneskelig atferd, synes å være en viktig del av arbeidet. Det er en svakhet ved avhandlingens undersøkelse at det bare var en som kategoriserte mødrenes erfaringer og atferd. Det bør alltid være flere enn én som koder, og reliabilitet bør sjekkes jevnlig. Den enkelte koder bør også ved uenigheter, være villig til å vurdere egne tilbøyeligheter og problemer som mulig feilkilde.

Et annet forhold som er problematisk i koding av tilknytningsatferd, er at den grunnleggende strategien i løpet av årene vanligvis blir (relativt) skjult, både for en selv og andre. Fordi strategiens hovedfunksjon er å gi beskyttelse og trøst ved opplevelser av farer og trusler, kommer den også som regel bare åpent til uttrykk i slike situasjoner. De fleste mennesker tilegner seg et rikt atferdsrepertoar i løpet av oppveksten, inkludert ulike teknikker for selvbeherskelse og unnvikelse. Som nevnt over, gjelder dette særlig i forbindelse med uro, smerte, skam eller frykt. Sosialisering krever generelt en høy grad av positiv tilpasning til grupper, og de fleste mennesker vil bestrebe seg

på å bli akseptert innenfor de gitte sosiale rammene. I vår kultur innebærer det tradisjonelt at følelser av smerte, sinne og fortvilelse helst bør skjules. Uttrykk for slike følelser oppfattes og behandles vanligvis som uønsket eller uakseptabelt i sosiale sammenhenger. Allerede ved ettårs alder kan man som beskrevet, observere barn som strever med å forsøke å skjule vanskelige og/eller uønskede følelser. Nøyaktige observasjoner av hyppighet, frekvens, og de sammenhengene disse (ofte uklare og tildekkede) atferdssignalene opptrer i, synes derfor å være særlig viktig når man skal observere slik atferd. I avhandlingens undersøkelse var den etologisk inspirerte tilnærmingen en hjelp til å klargjøre sammenhenger og begrensninger ved den atferden som ble observert. Faren for normalisering eller overdrivelse av bestemte tegn, på grunnlag av individuelle erfaringer og/eller kulturelle normer, vil imidlertid alltid være til stede ved observasjoner av menneskelig atferd.

Når det gjelder kodinger av barns tilknytningsstrategier, har det også vist seg å være vanskelig å skille mellom noen av strategiene, fordi de tilsynelatende ligner hverandre. Det kan være særlig vanskelig og er samtidig spesielt viktig, når det gjelder de kategoriene som ligger ved grensene mellom den trygge og de usikre strategiene. Skillet mellom A2 (usikker unnvikelse) og B2 (nølede trygghet), kan være spesielt problematisk. Dette har blant annet sammenheng med at disse barna vil kunne vise sterke følelser når omsorgspersonen er ute av rommet. Begge vil også ha en tendens til å nærme seg henne når hun kommer tilbake. Den fysiske nærheten mellom omsorgsgiver og barn kan også tilsynelatende virke god ved begge disse strategiene. Når det gjelder barn med A2 strategier, blir det imidlertid tydelig ved nærmere observasjon, at det bare er i situasjoner hvor barnet og omsorgsgiveren er opptatt av en konkret oppgave sammen (for eksempel utforskning av en leke) at fysisk nærhet over tid tolereres. Selv om barn med A2-strategier vil kunne gi signaler om at de vil bli løftet opp og holdt rundt av omsorgspersonen, unngår de gjerne samtidig blikk-kontakt med henne. De vil ha tendenser til å snu ansiktet bort, holde en leke eller en hånd foran ansiktet eller lignende. Den fysiske kontakten mellom omsorgsgiver og barn i et B2-samspill, omfatter derimot direkte og observerbar følelsesmessig åpenhet og nærhet mellom mor og barn. Selv om barnet kan virke noe ambivalent, reservert og nølede ved gjenforeningene, vil man som regel etter hvert kunne se at det legger seg inntil omsorgsgiveren og/eller at omsorgsgiveren og barnet ser åpent inn i hverandres ansikter.

Barn med henholdsvis strategiene B4 (engstelig trygghet) og C1/C2 (usikker ambivalens), kan også være vanskelig å skille fra hverandre og kode korrekt. Begge vil ha en tendens til å kreve mye fysisk nærhet til omsorgsgiveren. De vil som regel også være lite utforskende i forhold til lekene, rommet og den fremmede. Forskjellen mellom dem synes imidlertid særlig å ligge i at barn med B4-strategier oppnår beroligelse og avslapning sammen med omsorgsgiveren, selv om de tilsynelatende ikke blir helt tilfredse. Barn med C-strategier synes på sin side, å befinne seg i en stadig pågående og uforløst kamp med omsorgsgiveren.

Under opplæringen og veiledningen i forbindelse med Killéns prosjekt, avviste Crittenden i sin tid ingen klare retningslinjer for koding av barn som befant seg utenfor Ainsworths originale system. Det var følgelig svært vanskelig å oppdage og forstå atferden til disse barna, på grunnlag av de manualer som da forelå. Av mangel på klare retningslinjer for alternativer var det fare for at noen av dem ble presset inn i en av Ainsworths opprinnelige kategorier. Det finnes imidlertid i dag mye kunnskap om disse barnas atferd, ikke minst på bakgrunn av Main og kollegers arbeider når det gjelder desorganisert tilknytningsatferd (Main 1990).

Crittendens analytiske tilnærming er som tidligere beskrevet, en annen enn Main og kollegers, og hun anvender som regel ikke kategorien desorganisert i kodingene sine. Dette var noe av bakgrunnen for at Killéns materiale senere ble rekodet. Fordi barn som befinner seg utenfor Ainsworths system står i spesiell fare for å utvikle varige og alvorlige tilknytningsforstyrrelser, er det særlig viktig å oppdage, forstå og hjelpe dem så tidlig som mulig. Når det gjelder koding av tilknytningsstrategier, er det samtidig rimelig å anta at barn beveger seg frem og tilbake mellom strategier og prøver ut ulik atferd de første årene. Det kan som nevnt, også skje endringer som fører til at barnet skifter strategi i løpet av oppvekstårene (Marvin 2002). Flere forskere, blant annet Boris og Zeanah (1999) har tatt til orde for å forstå tilknytningsatferd som dimensjonell, i stedet for som kategorisk. En slik tilnærming vil muligens kunne nyansere kodingsarbeidet, gjøre det mindre rigid og bidra til å hindre feilkodinger av de typene som det er redegjort for over.

Ved observasjonene og analysene av mødrenes atferd i avhandlingens undersøkelse, ble det lagt vekt på å registrere denne atferden mest mulig uavhengig av den effekten den hadde på barna. Undersøkelsens formål var å

se på mødres atferd i situasjoner med trusler og behov for trøst hos barna. Barnas signaler og mødrenes reaksjoner og responser på disse, ble så langt som mulig vektlagt. Det er imidlertid i praksis umulig å studere trøstende atferd uavhengig av den som skal trøstes og dennes reaksjoner. På tross av at dette ble søkt unngått, kan barnas reaksjoner ha spilt en rolle i kategoriseringene av mødrenes atferd.

7.1.5 Andre forhold vedrørende metodene

Det var en utfordring å gi en oversiktlig og systematisk framstilling av arbeidet med å klargjøre de ulike tilnærmingene og funnene i avhandlingens empiriske undersøkelse. Fordi den både inkluderer undersøkelser av fenomenet trøst og metodeutprøvinger, var det til tider vanskelig å holde oversikt. Systematisk og datert bruk av notater var til god hjelp for å nøste opp og finne sammenhenger i arbeidet. Det var imidlertid ikke alltid mulig å gi en god kronologisk framstilling og oversikt av de ulike funnene. Det gjelder særlig for intervjuenes del. Gjennomlesing av de tre første, tilfeldig utvalgte intervjuene bidro som nevnt, til å klargjøre de retningslinjene som senere ble benyttet i alle intervjuene, inkludert de tre første. Observasjoner fra disse tre ble integrert i analysemetoden, og de tjente følgelig to hensikter. De var både selvstendige metodiske og empiriske observasjoner og samtidig grunnlag for den videre analytiske tilnærmingen.

Avhandlingens utvalg er lite. Dette gjør det vanskelig å generalisere på bakgrunn av undersøkelsens funn. Funnene gir imidlertid styrke til avhandlingens sentrale antagelser om at trøst er lært atferd som er av betydning både for omsorgsgiving og for utvikling av tilknytningstrygghet hos små barn. Dette gjør både nærmere kartlegging og videre observasjoner av trøst og trøstens betydning interessant. Det kan blant annet dreie seg om observasjoner av omsorgsgiveres trøstende atferd i spedbarnsperioden, med tanke på tidlig intervensjon og forebygging. Videre undersøkelser av betydningen av trøst i barndommen, sammenhenger over generasjoner og vilkår for endring av trøstatferd, framstår også som områder for videre forskning.

Som nevnt innledningsvis, inkluderer ikke avhandlingens undersøkelse fedrenes betydning. Deres atferd og rolle, både i forhold til barnet og som partnere, framstår imidlertid som viktige områder for undersøkelser av trøst og trygghet og sammenhenger mellom dem. Det er ikke minst svært sannsynlig at forholdet til partneren vil innvirke på mødres evne til å trøste

barnet. Tilgang til trøst og beskyttelse fra mor vil for eksempel kunne bli drastisk endret ved utroskap, misbruk og mishandling i parforholdet. Når det gjelder barna, ble det ikke gjort noen bevisste observasjoner av kjønnsforskjeller mellom dem i avhandlingens undersøkelse. Et flertall var gutter, og det kan ha hatt betydning for atferden. Generelt sett tyder imidlertid tidligere erfaringer med koding av barns tilknytningsstrategier på at det er lite observerbar forskjell i atferden hos gutter og jenter ved ettårs alder. Dette er imidlertid ikke systematisk undersøkt, og vil være interessant å studere nærmere.

7.2 Trøst

På tross av undersøkelsens kvantitative begrensninger, ga den en tilnærmet entydig indikasjon på at trøst og særlig fysisk trøst, er av stor betydning for opplevelse av trygghet i barndommen. Fysisk trøst fra foreldrene eller andre i deres sted, framstår som et grunnleggende og vitalt behov, og tilstedeværelse og nærhet, omfavnelser og berøring må anses som sentrale omsorgsfunksjoner. Men mye klemming og kos har tradisjonelt blitt sett på med skepsis innen vår kultur. Fysisk selvdisiplin, utholdenhet og avholdenhet er de konvensjonelle idealene. Ikke minst skulle barn og særlig gutter herdes, og ikke skjermes bort og dulles med. Bruk av fysisk avstraffelse overfor barn har også vært praktisert i stort omfang gjennom historien, både innen familier og i institusjoner. Dette har blant annet sammenheng med kirkens syn på kropp og barndom (Ariés 1980, Cunningham 1996).

Når det gjaldt de kvinnene som ble kategorisert som «Utrøstet» i avhandlingens undersøkelse synes som om hukommelse, og dermed også informasjon knyttet til kroppslige og/eller følelsesmessige erfaringer helt eller delvis var skjøvet ut av bevisstheten. Når det gjaldt kvinnene som ble kategorisert som «Utrøstelige», synes det å forholde seg omvendt. Minner knyttet til følelsesmessig og kroppslig erfaringer framsto som sterke, mens logisk forståelse og evne til rasjonell forutsigelse synes å være relativt utilgjengelig. Som nevnt over, synes dette blant annet å komme til uttrykk i atferd henholdsvis preget av tilbaketrekning og kontrollbehov, invadering eller inkonsekvens i møte med barnets behov for trøst. Disse «slagsidene» når det gjelder minner om behov for trøst og trøstende atferd, har sannsynligvis sammenheng med at barn som må bruke mye krefter på å beskytte og trøste seg selv, mangler eller må oppgi andre beskyttelseskilder.

Gjennom selvtrøsting og forsterket selvbeskyttelse, oppnås en form for trygghet i samspillet med de nærmeste i oppveksten. Men samtidig synes det som muligheter til utvikling og vekst tapes. Det gjelder ikke minst integrasjon av ulike erfaringer til en sammenhengende helhet. Foreldre som har fått lite eller uforutsigbar trøst i barndommen vil være tilbøyelige til å reagere på barnets behov for trøst med passivitet eller forvrengt atferd og dermed gå inn i repeterende sirkler. Observasjoner av trøsteatferd mellom partnere tyder på at dette også er tilfelle i kommunikasjonen mellom voksne (Collins og Feeny 2000, Cassidy 2001).

7.2.1. Sensitivitet, empati og trøst

Selv om Ainsworth (1969) inkluderte trøst i sin sensitivitetsdefinisjon, ønsket en i avhandlingen å utdype og operasjonalisere betydningen av dette fenomenet nærmere, både med tanke på innhold og funksjon. Med utgangspunkt i avhandlingens teoretiske del, ble sensitivitet og empati operasjonalisert som henholdsvis evnen til å være lydhør overfor barnets signaler og til å oppleve samfølelse med det og ta dets perspektiv. Trøst ble på sin side, operasjonalisert som observerbar atferd, som har til hensikt å formidle lindring og beroligelse i situasjoner hvor barnet opplever uro, frykt eller smerte. Det ble antatt at evnen til trøstende atferd har særlig sammenheng med omsorgsgiveres erfaringer med trøst fra egen oppvekst, og at det er snakk om lært atferd, som har en tendens til å repeteres over generasjoner.

Undersøkelsens funn tydet ikke på at sensitivitet, slik det var operasjonalisert i Crittendens Care Index, predikerte barnas tilknytningstrygghet ved ett år. Den manglende sammenhengen mellom skåringene av mødrenes sensitivitet og kodingene av barnas tilknytningstrygghet, kan tyde på svakheter ved denne observasjonsmetodens anvendbarhet. Ved en mindre differensiert inndeling av et større utvalg, fant man imidlertid at metoden hadde signifikant prediksjonsverdi når det gjaldt samspill som ble betegnet som «gode nok» og trygg tilknytning og når det gjaldt «omsorgsviktsamspill» og barn som befant seg utenfor systemet ved ett år. Med hensyn til den tredje kategorien «risikosamspill», sås det imidlertid ingen signifikante sammenhenger mellom denne og barnas tilknytningsstrategier ved ett år (Killén, Klette og Arnevik 2006, Killén Arnevik og Klette, under arbeid).

Som nevnt er Ainsworths operasjonaliseringen av sensitivitetsbegrepet svært vidtfaende. Denne sensitivitetsforståelsen ligger også til grunn for

Care Index. Care Index legger imidlertid som nevnt, ikke opp til å observere omsorgsgiveres atferd i pressede eller vanskelige situasjoner. Det gis tvert i mot, instruksjon om å observere atferd i normale situasjoner, hvor mor og barn er friske og uthvilte (Crittenden 2000). Dette kan være en årsak til at det ikke ses sammenhenger mellom sensitivitet og trygghet i avhandlingens undersøkelse. De manglende sammenhengene kan også ha sammenheng med at den forståelsen av sensitivitet som operasjonaliseres og observeres i Care Index, til en viss grad kan simuleres de få minuttene som det snakk om. Som ved de fleste observasjoner av menneskelig atferd, kan det også være snakk om svakheter i skåringene, i det den som observerer kan overse, feiltolke eller fordreie det hun eller han ser. Både avhandlingens funn og funnene fra Killéns undersøkelse, tyder på at det er behov for flere og lengre observasjoner av mødre og barn enn det som gjøres ved hjelp av Care Index. Det synes både å være behov for generelle observasjoner som metoden anviser, og observasjoner av mødre og barn i mer stressede situasjoner. Videoopptakene bør også strekke seg over lengre tid enn de 3 minuttene som anvises i Care Index.

Både Ainsworth og Crittenden definerer empati som en del av sitt sensitivitetsbegrep. Det eksisterer imidlertid betydelig uenighet om hvordan empati læres og utvikles, og om empati i seg selv medfører omsorgsfulle handlinger, for eksempel trøst. Avhandlingens funn tyder på at bevisst oppmerksomhet, medfølelse og evne til å desentrere og ta barnets perspektiv, er viktige komponenter i trøstende atferd. Det framkommer imidlertid ikke, verken på teoretisk eller empirisk grunnlag, lovmessige sammenhenger mellom sensitivitet, empati og (trøstende) atferd. Både sensitivitet og empati er dessuten indre tilstander, som man bare kan gjøre antagelser om. I avhandlingens undersøkelse ble derfor evnen til å trøste ansett som en mulig, men ikke nødvendig, følge av sensitivitet og empati.

Undersøkelsens funn viste sterke sammenhenger mellom omsorgsgiveres tidlige erfaringer med trøst og senere (trøste)atferd. Sterke eller langvarige følelsesmessige belastninger i oppveksten uten tilgang til trøst, syntes på sin side å medvirke til ignorering eller malplasserte reaksjoner på barnets behov for trøst. Richer (1994) hevdet at direkte observasjoner av menneskelig atferd bidrar til å motvirke ulike farer. En av disse oppstår ved at antagelser om indre tilstander sidestilles med direkte registreringer. En annen har sammenheng med at det antas at man allerede vet nok om slik

atferd, og at det er tilstrekkelig å teste ut hypoteser på grunnlag av denne kunnskapen. Undersøkelsens funn tyder på at det er behov for fortsatte observasjoner av atferd. Det er samtidig sannsynlig at videre observasjoner av signaler om behov for trøst og trøstende atferd også vil bidra til økt kunnskap om sensitivitet og empati.

Når det gjelder trøsting av barn, forholder det seg på flere måter annerledes enn med voksne. Barns store sårbarhet og mangelfulle erfaring, medfører blant annet at de trenger oftere og mer trøst. Avhandlingens funn tyder også på at barn har behov for høy grad av stabilitet og forutsigbarhet, med hensyn til når de kan få trøst og hvem som trøster dem (Ainsworth 1969). Undersøkelsens funn tyder på at stabil tilgang til kroppskontakt med de nærmeste er særlig viktig. Trøsting av barn kan oppleves som en krevende tålmodighetsprøve. Ikke minst fordi det krever at foreldre er i stand til å handle omsorgsfullt i situasjoner som kan oppleves som bagatellmessige, urovekkende, skremmende eller smertefulle for dem selv.

7.2.2 Behov for trøst

Atskillelser fra de nærmeste ble i særlig grad antatt å utløse uro, frykt og smerte og behov for trøst hos barn. For de minste barna vil slike separasjoner være særlig betydningsfulle, fordi de senere ikke kan huskes bevisst. Dette omfatter både enkeltepisoder som er spesielt dramatiske og langvarige, og gjentatte og/eller uforutsigbare atskillelser. Behovet for trøst og omsorg synes å være stort i forbindelse med slike opplevelser. Det kan samtidig være særlig vanskelig for foreldre å se og anerkjenne barnets behov og gi det trøst i situasjoner hvor de selv er (med)ansvarlige for atskillelsene, og samtidig vet at barnet «egentlig» er trygt. Atskillelse synes også å være spesielt problematiske for barn som vokser opp med belastninger i hjemmet, for eksempel alkoholmisbruk. Dette kan ha sammenheng med at barn i vanskelige omsorgssituasjoner ofte føler og faktisk påtar seg mye ansvar for det som skjer i familien. I tillegg til smerten ved atskillelse, vil de også føle uro, frykt og bekymring for hva som skjer hjemme når de ikke er der.

Avvisning var også antatt å utløse behov for trøst hos barn. Krenkelsen ved å bli avvist og smerten ved ikke å få dekket behovet for trøst og beskyttelse, synes å være forbundet med følelser av uverdighet, skam og sinne. Selv om ingen av kvinnene i undersøkelsen avviste barna sine åpent i videoopptakene, var det minimalt eller overhodet ingen fysisk nærhet

mellom mor og barn i nesten halvparten av dem. I disse samspillene syntes det samtidig å være underforstått for barna at trøst og følelsesmessig og fysisk nærhet med moren ikke var aktuelt. Atferden til barna tydet på at de allerede hadde opplevd så mange avvísninger at de hadde resignert. De synes å ha akseptert situasjonen, og undertrykkningen av behovet for trøst fra moren var tydelig observerbart. Ved sammenligningene av de ulike datasettene kunne det ses klare sammenfall mellom slik atferd hos barna og atferden til de mødrene som var blitt kategorisert som utrøstede. Et fåtall av barna viste vekslinger mellom aggresjon og passivitet ved atskillelsene og gjenforeningene fra moren. I motsetning til barna som er beskrevet over, synes ikke disse barna å ha resignert i forholdet, i det både passiviteten/avhengigheten og sinnet deres var påfallende og markert atferd. Denne atferden kan ha sammenheng med at det faktisk er noe trøst å hente hos disse omsorgsgiverne fra tid til annen og at atferden øket mulighetene for å oppnå trøst, slik blant annet Main og Hesse (1990) påpekte.

Følgende atferd ble ansett å være signaler om behov for trøst hos barn: tilnærming, etterfølging, klamring, gråt, aggresjon og apati. Ved ettårs alder synes denne atferden, slik det ble beskrevet i teoridelen, særlig å dreie seg om gråt, etterfølging og klamring. Samtidig kunne det også observeres sinne og klare tegn på undertrykking av behov for trøst hos flere av barna. Studier av sammenhenger mellom tilknytningsstrategier og nevrobiologisk utvikling hos barn, tyder blant annet på at selv om de usikre, unnvikende barna kan gi inntrykk av å være veltilpassede, kan den tilsynelatende roen og selvbeherskelsen de viser ha en høy pris. Det er blant annet blitt registrert at de har forlengede og/eller kroniske tilstander av indre fysiologisk uro. Undersøkelser har vist at hjertefrekvens og hormonutskillelse er øket hos de fleste barn i forbindelse med atskillelsene i fremmedsituasjonsprosedyren. Sammenlignet med de trygge barna tar det imidlertid vesentlig lenger tid før disse tilstandene normaliseres igjen hos de som blir ansett å ha unnvikende tilknytningsstrategier. Når det gjelder de usikre ambivalente barna, vil sannsynligvis tilstander med stadig alarmberedskap over tid, kunne representere store belastninger for kroppens funksjoner og utvikling. Undersøkelser av sammenhenger mellom tidlig samspill, nevrobiologiske reaksjoner og barns utvikling, er i ferd med å bli et stort og viktig forskningsområde (Reite og Field 1985, Joffe et al 1985, Donovan 1985, Schore 1994, 1997, Hertsgaard et al. 1995, Hofer 1994, 2003). Dette arbeidet gir ikke minst

betydningsfulle bidrag til økt forståelse av sammenhenger og helhet når det gjelder helse og helseutvikling. Forskingen tydeliggjør også fysiologiske konsekvenser av omsorgsattferd og ulike tilknytningsstrategier og gir dermed både muligheter til å oppdage barn som har problemer tidligere og til å hjelpe dem bedre.

7.2.3 Trøstende atferd

Avhandlingens funn gir styrke til antagelsen om at trøst er en særegen form for atferd som (må) læres konkret gjennom erfaring og at det er en nær sammenheng mellom slike erfaringer og den atferden man viser overfor eget barn når det har behov for trøst. Som nevnt tidligere, vil imidlertid voksne som regel ha utviklet et bredt repertoar av atferd for å undertrykke, tildekke og skjule (særlig vanskelige) følelser. Det er også sannsynlig at man gjerne vil framstå som «flink» og «behersket» når man blir observert og videofilmet. Kategoriseringene ble gjort på grunnlag av et enkelt videoopptak av mødre og barn og dette kan ha gjort utslag på funnene. De sterke sammenhengene mellom erfart trøst og trøstende atferd på den ene siden og mellom mangel på trøst og ikke trøstende atferd på den andre siden, tyder imidlertid på at det i liten grad var snakk om spill for kamera fra kvinnenes side.

Både på bakgrunn av kvinnenes historier og videoopptakene syntes fysisk nærhet til foreldrene å være det som gir barn best trøst. Det var ikke overraskende å finne at behovet for fysisk trøst og berøring er viktig i barndommen. En rekke tidligere undersøkelser har vist det (Montagu 1986, Barnard 1990). Det var imidlertid overraskende å finne hvor stor betydning fysisk trøst, som berøring og omfavelse, syntes å ha hatt for mødre i oppveksten og hvilke konsekvenser dette så ut til å ha i forhold til egne barn. Behov for trøst varierer, avhengig av alder, påkjenningers styrke og varighet og den enkeltes sårbarhet. Undersøkelsens funn tyder imidlertid på at fysisk nærhet er en særdeles viktig form for trøst i barndommen. I motsetning til andre former for sansing, har berøring blant annet den unike kvaliteten at den pr. definisjon er gjensidig. Man kan høre uten å bli hørt og man kan se uten å bli sett, eller omvendt. Man kan derimot ikke røre ved noen uten selv å bli berørt.²⁵ Avhandlingens funn tyder på at den måten man berøres på i barndommen, vil ha konsekvenser for om, når og hvordan

²⁵ I følge Weber (1990) beskrev Aristoteles hjertet som berøringens organ.

man berører andre senere. Berøring kan være positiv eller negativ. Trøstende berøring vil blant annet formidle varme, beroligelse, forståelse, vennlighet, omsorg og kjærlighet. Andre ganger vil berøring og fysisk kontakt kunne formidle krav, kulde, smerte, fiendtlighet, forakt og hat, som ved ulike former for overgrep. Fravær av berøring synes på sin side, å bidra til følelser av ensomhet og isolasjon.²⁶

Det å kunne snakke med, ringe eller skrive brev til nære omsorgspersoner i vanskelige situasjoner ble også beskrevet som trøstende. Av naturlige årsaker kan imidlertid denne formen for trøst først komme til nytte når barnet selv er i stand til å kommunisere verbalt og skriftlig. Trøst i form av hjelp og støtte til å forstå sammenhenger og endre perspektiv framstår også som sentralt ettersom barn blir større. Det gjelder særlig muligheter til å snakke eller gråte ut og å bli trodd og akseptert, når det gjelder vanskelige følelser og/eller opplevelser.

7.2.4 Virkninger av trøst

På bakgrunn av den teoretiske gjennomgangen, ble virkninger av trøst ansett å være velvære, (selv)tillit, håp, åpenhet og kreativitet. I intervjuene ble en følelse av ro og avslapning ofte beskrevet som resultat av god trøst. Motsatt syntes mangel på trøst, å ha gitt opphav til følelser av sårhet, skam, sorg, sinne og ensomhet. Den gruppen som blir kategorisert som «Trøstede», ble opprinnelig betegnet som tillitsfulle. Denne betegnelsen ble først valgt fordi kvinnene det gjaldt uttrykte mye (selv)tillit i intervjuene. De framsto som åpne og direkte i de svarene de ga og i måten de håndterte intervjusituasjonen på. Felles for oppveksthistoriene deres var også at de formidlet tillit til at foreldrene deres var tilgjengelige, og at de ville trøste dem ved behov. De samme kvinnene uttrykte også selvtillit når det gjaldt å trøste egne barn. De så ut til å vite hva de skulle gjøre for å trøste barna sine, og de handlet raskt når de kom tilbake til dem. Det er vanskelig å vurdere sammenhengen mellom tillit og trøst på noen utfyllende måte på bakgrunn av avhandlingens undersøkelse. Det er imidlertid grunn til å anta at trøst også er en viktig komponent i utviklingen av tillit og selvtillit. Som Erikson i sin tid påpekte, er tillit en grunnleggende ferdighet hos barn. Som nevnt i teoridelen anså

²⁶ I alderdommen er fraværet av berøring og fysisk kontakt med andre mennesker ofte stort, og det bidrar sannsynligvis sterkt til den ensomheten og følelsen av depresjon som mange gamle opplever.

han barnets første sosiale prestasjon som nettopp å være å slippe omsorgsgiveren av syne uten ubegrunnet angst, fordi hun gjennom ytre forutsigbarhet er blitt en indre visshet hos barnet.

7.2.5 Endringer i atferd

På tross av undersøkelsens kvantitative begrensning, ble to av kvinnene oppfattet å ha gjennomgått markante endringer i oppvekstårene. Disse funnene antyder det samme som en rekke undersøkelser har vist; at endringer i tilknytningsrelatert atferd er mulig og faktisk skjer (Cassidy 2001, 2005, Phelps, Belsky og Crnic 1998, Marvin 2002, 2005). Som nevnt, har særlig bearbeiding av vanskelige barndomsopplevelser og forandringer i familien vært framhevet som viktige betingelser for at slike endringer skal finne sted. Forutsetninger for forandring av tilknytningsrelatert atferd er et svært viktig forskningsområde, med tanke på hjelp og behandling ved tilknytningsforstyrrelser. Selv om ikke undersøkelsen vurderte kvinnenes tilknytningsstrategier, indikerer den at de første leveårene og pubertetsårene er spesielt åpne perioder når det gjelder forandringer av slik atferd (George og Solomon 1996).

7.2.6 Trøst fra andre enn moren

Trøst fra andre synes å kunne oppveie noe av den sårbarheten som mangel på trøst fra moren gir opphav til. Det synes særlig å dreie seg om trøst fra far eller andre nære i familien. Fordi mange fedre tradisjonelt tilbringer relativt lite tid sammen med barna, vil imidlertid trøst fra han først å få særlig betydning når barnet er i stand til å kommunisere på avstand, for eksempel gjennom telefon eller pr. brev. Det samme gjelder besteforeldre, som kan gi verdifull trøst og omsorg, men som sjelden er tilstede i det daglige. Muligheten til å nyttiggjøre seg andres trøst framstår som viktig men begrenset, med tanke på forutsigbarhet og tilgjengelighet. Betydningen av å ha flere store, sterke og snille mennesker rundt seg, blir imidlertid understreket av undersøkelsens funn (Marvin 2005). Tap av omsorg, for eksempel i forbindelse med skilsmisse mellom foreldrene framstår på sin side som svært smertefullt og vanskelig for barnet. Tid har tidligere blitt nevnt som et viktig aspekt ved sensitivitet og utviklingen av tilknytningsstrategier (Ainsworth 1969, Cassidy 2001). Tid synes også å være av stor betydning når det gjelder trøst, både med tanke på frekvens og varighet. Langvarige opplevelser av

utilstrekkelig eller uforutsigbar trøst i oppveksten, synes både å øke den personlige sårbarheten og å bidra til passivitet og hjelpeløshet når det gjelder å trøste eget barn.

7.2.7 Vold, alkoholmisbruk og skilsmisser

Opplevelser av fysisk vold og alkoholmisbruk, krangling og/eller brudd mellom foreldre, medfører mye uro, frykt og smerte for barnet. I mange tilfeller synes også bitterhet over å bli sveket og sviktet av de nærmeste å være tilstede i voksen alder. Fravær av trøst og barnets ensomhet når det gjelder å håndtere slike tilstander, framstår som omfattende og svært alvorlig. Samtidig vil også følelser av å ha mye ansvar i svært ung alder og skam over familien, være meget belastende for barn i slike situasjoner. Ved en skilsmisse kan det både dreie seg om ansvar for å holde kontakt med faren (noen ganger mot morens vilje), og følelse av ansvar for å hjelpe og støtte foreldrene og eventuelt yngre søsken, gjennom en vanskelig tid. Når det gjelder skilsmisser omfatter det som regel både direkte tap, ved at en av foreldrene flytter, og indirekte tap, ved den gjenværendes reaksjoner.

Som Bowlby gjentatte ganger understreket, er separasjonsangst noe av det mest skremmende barn kan oppleve. Med tanke på økingen i alkoholmisbruk og andre former for misbruk og ikke minst skilsmisser, er det grunn til å anta at mange barn i dagens samfunn lever med stor uro og smerte. Belastende sosiale forhold er gjentatte ganger blitt dokumentert å ha negativ innvirkning på barns opplevelse av trygghet, og avhandlingens funn understreker dette (Polansky 1981, Rutter 1988, Belsky 1999).

7.3 Sammenhenger mellom trøst og trygghet over to generasjoner

På bakgrunn av avhandlingens funn, synes barndoms- og oppveksterfaringer med trøst å ha stor betydning for den trøsten man er i stand til å gi eget barn og for barnets tilknytningstrygghet ved ett år. Dette åpner for flere spørsmål og muligheter. Et av de viktigste spørsmålene er sannsynligvis om hvorvidt og eventuelt hvordan trøstende atferd kan læres i voksen alder. Som beskrevet i teoridelen, er det blitt reist sterk tvil om voksne mennesker kan lære empati gjennom kognitiv trening (Lazarus 1999, Nerdrum 2002,). Innen tilknytningforskningen har det imidlertid som nevnt, blitt vist at svangerskap, fødsel og opplevelsen av å få omsorg for et lite barn, vil utløse

behov for forandring og mulighet til ny læring og utvikling hos foreldre. Slike forandringer synes imidlertid å være særlig betinget av at foreldre får hjelp til å bearbeide vanskelige barndomsopplevelser (Cassidy 2001, 2005,). Dette vil imidlertid kunne være meget smertefullt og krevende, særlig for dem som har opplevd lite trøst og trygghet i barndommen. Noen vil ha behov for tett oppfølging, hjelp og veiledning, hvis man skal kunne se bedringer i omsorgsevnen. Forskning og erfaringer fra klinisk arbeid med foreldre og barn har imidlertid vist at foreldres omsorgskapasitet kan forbedres vesentlig, gjennom etablering av et støttende miljø, refleksjonsarbeid, trening i å observere og økt innsikt i betydningen av tidlig samspill og tilknytning (Fonagy 1995, 2005, Slade 1996, 2005, Marvin 2002, 2005). Dette tyder på at både sensitivitet, empati og evne til å trøste kan styrkes og utvikles i voksen alder. Det synes imidlertid som det må skje gjennom sammensatte tilnærminger og på flere plan. I noen tilfeller vil det sannsynligvis ikke være mulig å se forbedringer, på tross av tett oppfølging og hjelp. Det vil da være viktig å gi barnet hjelp til å etablere trygg tilknytning hos andre enn foreldrene.

7.3.1 Trøst og utviklingen av tilknytningsstrategier

Som beskrevet i teorikapitlet, er den ytre, observerbare atferden ved de usikre unnvikende tilknytningsstrategiene gjerne preget av tilbaketrekning og avstand til moren mens barnet er lite. Det synes som om den (gjennomgående og forutsigbare) følelsesmessige avvisningen disse barna opplever, gir opphav til en smerte som må skjules og glemmes, for at barnet skal kunne føle en form for trygghet i samspillet. Hos ungdom og voksne, kommer de unnvikende strategiene blant annet til uttrykk som distanse til (betydningen av) følelsesmessige forhold. Veksling mellom ulike former for demonstrativ hjelpeløshet og sinne, er noe som ofte observeres i forbindelse med de usikre ambivalente strategiene hos barn. Det synes som den uforutsigbare og utilstrekkelige følelsesmessige omsorgen disse barna opplever, gir opphav til uro og frykt som må intensiveres og overdrives for at barnet skal føle en form for trygghet i samspillet. Hos ungdom og voksne kommer de ambivalente strategiene blant annet til uttrykk som intensitet i forhold til (betydningen av) følelsesmessige forhold. Direkthet og tillit fremstår som kjennetegn ved barn med trygg tilknytning. Det synes som om den forutsigbare tilgangen til følelsesmessig nærhet og omsorg som disse barna opplever, gir opphav til åpenhet og kreativitet i samspillet. Hos ungdom og voksne kommer trygg

tilknytning blant annet til uttrykk som stabilitet og fleksibilitet i følelsemessige forhold.

Ved utviklingen av de usikre tilknytningsstrategiene ser det ut til å skje en splitting mellom det kognitive og det følelsemessige. Personer med unnvikende strategier synes å bli låst fast i tilstander hvor de baserer sine valg og handlinger på logisk hukommelse, fornuftsbasert erkjennelse og andres forventninger. Følelsenes plass og betydning reduseres og bagatelliseres. Personer med ambivalente strategier synes på sin side, å henge fast i følelsemessig utagering og manipulering. Logisk og fornuftsbasert erkjennelse må vike, og andres forventninger har tilsynelatende liten betydning for atferden. Mennesker som har trygge tilknytningshistorier ser ut til å ha fått mulighet til integrere og balansere sansebasert erkjennelse, følelser og logisk innsikt. Slik synes de også å tilegne seg informasjon og muligheter for atferd, basert på et bredt grunnlag for valgmuligheter. Mennesker med trygge tilknytningshistorier synes å kunne velge og handle mer fleksibelt og med et åpnere sinn enn de som har måttet ofre viktige informasjonskilder for å oppleve en viss trygghet i barndommen. Med tanke på Craiks hypotese om at organismer som er i stand til å forme komplekse interne arbeidsmodeller av sine omgivelser, forbedrer sine overlevelsesmuligheter i vesentlig grad, framstår tilknytningstrygghet som en vesentlig ressurs i den sammenheng (Craik 1943, Bowlby 1988/1994).

Avhandlingens funn tyder på at fysisk trøst er en særlig viktig faktor i utviklingen av trygg tilknytning i barndommen. Kroppskontakt, omfavnelse og kjærlig berøring ser ut til å tjene flere funksjoner ved både å fungere beskyttende og beroligende og å bidra til regulering av sterke følelser. Utvikling av trygghet synes ikke bare å dreie seg om fravær og/eller beskyttelse i forhold til fare eller smerte. Det dreier seg ikke minst, om (å få) hjelp til å håndtere de tilstander som oppstår når noe er vondt og vanskelig. Trøstende omsorg som hjelper barnet til å akseptere og forstå sine egne følelser og atferd i slike situasjoner, synes samtidig å bidra til ro og mulighet til innsikt og alternativ atferd (Dolby et al. 1990, Garner 1995, Fabes et al. 1996). Behersket atferd og tålmodighet og varme i møtet med barns uro, smerte, frykt eller sinne, synes å innebære svært viktig læring for barnet. Ved å oppleve trøst i vanskelige situasjoner, erfarer barnet både at det kan få hjelp fra andre mennesker og at det er mulig å håndtere sterke følelser.

Som nevnt tidligere, framstår forutsigbarhet i tilgangen til trøst som viktig for barn. Uforutsigbarhet på dette området ser ut til å drive barnet i

retning av aggresjon og demonstrativ atferd. Lite eller ingen tilgang til trøst i oppveksten, ser på sin side ut til å drive barnet i retning av unnvikelse og tilbaketrekning. Kronisk frykt for å bli forlatt eller avvist av de nærmeste, synes blant annet å medføre at de førstnevnte krever mye oppmerksomhet i nære relasjoner og sosiale samspill videre i livet. Erfaringer med å måtte leve med vedvarende smerte over faktisk å ha blitt forlatt eller avvist av de nærmeste, synes på sin side å medføre problemer med å etablere følelsesmessig nærhet til andre senere i livet (Feeny 1999). Mer kunnskap på dette området vil ha stor betydning for hvordan man kan hjelpe og behandle mennesker med usikre tilknytningsstrategier og ulike tilknytningsforstyrrelser. Avhandlingens funn indikerer at forutsigbarhet og pålitelighet i tilknytningsforhold er særlig viktig når det er snakk om ambivalente strategier. Når det gjelder unnvikende strategier, bør sannsynligvis følelsesmessig åpenhet, fysisk nærhet og aksept vektlegges spesielt. I tilfeller med desorganisering eller blandete strategier, er det sannsynligvis nødvendig med kombinerte tilnærminger. Det bør tas særlig hensyn til barnets frykt for foreldrenes reaksjoner og atferd, og gis hjelp til utvikling av en sammenhengende strategi for tilknytningsatferd og økt trygghet.

Undersøkelsens kategorier for erfart trøst var både inspirert av tilknytningsstrategiene og ment å utdype forutsetninger for og konsekvenser for tilknytningstrygghet. På bakgrunn av intervjuenes, så det ut som både de «Utrøstede» og de «Utrøstelige» har problemer med å oppfatte og forstå innholdet i og verdien av trøst. Dette kan ha sammenheng med at de føler seg så trygge som det er mulig å være. Det kan også ha sammenheng med at de har behov for å forsvare egen (selvbeskyttelses) strategi. Å ta inn et annet perspektiv kan både oppleves å være for problematisk og/eller smertefullt. Den tilsynelatende likegyldigheten eller hjelpløsheten når det gjaldt trøst kan også ha sammenheng med at kvinnene ikke var kjent med (at det finnes) muligheter for å forandre reaksjons- og atferdsstrategier. Mange barn opplever at de blir beskrevet som tilbaketrukne eller utagerende «av natur», og at det utelukkende er snakk om temperament og /eller genetisk betinget atferd. Dette bidrar sannsynligvis til problemer med å forestille seg muligheter for endring.

Samspillet med «de første menneskene» ser ut til å fungere som spill for barn. På bakgrunn av disse samspillene lærer barnet hvem det selv er, hvem andre er og hva som kan forventes, mestres og oppnås. Disse erfarin-

gene preger i sin tur den helheten som Bowlby betegnet som indre arbeidsmodeller. Barn som jevnlig og forutsigbart opplever å bli holdt nært og godt, særlig ved behov for trøst, synes å utvikle større trygghet enn barn som ikke opplever dette. Glede, selvtillit og kreativitet er blant de observerte kjennetegnene på barn med trygg tilknytning. Disse egenskapene ser også ut til å ha en tendens til å vedvare og blant annet komme til uttrykk i omsorgen for egne barn. Reaksjoner og atferd som utvikles og fremmes gjennom de første årenes samspill, vil ha en tendens til å gjentas i nye samspill. Dette skyldes sannsynligvis både at de reaksjonene og atferdsmønstrene som læres tidlig, internaliseres og betinges, og at det gis få muligheter til bearbeiding og avlæring senere i livet.

7.3.2. Trøst og trygghet

Det å være i stand til å oppleve uro, frykt- og smertefølelser er livsviktig for mennesker. Utviklingen av hensiktsmessige responser på ulike former for trusler og farer i omgivelsene har som formål å sikre individets overlevelse. Dette er trolig en viktig årsak til at slike responser er til stede allerede fra fødselen, at de formes og tilpasses videre gjennom tidlige sosiale samspill og at de har en tendens til å automatiseres og vedvare. På samme måte som feber har som hovedfunksjon å drepe bakterier og virus, har smertesansen og fryktfølelsen som funksjoner å forutsi fare og beskytte individet. Men på samme måte som langvarig og høy feber kan ødelegge ulike funksjoner og drepe et menneske, kan også langvarige eller sterke følelser av uro, smerte og frykt gjøre det. Angst og fryktrelatert problematikk er en av de største utfordringene innen dagens psykiatri.

Motsatt av kjærlig trøst som demper og beroliger, synes mangelfull, invaderende eller voldelige former for berøring i barneårene å ha særlig ødeleggende virkning for senere tilpasning og sosiale funksjoner. Huden er menneskenes største sanseorgan, og via den formidles grunnleggende og livsviktige inntrykk, på godt og vondt. Andres berøring er vital, men den kan også være fatal. Barn som opplever avvisning, mishandling og misbruk i oppveksten vil blant annet senere ha en tendens til å forbinde fysisk nærhet og berøring med disse opplevelsene. I avhandlingens undersøkelse var det klare sammenhenger mellom mødrenes fortellinger om slike opplevelser i barndommen, deres atferd i videoopptakene og usikker tilknytning hos barna deres.

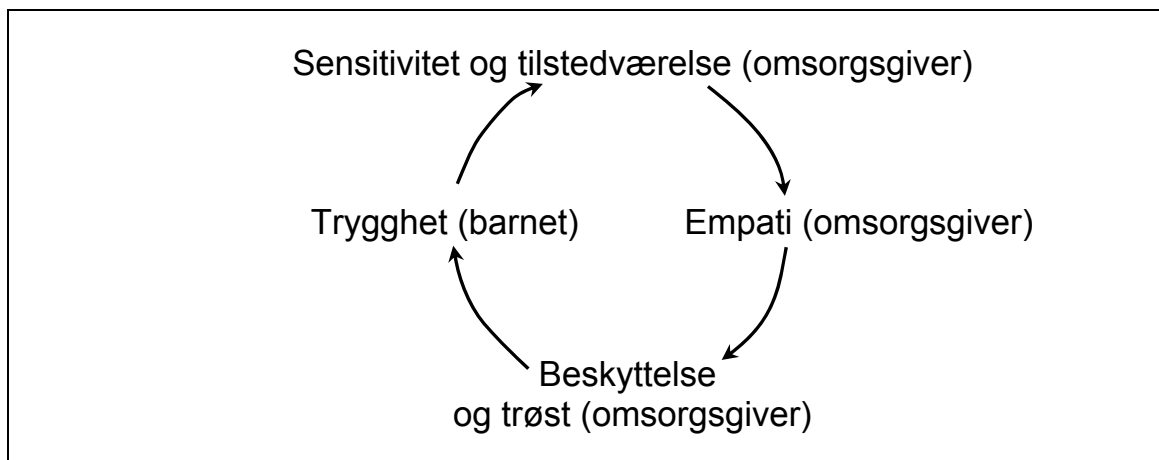
Frykten for, fornektningen av og vår tids seksualiserte fremmedgjorthet når det gjelder kroppen og betydningen av fysisk nærhet, berøring og trøst, framstår først og fremst som produkter av historiske og kulturelle tradisjoner. Det har sannsynligvis vært et hovedanliggende for de fleste samfunnsherskere å kontrollere medlemmenes kropp og atferd på mer og mindre voldelig vis. På tross av den tilsynelatende valgfriheten i forhold til kroppens ulike behov i dagens samfunn representer fortsatt uro, frykt og smerte store personlige og samfunnsmessige problemer. Verken praksisen med kroppstukting, ideen om den logiske rasjonalitetens herredømme eller den grenseløse seksuelle driftsutfoldelsen synes å gi trygghet. Forskningen omkring tilknytningsstrategiene har tydeliggjort at verken rasjonell tilbaketrekning eller emosjonell utagering, representerer personlig eller sosial sikkerhet. Trygghet synes ikke minst å dreie seg om å vite hvem man kan henvende seg til når behov for trøst melder seg. Med tanke på hvor viktig de første årenes omsorg er for senere utvikling og atferd, framstår det å være av svært stor betydning at barnet opplever stabil tilgang til minst én større, klokere og snill person som kan trøste det. Hvis ikke foreldrene kan gi barnet slik omsorg, må det være samfunnets ansvar å sørge for at barnet får det fra andre. Uavhengig av individuell kapasitet, gir de rådende kulturelle, politiske og økonomiske forholdene til en hver tid rammebetingelsene for omsorg i samfunnet. Det gjelder ikke minst omsorgen for barna.

[...] passing av spedbarn og småbarn (er) ikke noen jobb for en enkel person, selv om det motsatte hevdes. Hvis jobben skal gjøres ordentlig, og barnets primære omsorgsperson ikke skal bli alt for utmattet, har denne i høy grad selv bruk for hjelp. [...] Paradoksalt nok er det nettopp verdens rikeste samfunn som har kunnet ignorere disse grunnleggende kjensgjerninger. Menns og kvinners arbeidskraft helliget produksjonen av materielle goder, er det som teller i alle våre økonomiske oversikter. Menns og kvinners arbeidskraft helliget produksjonen av lykkelige, sunne og selvstendige barn i hjemmet teller overhodet ikke. Vi har skapt en verden hvor alt er vendt på hodet. (John Bowlby 1984/1994.)

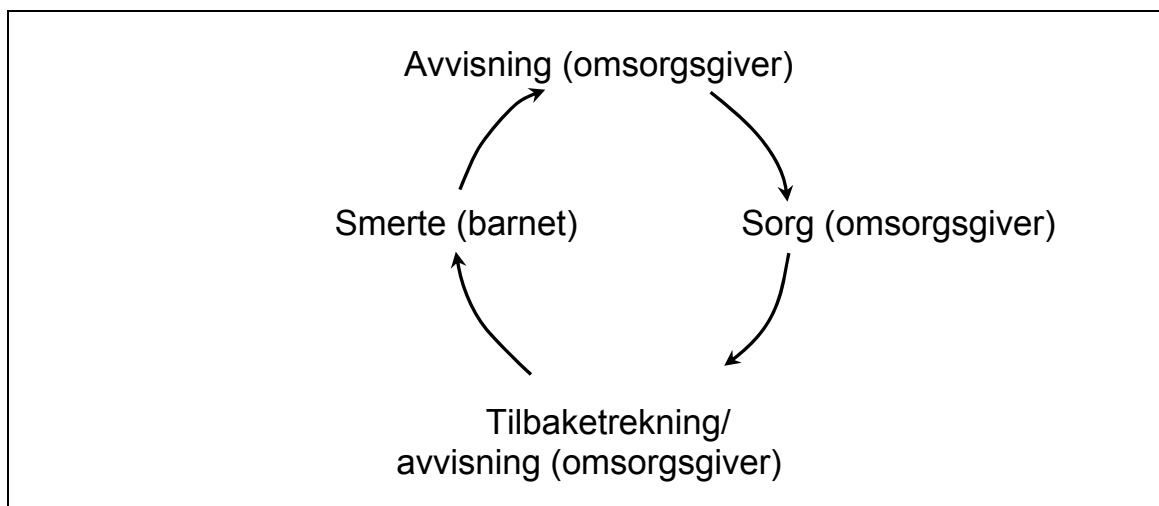
Nedenfor gis det skjematisk fremstillinger av observerte sammenhenger mellom sensitivitet, empati, trøst og trygghet. Sammenhengene er framstilt med tanke på hvordan utviklingen av strategier for tilknytning og omsorgs-atferd kan foregå og repeteres over generasjoner.

Figur 2. Sammenhenger mellom sensitivitet, empati, trøst og trygghet

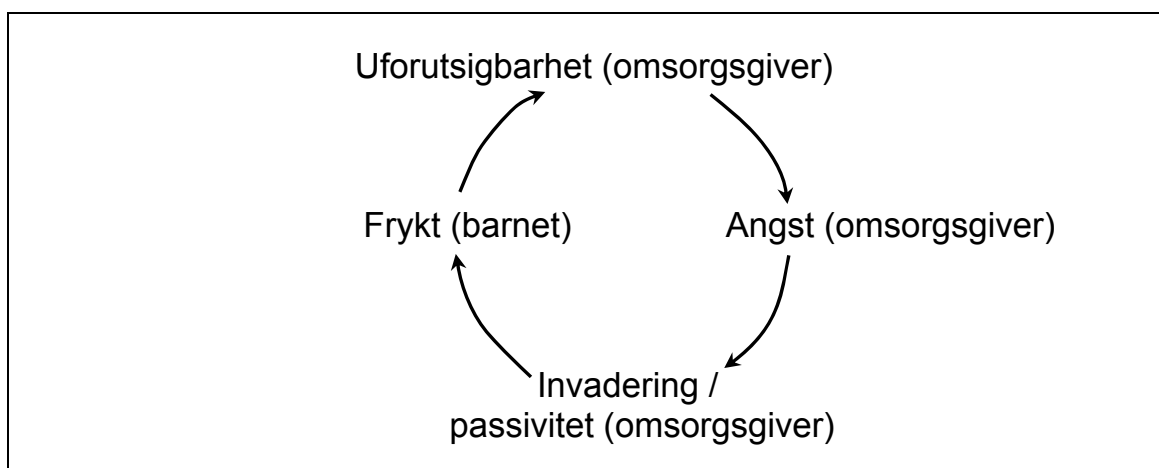
Trøstet sirkel (type B)



Utrøstet sirkel (type A)



Utrøstet sirkel (type C)



7.4 Oppsummering

Avhandlingens funn tyder på at en modifisert anvendelse av voksentilknytningsintervjuet AAI, kan gi viktig kunnskap om foreldres omsorgskapasitet. Muligheten til å fokusere på og anvende deler av AAI, åpner for bredere bruk av intervjuet, både teoretisk og klinisk og bør undersøkes videre. Når det gjelder fremmedsituasjonsprosedyren, syntes det å rette særlig oppmerksomhet mot omsorgsgiverens atferd ved separasjoner og gjenforeninger med barnet, å gi vesentlig kunnskap om samspillet karakter. Omsorgsgiveres atferd i fremmedsituasjonsprosedyren er tidligere relativt lite beskrevet, fordi formålet med prosedyren har vært å observere barns atferd. Senere års forskning og også avhandlingens funn tyder på at beskrivelser av omsorgsgiveres atferd vil kunne bidra til utdypende forståelse av tilknytningsatferd og dens forutsetninger. Samtidig må slik atferd tolkes med forsiktighet, nøyaktighet og oppmerksomhet, både med tanke på situasjonens og koderens egne begrensninger. Avhandlingens utvalg er lite, men de sentrale funnene peker i samme retning og er i overensstemmelse med andre funn innen tilknytningsforskningen. Det gjelder blant annet at langvarige og/eller uforutsigbare separasjoner fra de nærmeste er noe av det som skaper de vanskeligste følelsene for barn. Slike separasjoner synes å kunne gi opphav til ulik atferd, men beskrivelser av kamp og/eller resignasjon er gjennomgående. Tilbaketrekning, avvisning, fortvilelse, sinne og passivitet var de viktigste former for atferd som ble registrert i avhandlingens undersøkelse.

Avhandlingens funn styrker antagelsen om at trøst er en viktig omsorgsfunksjon og av betydning for utviklingen av trygg tilknytning hos barn. De forventede sammenhengene mellom erfart trøst, trøstende atferd og barns tilknytningstrygghet ble langt på vei bekreftet. I følge undersøkelsens tilnærming innebærer trøst at omsorgsgiveren er sensitiv overfor barnets signaler, medfølelse overfor dets frykt og/eller smerte og i stand til å uttrykke dette i atferd som beroliger barnet. Når det gjelder sensitivitet og empati, er det bare mulig å gjøre antagelser, da det er snakk om indre tilstander. Evnen til å handle trøstende er på sin side atferd, som det er mulig å observere direkte i samspill.

Antagelsen om at fysisk trøst er særlig betydningsfull i sped- og småbarnperioden ble styrket på bakgrunn av avhandlingens undersøkelse. Omfavnelse, kjærlig berøring og fysisk nærhet ved opplevelser av uro, frykt og smerte, framstår som grunnleggende og tildels avgjørende omsorgsatferd

overfor barn. I tråd med tidligere forskning omkring sensitivitet, framsto også trøst som forutsigbare og raske reaksjoner og handlinger, tilpasset barnets signaler og tilstand. Undersøkelsens funn tydet også på at selv om behovet for trøst er sterkt ved opplevelser av uro frykt og smerte i barndommen, er det også sårbart for avvising. Både tilbaketrekning og utagerende atferd ble registrert i den forbindelse og styrker antagelsen om at trøst er av betydning for utviklingen av tilknytningsstrategier.

De følelsesmessige sporene som legges på bakgrunn av de første årenes samspill, og de atferdstrategiene som utvikles i den forbindelse, har en tendens til å prege den sosiale atferden også i senere sosiale samspill. Dette gjelder i særlig grad atferd ved opplevelser av uro, frykt og smerte, hvor tilknytningssystemet aktiveres. I slike situasjoner vil personen ha en tendens til å ta i bruk basisstrategier for selvbeskyttelse. Ved opplevelse av fare eller under press, vil usikre tilknytningsstrategier ha en tilbøyelighet til å være uhensiktsmessige, asosiale eller direkte farlige. Repetisjoner på godt og vondt, synes vanskelig å unngå. Dette har blant annet sammenheng med at det senere gis relativt få muligheter til å avlære den atferden som oppvekst-årenes erfaringer har preget. Barneårene, puberteten og svangerskap, fødsel og barseltid framstår imidlertid som livsperioder hvor mennesker er særlig åpne for endring. Forandringer i familien, alternativ tilknytning og hjelp til bearbeiding av vanskelige erfaringer, framstår som noen viktige forutsetninger for reparering og endring av usikre strategier for tilknytningsatferd. Samfunnet må legge til rette for at foreldre gis muligheter til å dette. Hvis ikke det er mulig for foreldre å forandre sin atferd slik at barnet opplever trygghet, må det være samfunnets oppgave å hjelpe barnet til å få det hos andre.

8 Noen konsekvenser for praksisfeltet

Betydningen av atskillelser og avvisning fra de nærmeste og av trøst og trygg tilknytning i barneårene, åpner for mange tanker og spørsmål angående den måten barn møtes og behandles på i dagens samfunn. Det gjelder blant annet rutiner i forbindelse med fødsel og barseltid. Det gjelder bruk av barnehager, praktikanter og lignende. Det gjelder også prosedyrer når barn må omplasseres fra hjemmet, og det gjelder skilsmisser. Selv om det er i ferd med å skje en utvikling hvor barnets beste i større grad ivaretas, er det store variasjoner i kompetanse, ressurser og prioriteringer på dette området.

8.1 Fødsel og spedbarnstid

Rutiner rundt fødsel og barseltid innebærer i dag at mor og barn bare er ett til to døgn på sykehusenes barselavdelinger. Foreldrene overlates med andre ord meget raskt til seg selv når det gjelder den videre omsorgen for barnet. Deres muligheter for å bearbeide fødselsopplevelsen og til å få støtte, veiledning og hjelp, er i all hovedsak avhengig av den enkelte families nettverk, kompetanse og økonomi. Det vil i beste fall si at det varierer, både når det gjelder muligheter til avlastning og støtte i det daglige. Den offentlige hjelpen og oppfølgingen er begrenset til helsekontrollene. Ved disse legges imidlertid fortsatt hovedvekten vanligvis på barnets fysiske og motoriske utvikling, i tråd med helsestasjonenes tradisjonelle fokus og virksomhetens muligheter og begrensninger. Siden de ble opprettet, har helsestasjonene hatt som sin viktigste oppgave å observere og veilede foreldre angående barns motoriske og fysiologiske behov. I løpet av årene har norske barns fysiske helse stadig blitt bedre, mens barnas og familienes psykososiale behov er blitt tydeligere. Den offentlige helsepolitikken synes imidlertid ikke å ha tatt inn over seg behovet for forebygging og oppfølging når det gjelder barns psykiske og sosiale helse og atferd. Barnas og familiens muligheter til å få hjelp er avhengig av bemanning og kompetanse i det enkelte distrikt, og dette vil variere mye. En rekke helsesøstere kan imidlertid fortelle om stor frivillig og ulønnet innsats overfor barn og familier med behov for særskilt veiledning og hjelp. De kan også fortelle om for lite tid og støtte i dette arbeidet og om store personlige belastninger i møter med hjelpetrengende barn og familier.

Vi vet i dag at mange kvinner opplever depresjonstilstander i forbindelse med svangerskap og fødsel. Det har vært anslått opp mot tjue prosent. Det er også sannsynlig at en del menn har slike reaksjoner i forbindelse med å bli far, men det er ingen kjente tall på dette området. Depresjoner hos de nærmeste omsorgsgiverne er dokumentert å være svært skadelig for barns utvikling. Dette skyldes blant annet at en depresjon ofte innebærer at omsorgsgiveren blir følelsesmessig utilgjengelig for barnet. Noen ganger kan depresjonstilstander også medføre alvorlig aggresjon og fysiske overgrep mot barnet. Selv om det ikke er snakk om omsorgssvikt, slik dette vanligvis forstås, vil det også kunne skje andre ting som kan ramme barn tungt. Det gjelder for eksempel hvis mor eller far blir fysisk syke. Avlastningstilbud og muligheter til praktisk hjelp fra det offentlige i slike tilfeller, er nærmest ikke-eksisterende. Tidligere tiders husmorvikarer er en saga blott. Et offentlig tilbud som sikrer familier praktisk hjelp i akutte situasjoner, er et stort og udekket behov i dagens samfunn.

Vi vet at mange foreldre sliter med å gi barna sine den nødvendige daglige omsorgen, av ulike grunner. Men familier som fungerer dårlig, og barn som utsettes for vanskjøtsel og/eller overgrep, risikerer å ikke bli sett og få hjelp før det er oppstått alvorlige og gjentatte skader eller sykdom. Meldinger fra sykehusene tyder imidlertid på at både leger og sykepleiere ofte overser eller unndrar seg oppfølging ved mistanker om omsorgssvikt hos barn som legges inn. Noen barn vil kunne få hjelp når de begynner i barnehage eller på skole, men selv da kan det ofte være meget vanskelig å oppdage problemene, og ikke minst å gi barnet den omsorgen det har behov for. Den lave (og ofte ukvalifiserte) bemanningen som i økende grad preger norske barnhager og skoler, gjør det stadig vanskeligere å hjelpe barn som har det vanskelig.

Den offentlige helsepolitikken baserer seg i økende grad på det syn at ansvaret for grunnleggende liv og helseutvikling, ivaretas best gjennom private og individuelle løsninger. Med tanke på den betydningen vi nå vet at bearbeiding av vanskelige opplevelser, tilgang til kunnskap og sosial støtte har for foreldres omsorgskapasitet og barns trygghet og helse, framstår denne politikken som svært risikabel. Selv om de mange forringende og ødeleggende konsekvensene ved å la være å forebygge og hjelpe barn som utsettes for omsorgssvikt er svært godt dokumentert, har jordmødre, helseøstere og andre som er i profesjonell kontakt med foreldre og barn ofte lite

tid og få muligheter til å følge opp familier som har det vanskelig. Hvis den offentlige svangerskaps- og barsel og småbarnomsorgen skal fylle sin viktige sykdomsforebyggende og helsefremmende funksjon i samfunnet, må både utdanning, bemanning og arbeidsforhold tilrettelegges for det.

De nevnte faggruppene vil ofte være de første og eneste, som har muligheter til å se og hjelpe utsatte barn og familier. Kartlegging av psykososiale og praktiske behov og hjelp til foreldre som trenger det, bør settes i verk allerede under graviditeten og følges opp i barsel- og spedbarntiden. Den kunnskapen som finnes i dag, tyder blant annet på at det vil være av stor betydning om blivende og nybakte foreldre får anledning til å samtale om sin egen barndom og oppvekst og få kunnskap om betydningen av tidlig tilknytning. Dette kan for eksempel skje i veiledede svangerskaps- og barselgrupper, noe man også arrangerer enkelte steder. Metoder for kartlegging og intervensjon, basert på dokumentert teoretisk og empirisk kunnskap er nødvendig for dette formålet. Det er et håp at avhandlingens undersøkelse av trøstens betydning skall kunne bidra til tidlig hjelp til småbarnsforeldre. Systematiske observasjoner av foreldres atferd for eksempel ved vaksinasjoner på helsestasjonene, er en tilnærming som det ville være svært interessant å undersøke nærmere på bakgrunn av avhandlingens funn.

8.2 Tilsyn med barn

Ved ettårs alder begynner svært mange norske barn i fulltids barnehage eller tilsvarende. Med tanke på tilknytningsutviklingen, er sannsynligvis dette et særlig vanskelig tidspunkt for barn å oppleve lange separasjoner fra de nærmeste. Viktige samhandlings-, reaksjons- og atferdsmønstre, i form av grunnleggende tilknytningsstrategier, er så vidt etablert på denne tiden. Det å skilles fra de nærmeste, og samtidig måtte etablere nye forhold, framstår som svært krevende for barnet, i en periode hvor det verken kan forstå eller forutsi hva som skjer eller hvorfor. Når det gjelder barn i barnehager, har man i liten grad tatt deres gråt og protester mot atskillelse fra foreldrene alvorlig. Teorier og ideer om at barn glemmer raskt og/eller venner seg til det meste, har blant annet bidratt til å legitimere dette. Det faktum at de fleste barn faktisk slutter å gråte etter en tid, er imidlertid ikke nødvendigvis et uttrykk for at barnet ikke har det vondt. Slik Robertson og Bowlby viste ved sine undersøkelser av barn på sykehus, er det ofte en følelsesmessig tilbaketrekning og avstengning

som skjer hos barn når de må skilles fra sine nærmeste. Hvorvidt dette skjer i sammenheng med plassering av barn i barnehager, avhenger sannsynligvis av flere forhold. Kunnskap om samspill og tilknytning vil imidlertid gjøre personalet i stand til å hjelpe barnet med å knytte nye bånd og beskytte og trøste det i denne prosessen. Barnets alder, hvordan og hvor ofte separasjonene skjer og hvor langvarige de er, vil blant annet ha betydning for hvordan barnet mestrer overgangen. Det er sannsynlig at hovedsamvær med foreldrene de første par årene, med gradvis overgang til lengre separasjoner, vil være langt enklere for barn å håndtere enn brå overgang til fulltidsbarnehage ved ettårs alder. Dette har blant annet sammenheng med at barn i økende grad kan forklares og forstå hva som skjer og formidle egne behov. Uansett når barnet må begynne i barnehage, er det imidlertid svært viktig at foreldre og personale har kunnskap om betydningen av tidlig tilknytning.

Ved problemer og omsorgssvikt i hjemmet, vil tidlig plassering i barnehage kunne bidra til at barnet får hjelp, utvikler nye tilknytningsforhold og større trygghet. Men dette forutsetter kompetanse, stabilitet og muligheter til tett oppfølging fra personalets side. Kvaliteten på omsorgen i barnehagen er svært viktig for hvordan barnets videre utvikling blir. Nær og stabil kontakt med *en* voksen over tid, vil trolig føre til at barnet utvikler en alternativ tilknytning til denne personen. Flere barnehager har også ordninger med primærkontakter for barna i dag. Men forholdet mellom antall barn og voksne er imidlertid ofte slik at det er umulig for de ansatte å følge opp hvert enkelt barns behov for trøst, kontinuitet og tilknytning. Det er et stort tankekors at «verdens beste land» ikke prioriterer omsorgen for barn høyere enn at det stadig er stor underbemanning og mangel på kvalifisert og stabilt personale i barnehagene. Den pågående økingen av antallet barnehageplasser synes også i liten grad å ta den kvalitative siden i betraktning. Svært mange barn tilbringer det meste av sin våkne tid i barnehager fra de er ett til de er seks år gamle. Den omsorgen de får der er av meget stor betydning for barnas videre utvikling og tilpasning.

Andre omsorgsordninger, som bruk av praktikanter/au-pair og lignende, brukes gjerne i kretser som har økonomiske muligheter til det. Innleide personer i form av (som regel ganske unge) kvinner, innebærer vanligvis utskiftning av omsorgsgiver hvert år eller hyppigere. Slike (ofte uforutsigbare) skifter, forårsaker sannsynligvis i seg selv mye uro, smerte og frykt hos barna. Tilknytningsforskningen har vist at barn knytter seg til

dem som har hovedansvaret for omsorgen av dem. Ved å oppleve gjentatte brudd med og tap av de nærmeste omsorgsgiverne, er det fare for at barna utvikler forstyrrelser som kan få alvorlige konsekvenser for deres senere muligheter til å etablere og utvikle sosiale relasjoner.

8.3 Omplassering av barn

Forutsigbarhet, stabilitet, beskyttelse og trøst framstår som viktig i omsorgen for alle barn. Dette gjelder i særlig grad for barn som utsettes for omsorgssvikt. Her i landet har vi lange tradisjoner med å flytte barn ut av hjemmet når grov omsorgssvikt avdekkes. Svært ofte skjer imidlertid slike omplasseringer først når barnet er flere år gammelt. I dag er det også vanlig at barn som skal omplasseres, først flyttes til et beredskapshjem og deretter til fosterhjem. Mange opplever også flytting videre til nye fosterhjem. Slike videreflyttinger har sannsynligvis ofte sammenheng med at barna allerede har utviklet alvorlige tilknytningsforstyrrelser når det plasseres første gang, og at de er vanskelige å håndtere for fosterfamiliene. Undersøkelser har vist at tendensen til vilkårlig og kritikkløs atferd, er høyere jo eldre barnet er ved omplasseringen(e). Noen barn og unge opplever imidlertid også å bli flyttet tilbake til hjemmet igjen for kortere eller lengre perioder, for deretter å måtte starte på en ny runde. Omsorgssvikt innebærer i seg selv alvorlige tilknytnings- og atferdsforstyrrelser hos barn. Stadige separasjoner fra og skifte i omsorgsgivere, medfører ytterligere belastninger for disse barna, fordi gjentatte brudd med de nærmeste i seg selv medfører tap av trygghet.²⁷

Kompetanse og ressurser med tanke på å forebygge og oppdage problematiske forhold og omsorgssvikt tidlig, og forutsigbarhet og stabilitet i eventuelle nye tilbud, framstår som svært viktig når det gjelder omsorgssviktede barns muligheter til å utvikle trygge tilknytningsforhold. I en del tilfeller vil sannsynligvis tidlig hjelp til foreldre og barn også kunne føre til at vonde sirkler brytes. Men der hvor endring ikke er mulig, er det sannsynligvis langt bedre for barna å skifte omsorgsgiver i løpet av det første året enn senere. Brudd etter at et tilknytningsforhold er etablert, vil uansett denne tilknytningens kvalitet, være traumatisk for barnet. Det er derfor

²⁷ Å bli sendt bort fra hjemmet i oppvekstårene, for eksempel tilbake til det etniske hjemlandet eller på kostskole, er sannsynligvis også svært vanskelig og belastende for barn og unge.

særlig viktig at nye omsorgsgivere er i stand til å gi barnet den ekstra trøsten, beskyttelsen og stabiliteten som det har behov for. Oppfølging og støtte til fosterforeldre framstår som meget viktig for at barnet kan forbli i det nye hjemmet. Det gjelder blant annet veiledning og konkret hjelp og avlastning.

8.4 Barn og skilsmisser

En av vår tids utbredte fenomener, skilsmisse, innebærer pr. definisjon at barn opplever fysiske atskillelser fra minst én av foreldrene i kortere eller lengre perioder. Enkelte ganger for alltid. Samtidig erfarer også mange barn psykologiske atskillelser fra en eller begge foreldrene i skilsmisseprosessen. Den smerten og sorgen som foreldrene føler i situasjonen, innebærer ofte manglende evne til å leve seg inn i barnets behov. I en del tilfeller forverres dette ytterligere av konflikter mellom foreldrene, og påfølgende lojalitetskonflikter for barna. På bakgrunn av intervjuene i avhandlingen kom det tydelig fram hvor smertefullt en skilsmisse kan være for et barn. Mange opplever, som en terapeut beskrev det, å bli revet i to mellom foreldrene. De skadene som en skilsmisse påfører barna, framstår som en av vår tids store utfordringer.

I noen tilfeller er skilsmisse uunngåelig og det beste, også for barna, for eksempel ved mishandling, overgrep eller utroskap i forholdet. Men foreldrenes og samfunnets utfordring må uansett være å sikre barna best mulig trøst og trygghet i skilsmisseprosessen og etterpå. I slike situasjoner vil blant annet hjelp til å styrke foreldrenes forståelse for barnas tilknytningsbehov kunne være av betydning. Økt innsikt på dette området, vil sannsynligvis bidra til at en del foreldre blir i stand til å prioritere barnas behov bedre. Konflikter og skilsmisse mellom foreldrene betyr alltid belastninger og tap for barna. Generelt framstår det derfor som en viktig samfunnsoppgave å medvirke til en allmenn kunnskap og erkjennelse av at det å få barn innebærer et livslangt felles ansvar for begge foreldrene. Vi er ennå bare i begynnelsen av å se de konsekvensene det høye antallet skilsmisser i vårt samfunn innebærer. Men vi vet allerede nå at det kan føre til langvarige og alvorlige psykososiale forstyrrelser og lidelser og til selvmord blant barn og unge.

8.5 Profesjonelt arbeid med barn og familier

For å kunne hjelpe utsatte barn og familier, er det av avgjørende betydning at de faggruppene som er involvert har utdanning og arbeidsbetingelser som setter dem i stand til å håndtere de ofte svært vanskelige og krevende problemene som de stilles overfor. Kunnskap om betydningen av tidlig tilknytning og om hvordan man kan øke sensitivitet, empati og evnen til å trøste hos foreldre, framstår som svært viktig i den forbindelse. Helsestasjonene er helt sentrale i den sammenheng. Samtaler om betydningen av trøst, og støtte til foreldre med tanke på å møte vanskelige følelser hos barna, kan være gode tilnærminger. Det er også et håp at avhandlingens metoder skal kunne bidra til økt klinisk anvendelse av tilknytningsteorien. Bruk av modifisert AAI, med særlig oppmerksomhet på spørsmålene om trusselrelaterte erfaringer, og oppmerksomhet på foreldres reaksjoner og atferd i fremmed-situasjonsprosedyren eller i forbindelse med andre opplevelser av stress og trusler, synes å kunne gi viktig informasjon om samspillet karakter.

Det er også viktig at studenter og yrkesutøvere innenfor de fagområdene som arbeider profesjonelt med barn og foreldre selv gis anledning til å bearbeide egne vanskelige fortidige og nåtidige erfaringer. Ubearbeidet sorg og smerte framstår som et av de viktigste hindrene for innlevelse og trøst. Hvis barnehagepedagoger, barnevernsarbeidere, helsesøstere, leger, psykologer og andre skal kunne gi god hjelp og støtte til utsatte barn og foreldre, synes det å være en forutsetning at de selv har anledning til å komme til rette med egne problematiske forutsetninger og opplevelser. Å møte barn som lider er en stor påkjenning for de fleste. Det er nødvendig at de som skal hjelpe selv har muligheter til å få trøst, støtte og hjelp. Dette krever på sin side, en bevisst offentlig satsing og prioritering, blant annet ved at det settes av tid og ressurser til faglig veiledning. Det er også svært viktig at det legges til rette for et bredt tverrfaglig samarbeid mellom de ulike faggruppene som arbeider på disse områdene. Det vil både bidra til fagutvikling, samkjøring og avlastning. Faren for utbrenning og gjennomtrekk er høy i mange av yrkene. Det har sannsynligvis ikke minst å gjøre med krav om å håndtere svært vanskelige problemer alene.

8.6 Ansvar og muligheter

Tilbud til foreldre om lengre liggetid, veiledning og hjelp ved fødeavdelingene, framstår som viktig i arbeidet med å sikre barns utvikling og trygghet. Et slikt tilbud vil ikke minst gi anledning til å undersøke og kartlegge barnas og foreldrenes situasjon nærmere, med tanke på behov for videre oppfølging. I de tilfellene hvor det er behov for ekstra hjelp og støtte eller omplassering av barnet, vil dette kunne settes i verk på et mye tidligere tidspunkt enn det som er tilfelle i dag. Som nevnt over, vil tidlige omplassering i trygge omgivelser, før barnet har knyttet seg nært til foreldrene, sannsynligvis gi barnet langt bedre utviklingsmuligheter enn hvis man venter til barnet er ett år eller eldre.

Betydningen av at andre voksne i nærmiljøet er oppmerksomme og støttende overfor barn, er generelt av stor betydning for hvordan barna utvikler seg. For barn som opplever omsorgssvikt er det spesielt viktig at det fins noen andre enn foreldrene som de kan få trøst og hjelp hos. Fra å se på barn som foreldres private eiendom og ansvar, er det nødvendig å øke erkjennelsen av at omsorg og hjelp til barn er et felles ansvar. En helsesøster i et lite distrikt fortalte om en familie hvor det var store problemer. Barna i familien ble imidlertid mottatt med åpne armer hos mange av naboene, og de hadde følgelig flere steder å gå når det var vanskelig hjemme. Dette var sannsynligvis en viktig årsak til at barna, på tross av familieproblemene, utviklet seg relativt godt.

Alle mennesker kan i prinsippet trøste. Noen har en høyt utviklet evne til å hjelpe og lindre, mens andre tilsynelatende ikke har særlig kapasitet på dette området. Det er imidlertid sannsynlig at trøstende atferd til en viss grad kan læres. Den kunnskapen som avhandlingens undersøkelse gir om betydningen av trøst tilsier at det bør settes inn krefter på dette området. Lydhørhet, aksept, omfavnelse og kjærlig berøring fra de nærmeste framstår som den aller beste trøsten i barndommen. For de fleste mennesker gjelder det også sannsynligvis resten av livet.

8.7 Oppsummering

Betydningen av forebygging og tidlig intervensjon ved (fare for) omsorgssvikt er godt dokumentert i dag. Ved at samfunnet prioriterer og satser på at fagpersoner innen svangerskaps- og fødselsomsorg, helsestasjoner og

barnevern involveres tidlig i forhold til utsatte barn og familier, kan man hindre at barn utsettes for alvorlige skader, lidelser og forstyrrelser. For at dette skal kunne skje, er det blant annet behov for økt kunnskap om omsorgssvikt og betydningen av tidlig tilknytning, både innen utdanningene og for dem som er i arbeid. Det er også behov for tid og ressurser til å kartlegge og følge opp ved problemer, ikke minst ved helsestasjonene.

De fleste norske barn opplever ulike former for alternativ omsorg fra de er cirka ett år gamle. Det er i hovedsak snakk om barnehager, dagmammaer eller praktikant/Au Pair. Kunnskapen om betydningen av tidlig tilknytning tilsier at disse ordningene på mange måter kan være svært belastende for barn. Dette dreier seg både om alders- og utviklingsmessige forhold hos barnet og om kvalitet og kontinuitet i den omsorgen som tilbys. Ved overgang til ulike tilsynsordninger, bør det ikke minst sørges for at barnet gis muligheter og tid til å utvikle trygg tilknytning til en annen enn foreldrene. Overgangen fra daglig omsorg i hjemmet til større grupper av barn og voksne, bør skje varsomt, og med hensyn til barnets behov for å knytte seg til en annen klart definert voksen. Dette er særlig viktig hvis det er snakk om omsorgssvikt i hjemmet. Om og hvordan dette skjer, er ikke minst avhengig av kompetanse, bemanning og stabilitet blant personalet i barnehagene.

Barn som må omplasseres fra hjemmet står i stor fare for å utvikle alvorlige tilknytningsforstyrrelser. Stadig nye omplasseringer øker denne faren betraktelig. De nåværende ordningene med beredskapshjem og gjen-tatte skifter i omsorgsgivere, bør begrenses mest mulig. Tidlig plassering i permanent foster- eller adopsjonshjem framstår som svært viktig for barnets muligheter for videre utvikling og samspill. Det er samtidig behov for oppfølging av fosterforeldre på ulike måter, blant annet ved veiledning som gjør dem i stand til å forstå og håndtere barnets reaksjoner på den omsorgssvikten og de separasjoner det har opplevd.

Et stort og økende problem for barn og unge i vår tid er skilsmisser. Både tap av omsorg, atskillelser og flyttinger mellom foreldrene, representerer store belastninger og kan føre til ulike forstyrrelser og skader hos barna. Økt kunnskap blant foreldre om den virkningen atskillelser fra de nærmeste har på barn og om betydningen av trygg tilknytning, vil kunne bidra til at det tas mer hensyn til barnets behov i skilsmisseprosesser. Hvis yrkesutøvere som er involvert i arbeid med utsatte familier og barn skal

kunne gi god hjelp, bør de selv også få veiledning og hjelp til å komme til rette med egne forutsetninger og de påkjenningene og utfordringene de møter i sitt arbeid. Et omfattende tverrfaglig samarbeid er nødvendig for at barna og familiene skal få den hjelpen de trenger.

Etterord

Blant levende skapninger er menneskebarnet et av de mest sårbare og hjelpe-løse de første leveårene. Utvikling og vekst mot selvstendighet strekker seg over mange år. Betydningen av en trygg base, i form av stabile og tilgjengelige voksne, er stor i hele denne tiden. For de fleste er det også viktig senere. Men mennesket har mange ressurser å trekke på i kampen for å overleve. Drifter, sanser, fysiske krefter, følelser og evne til logisk tenking er blant de mest sentrale. Denne rikdommen i ressurser, sammen med bredden i atferdsmuligheter, har gjort det mulig for mennesker å overleve og tilpasse seg store og dramatiske forandringer og påkjenninger. Men prisen for tilpasning og overlevelse har etter hvert blitt tydeligere. Vi vet i dag at omsorgssvikt og traumer i barndommen truer, skader eller ødelegger vitale funksjoner. Dette skjer på måter og områder som kan få svært alvorlige konsekvenser for individet og samfunnet, hvis ikke barna får hjelp tidnok. Selv om mennesker tilsynelatende kan tåle store påkjenninger, synes omkostningene ved manglende omsorg og trygghet i barndommen å være meget høye.

Når det gjelder atferd og innsikt har et lite barn bare begrenset kapasitet og repertoar. Etter hvert blir barnet i stand til å følge etter sine nærmeste, og med tiden vil de fleste barn kunne artikulere, formidle og kommunisere ved hjelp av ord. Men barn som ikke blir møtt med sensitivitet og empati og ikke får beskyttelse og trøst, vil hemmes eller stoppe opp i vekst, utvikling og integrering. Dette kan senere komme til uttrykk som manglende sensitivitet, manglende medfølelse og/eller kognitive forvrengninger. Selv om barnet eller den voksne tilsynelatende fungerer, vil slike hemninger, forvrengninger eller brudd i indre og ytre kommunikasjonen, kunne resultere i likegyldig, proaktiv, irrasjonell og/eller destruktiv atferd. Det vil særlig gjelde i nære samspill og i situasjoner som oppleves som farlige eller truende. Vi er ennå bare i begynnelsen av å forstå hvordan mennesket fungerer og utvikler seg. Men vi vet med stor sikkerhet at barndommens erfaringer både preger aktuell atferd og lagres som minner og atferdsberedskap som omfatter både fysiske, følelsesmessig, mentale og sosiale funksjoner.

Det synes som barn som opplever trygg tilknytning i oppveksten, samtidig opparbeider kontakt med og tilgang til et bredt register av minner og informasjon for senere atferd. De ser også ut til å kunne håndtere både egne og andres erfaringer og reaksjoner på balanserte måter. Barn som opplever det Mary Ainsworth i sin tid betegnet som en trygg base, synes å kunne velge å tilpasse sin atferd på et bredere og friere grunnlag enn barn med usikre tilknytningsstrategier. I billedlig forstand synes de førstnevnte å ha (minst) to ben å stå på. De som utvikler usikre strategier for tilknytningsatferd, ser ikke ut til å ha slike valgmuligheter. Erfaringer med straff, krenkelser eller undertrykkelse av atferd, følelser og/eller tanker, medfører at hukommelsen og atferdsberedskapen blir forvridd eller begrenset. Gjennom samspillet med de nærmeste drives disse barna i retning av tilbaketrekning og unnvikelse eller ambivalens og utagering. I noen tilfeller makter ikke barnet å utvikle en helhetlig tilknytningsstrategi overhodet og anses som desorganiserte. Barn med usikre unnvikende tilknytningsstrategier vil senere ha en tendens til å trekke seg unna, både egne og andres sterke følelser. I tillegg til å begrense muligheter til positive følelsesopplevelser videre i livet, hindrer denne atferden muligheten for nærhet til andre mennesker. Dette fører i sin tur til at muligheter for bearbeiding og ervervelse av ny trygghet går tapt. Når det gjelder personer med usikre ambivalente tilknytningsstrategier, vil de senere ha en tendens til å intensivere og overdrive sine egne følelser og deres betydning. Dermed begrenses også mulighetene til å skjelne mellom selv og andre og tiltrengt stabilitet og forutsigbarhet i sosiale samspill tapes.

Trøst og beskyttelse er blant de eldste formene for mellommenneskelig hjelp og omsorg. Men i tråd med de kulturelle tilbøyelighetene, har også formene for trøst variert gjennom historien. Fra å søke trøst hos Gud, via forståelse gjennom logisk rasjonalitet, har dagens mennesker en tendens til å søke trøst gjennom ulike former for avledende, individuelt baserte tilfredsstillelser. Disse omfatter i dag blant annet rus, shopping og flyktige erotiske forbindelser. Barn har sannsynligvis til alle tider søkt fysisk nærhet og trøst hos sine nærmeste når de var urolige, redde eller hadde det vondt. Mangelen på trøst og beskyttelse har imidlertid vært så stor, at slik nærhetssøkingen i mange tilfeller måtte oppgis tidlig. Det største problemet med frykt og smerte er sannsynligvis å måtte være alene med det. Selvd destruktive former for selvtrøst, som for eksempel trøstespising vil også ha

en tendens til å utvikle seg og forringe muligheter for senere sosial tilpasning og trygghet. Både avhandlingens undersøkelse av trøstende atferd og en rekke andre undersøkelser av betingelser for trygghet, viser også at faren for reproduksjon av vonde sirkler over generasjoner er stor.

John Bowlbys store fortjeneste var oppdagelsen av tilknytningsdriften, og betydningen av å møte barns nærhetsøking med forståelse, respekt og varme. Mary Ainsworths arbeid med å observere og beskrive mønstre for tilknytningsatferd, har siden gjort det mulig for en stadig voksende gruppe forskere å kunne påvise og beskrive universalitet i tilknytningsatferd, betingelser for trygghet og muligheter for endring. I løpet av de først leveårene gjør alle mennesker grunnleggende erfaringer og lærer basale former for selvbeskyttende atferd. Ved senere opplevelser av trusler og fare vil de indre arbeidsmodellene og de grunnleggende strategiene ha en sterk tendens til å bli styrende for atferden. De indre arbeidsmodellene kan også beskrives som indre baser. Den indre basen utvikles på grunnlag av og reflekterer samspillet med den ytre basen. Hvorvidt barnets indre base blir trygg, avhenger både av de nærmeste omsorgsgivernes kapasitet og av samfunnets vilje til å se og prioritere barns behov.

Tilknytningsteorien gir store muligheter til å forandre på noen tilsynelatende uforanderlige premisser for menneskers atferd og utvikling. Det skyldes ikke minst at den har en forståelsesramme som omfatter og berører en rekke fagområder og disipliner. Gjennom sin åpenhet gir teorien unike muligheter til tverrfaglig samarbeid, forskning og utvikling. Den baserer seg på tverrvitenskapelige undersøkelser, og den inkluderer i dag kunnskap fra stadig nye forskningsfelt og tradisjoner. På grunnlag av Bowlby og Ainsworths pionerarbeid, fins det nå muligheter for samarbeid til barn og voksnes beste, på tvers av mellommenneskelige, kulturelle, vitenskaplige og yrkesfaglige grenser. Slik gir tilknytningsteorien et stort bidrag til felles innsats for å bryte århundres sirkler av omsorgssvikt.

Litteratur

- Ainsworth, M. D. S. (1969). Maternal Sensitivity Scales, www.psychologie.sunysb.edu/ewaters/552/senscoop.htm. 2004.
- Ainsworth, M. D. S. (1973). The development of infant-mother attachment. *Review of child development research*. B. M. o. R. Caldwell, H.N. Chicago, University of Chicago Press. 3: 9-135.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M.C., Waters, E. og Wall, E. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J., Lawrence Erlbaum.
- Ainsworth, M. S., Bowlby, J. (1989). "An ethological approach to personality development." *American Psychologist* 46(4): 333-341.
- Ariés, P. (1980). *Barndommens historie*. Oslo, Gyldendal.
- Aristoteles (1998). *Om sjælen*. Fredriksberg, Det lille Forlag.
- Badinter, E. (1981). *Det naturligste av verden ?* Oslo, Universitetsforlaget.
- Bell, S. M. o. A. M. S. D. (1972). "Infant crying and maternal responsiveness." *Child development* 43(1171-1190).
- Barnard, K. E. o. B., T.B., Ed. (1990). *Touch: The foundation of experience*. Clinical infant reports. Madison, International Universities Press, Inc.
- Belsky, J. (2001). "Developmental Risks (still Associated with Early Child Care)." *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 42: 845-859.
- Belsky, J., Steinberg, L. Draper, P. (1991). "Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: an evolutionary theory of socialization." *Child Development* 62 (4): 647-670.
- Belsky, J., Steinberg, L. Draper, P. (1999). Interactional and Contextual determinants of Attachment security. *Handbook of attachment*. J. C. o. P. R. Shaver. New York, The Guilford Press: 249-264.
- Benoit, D., Parker, K. C. H. (1994). "Stability and transmission of attachment across three generations." *Child development* 65(5): 1444-1456.
- Bernieri, F. (2001). Toward a taxonomy of interpersonal sensitivity. *Interpersonal sensitivity*. J. Hall, Bernieri, F.J. Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates: 3-20.

- Berulfsen, B., Gundersen, D. (2004). *Fremmedord og synonymer blå ordbok*. Oslo, Kunnskapsforlaget.
- Bettelheim, B. (1950). *Love is not enough. The treatment of emotionally disturbed children*. Glencoe, Illinois, The Free Press.
- Biringen, Z. (1990). "Direct observations of maternal sensitivity and dyadic interactions in the home: relation to maternal thinking." *Developmental psychology* 26(2): 278-284.
- Birns, B., Blank, M., og Bridger, W.H. (1965). "The effectiveness of various soothing techniques on human neonates." *Psychosomatic Medicine*: 316-322.
- Boris, N. W. o. Z., C.H. (1999). "Disturbances and disorders of attachment in infancy: An overview." *Infant mental health journal* 20(1): 1-9.
- Bornstein, M. H. o. T.-L., C.S. (1997). "Maternal responsiveness and infant mental abilities: Specific predictive relations." *Infant behaviour and development* 20(3): 283-296.
- Bowlby, J. (1958). "The nature of the child's tie to his mother." *International Journal of Psycho-Analysis* 39: 350-373.
- Bowlby, J. (1960). "Separation anxiety." *The International Journal of Psycho-analysis* XLI: 89-113.
- Bowlby, J. (1979). *The making & breaking of affectional bonds*. London, Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1984). *Attachment*. Harmondsworth, Penguin.
- Bowlby, J. (1988/1995). *En sikker base*. København, Det lille Forlag.
- Bowlby, J., M. Fry, et al. (1965). *Child care and the growth of love*. London, Penguin.
- Bowlby, J., B. Miesen, et al. (1986). *Attachment, life-span and old-age*. Deventer, Van Loghum Slaterus.
- Bowlby, J., Robertson, J. (1953). A two-year old goes to hospital. *Proc R Soc Med*. 46: 425-27.
- Bretherton, I., Ed. (1985). *Attachment theory: retrospect and prospect*. Growing points of attachment theory and research. Monographs of the society for Research in Child Development.
- Bretherton, I. (1990). "Communication patterns, internal working models and the intergenerational transmission of attachment relationships." *Infant Mental Health* 11: 237-251.

- Bretherton, I., Prentiss, C., Ridgeway, D. (1990). Children`s representations of family relationships in a story completion task at 37 and 54 months. *Children`s perspectives on the family*. I. Bretherton, Watson, M. San Francisco, Jossey-Bass. 48: 85-105.
- Bretherton, I. a. M., K.A. (1999). Internal working models in attachment relationships: a construct revisited. *Handbook of attachment*. J. C. a. P. R. Shaver. New York, The Guilford press: 89-111.
- Bretherton, I. e. a. (1989). "Attachment: The parental perspective." *Infant Mental Health* 10 (3): 203-221.
- Broberg, A. (2000). "Nar bandet brister." *Socionomen* 2: 45-51.
- Broberg, A. (2005). Anknytning, redsla og omsorgssvikt. Oslo, NOVA: 15-33.
- Broberg, A., Ivarsson, T., Hinde, M. (1996). Anknytningsintervju: En metod for att studera vuxnas mentala representationer av sine barndomserfarenheter. Gøteborg, Psykologiska institutionen.
- Bråten, S. (1999). *Dialog med spedbarn - som også viser omsorg*. Oslo, Transit.
- Bråten, S. (2000). *Modellmakt og altersentriske spedbarn*. Bergen, Sigma.
- Cassidy, J. (2001). "Truth, lies and intimacy: An attachment perspective." *Attachment and human development* 3(2): 121-155.
- Cassidy, J. (2005). *Being open to the pain of a difficult past*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.
- Cassidy, J., Shaver, P.R, Ed. (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York, The Guilford Press.
- Collins, N. L. o. F., B.C. (2000). "A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships." *Journal of Personality and Social psychology* 78(6): 1053-1073.
- Craik, K., J.,W. (1943). *The nature of exploration*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Crittenden, P. (2001). Modifisert Adult Attachment Interview. Oslo.
- Crittenden, P. M. (1988). Relationships at risk. *Clinical implications of attachment*. J. Belsky, Nezworski, T. Hillsdale, N.J., Hove and London.
- Crittenden, P. M. (1995). The preschool assessment of attachment. Coding manual. Miami: Family Relations Insitute.
- Crittenden, P. M. (1998-2003). Tilknytning og barns utvikling. Oslo.
- Crittenden, P. M. (2000). CARE-Index manual. Miami: Family Relations Institute.

- Crittenden, P. M., Bonvillian, J.D. (1984). "The relationship between maternal risk status and maternal sensitivity." *American Journal of Orthopsychiatry* 54(2): 250-262.
- Crittenden, P. M., Claussen, A.H., Ed. (2000). *The Organization of attachment relationships: maturation, culture, and context*. New York, Cambridge University Press.
- Crittenden, P. M. o. A. M. D. S. (1989). Child maltreatment and attachment theory. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. D. o. C. Cicchetti, V. New York, Cambridge University Press: 432-463.
- Crowell, J. A., Feldman, S.S. (1991). "Mothers' working models of attachment relationships and mother and child behaviour during separation and reunion." *Developmental Psychology* 27(4): 597-605.
- Cunningham, H. (1996) Barn og barndom. AdNotam Oslo, Gyldendal
- Damasio, A. R. (2001). *Descartes feiltakelse. Fornuft, følelser og menneskehjernen*. Oslo, Pax Forlag A/S.
- De Wolff, M., van IJzendoorn, MH (1997). "Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment." *Child Development* 68(4): 571-591.
- Dickerson Peck, S. (2003). "Measuring sensitivity moment by moment: A micro-analytic look at the transmission of attachment." *Attachment and Human Development* 5(1): 38-63.
- Dolby, R., Waters, B., Barnett, B., Kelk, N., Lewin, V. (1990). "The early development of empathy: Self-regulation and individual differences the first year." *Motivation and emotion*.
- Donovan, W. L. o. L., L.A., Ed. (1985). *Cardiac responses of mothers and infants in Ainsworth's Strange situation*. The psychobiology of attachment and separation. Orlando, Academic Press Inc.
- Dutton, D. G. (1998). *The abusive personality: violence and control in intimate relationships*. New York, The Guilford Press.
- Egedius, H. (2003). *Psykologisk leksikon*. Oslo, Aschehoug.
- Eisenberg, N. e. a. (1993). "The relations of empathy-related emotions and maternal practices to children's comforting behaviour." *Journal of experimental child psychology* 55: 131-150.
- Erikson, E. H. (1995). *Childhood and society*. London, Vintage.

- Fabes, R. A. e. a. (1994). "The relation of children's emotion regulation to their vicarious emotional responses and comforting behaviours." *Child Development* 65: 1678-1693.
- Falk, H., Torp, A., Ed. (1996). *Etymologisk ordbok over det norske og det danske sprog*. Oslo, Bjørn Ringstrøms Antikvariat.
- Feeny, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. *Handbook of Attachment*. J. C. a. P. R. Shaver. New York, The Guilford Press: 355-377.
- Fein, G. G. (1995). Infants in group care: Patterns of despair and detachment. *Early Childhood research Quarterly* 10: 261-275
- Field, T. (1996). "Attachment and separation in young children." *Annual Review of Psychology* 47: 541-561.
- Field, T., Healy, B., Goldstein, S., Perry, S., Bendell, D., Schanberg, S., Zimmerman, E.A., Kuhn, C. (1988). "Infants of depressed mothers show "depressed" behaviour even with nondepressed adults." *Child Development* 59: 1569-1579.
- Fonagy, P. (1998). "An attachment theory approach to treatment of the difficult patient." *Bulletin of the Menninger Clinic* 62(2): 147-169.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G.S., Higgitt, A. C. (1991). "The capacity of understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment." *Infant Mental Health Journal* 12(3): 201-218.
- Fonagy, P., Target, M. (2005). "Bridging the transmission gap: An end to an important mystery of attachment research?" *Attachment and Human Development* 7(3): 333-342.
- Fonagy, P., S., H., Steele, M. (1991). "Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age." *Child Development* 62(5): 891-905.
- Fraiberg, S. (1987). Ghosts in the nursery: A psychoanalytical approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *Selected writings of Selma Fraiberg*. L. Fraiberg. Columbus; Ohio, The Ohio State University Press: 100 - 136.
- Gannoe, K. (2005). "Revealing the inner world of young children. The MacArthur story stem battery and parent- child narratives." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 44(8): 836-837.
- Garner, P. W. (1995). "Toddlers' emotional regulation behaviours: The roles of social context and family expressiveness." *The Journal of Genetic Psychology* 156(4): 417-430.

- George, C., Kaplan, N., Main, M. (1985, 1996). Attachment Interview for Adults. Unpublished manuscript, University of California, Berkley.
- George, C. o. S., C. (1996). "Representational models of relationships: Links between caregiving and attachment." *Infant mental health journal* 17(3): 198-216.
- Grice, H. P. (1975). Logic and conversation. *Syntax and semantics: speech acts*. 3. P. o. M. Cole, J. New York, Academic Press.
- Griffin, D. W., Bartholomew, K. (1994). The methaphysics of measurement: The case of adult attachment. *Attachment processes in adulthood, Advances in Personal Relationships*. K. Bartolomew, Perlman, D., Jessica Kingsley Publishers. 5: 17-52.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K. (2005). *The making og psychological security: healthy attachment development as a necessary reference for understanding deviations from the range of normal pathways*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.
- Grue, L., Lærum, K.T. (2002). "'Doing motherhood": Some experiences of mothers with physical disabilities." *Disability and society* 17(6): 671-683.
- Hall, J. A., Bernieri, F.J., (2001). *Inerpersonal sensitivity: Theories and measurement*. London, Lawrence Erlbaum Associates.
- Harlow, H. (1958). The nature of love. *The evolution of psychology; Fifty years of the American Pyscologist*. J. M. Notterman. Washington DC, American Psychological Association: 41-64.
- Hertsgaard, L., Gunnar, M., Erickson, M. F., Nacmias, M. (1995). "Adrenocortical responses to the strange situation in infants with disorganized/disoriented attachment relationships." *Child development* 66: 1100-1106.
- Hesse, E. (1999). The adult attachment interview. Historical and current perspectives. *Handbook of attachment*. J. C. a. P. R. Shaver. New York, The Guilford Press: 395-433.
- Hesse, E. (2005). *Frightening/frightened adults and their young cildren*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.
- Hofer, M. A. (1994). Hidden regulators in atachment, separation and loss. *Mono-graphs of the society for Research in Child development*. Chicago, University of Chicago Press. 59: 192-207.
- Hofer, M. A. (2003). The emerging neurobiology of attachment and separation. *September 11: Trauma and human bonds*. S. W. Coates, Rosenthal, J.L., Schechter, D.S. New Jersey, The Analytic Press, Hillsdale, NJ: 191-209.

- Hoffman, M. (1984). Empathy, its limitations and its role in a comprehensive moral theory. *Morality, Moral Behaviour and Moral Development*. K. o. Gervirtz. New York, John Wiley and sons: 283-302.
- Hojat, M. (1987). "A psychodynamic view of loneliness and mother-child relationships: A review of theoretical perspectives and empirical findings." *Journal of Social behaviour and Personality* 2: 89-103.
- Holm, U. (1987). *Empati - att förstå andra människors känslor*. Stockholm, Natur og Kultur.
- Honig, A. S. (1992). "Comforting babies in public spaces." *Early child development and care* 97: 165-173.
- Horton, P. C., Kreutter, K.J., Gewirtz, H. (1988). Patterns of solacing in males and females from age 5 through 13. *The solace paradigm: an eclectic search for psychological immunity*. P. C. Horton, Gewirtz, H., Kreutter, K.J. Madison, Connecticut, International Universities Press: 185-228.
- Howe, D. (1999). *Attachment theory, child maltreatment and family support*. Houndmills, Macmillan.
- Hubbard, F. O. A. o. v. I., M.H. (1991). "Maternal unresponsiveness and infant crying across the first 9 months: A naturalistic longitudinal study." *Infant behaviour and development* 14(299-312).
- Hunziker, U. A., Barr, R.G. (1986). "Increased carrying reduces infant crying: a randomized controlled trial." *Pediatrics* 77: 641-648.
- Isabella, R. A. (1993). "Origins of attachment: Maternal interactive behavior across the first year." *Child Development* 64(2): 605-621.
- Joffe, S. L., Vaughn, B. E., Barglow, P., Benveniste, R. (1985). *Biobehavioral antecedents in the development of infant-mother attachment*, Academic Press, Inc.
- Karen, R. (1992). "Shame." *The Atlantic Monthly* February: 40-70.
- Kestenbaum, R., Farber, E.A. og Sroufe, L.A. (1989). Individual differences in empathy among preschoolers: relation to attachment history. *Empathy and related emotional responses*. N. e. a. Eisenberg. San Francisco, Jossey-Bass. 44: 51-83.
- Kierkegaard, S. (1998). *Kjærlighetens Gjerninger; noen kristelige overveielser i talers form*. Oslo, Spartacus Forlag.
- Killén, K. (1995). Prosjektbeskrivelse: Tilknytning og barns utvikling. NOVA, Oslo.
- Killén, K. (1999). "Tidlig mor-barn samspill og tilknytning." *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening* 38: 938-948.

- Killén, K. (2000). *Barndommen varer i generasjoner. Forebygging er alles ansvar*. Oslo, Kommuneforl.
- Killén, K. (2003). "Barns tilknytning." *Psyke & Logos* 24: 573-587.
- Killén, K. (2004). *Sveket. Omsorgssvikt er alles ansvar*. Oslo, Kommuneforlaget.
- Killén, K. (2005). Forebygging - alles ansvar - en utfordring. *Risikoutvikling. Tilknytning, omsorgssvikt og forebygging*. A. von der Lippe, Wilkinson, S. Oslo, NOVA: 151 -165.
- Killén, K., Klette, T., Arenevik, E. (2006). "Tidlig mor-barn samspill i norske familier." *Tidskrift for Norsk Psykologforening* Juli.
- Killén, K., Olofsson, M., Ed. (2003). *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer*. Oslo, Kommuneforlaget.
- Killingmo, B., Auestad, A.M., Nyhus, H. (1975). *Når barn må på sykehus*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Killén, Arnevik og Klette. "Early mother-child interaction and children`s attachment at 1 year in Norway". Under arbeid for publisering.
- Klette, T. (1998). *Hvem ser barnet? : vanskjøtsel, helse og sykepleie*. Oslo, Kommuneforlaget.
- Kolcaba, K. Y., Kolcaba, R.J. (1991). "An analysis of the concept of comfort." *Journal of advanced nursing* 16: 1301-1310.
- Kretchmar, M. D., Jacobvitz, D.B. (2002). "Observing mother-child relationships across generations: boundary patterns, attachment and transmission of caregiving." *Family Process* 41(3): 351-374.
- Kübler-Ross, E. (1973). *Før livet ebber ut*. Oslo, Gyldendal.
- Lamb, M. E. e. a. (1985). *Infant-mother attachment: the origins and developmental significance of individual differences in strange situation behaviour*. Hillsdale, N:J:, Lawrence Erlbaum.
- Lamb, M. E. o. M., C.M. (1986). "The development of social expectations in distress- relief sequences:a longitudinal study." *International journal of behavioural development* 9: 235-249.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: a new synthesis*. New York, Springer.
- Letourneau, C. (1981). "Empathy and stress: how they affect parental aggression." *Social Work* 26: 383-389.
- Lewis, M., Ramsay, D.S. (1999). "Effect of maternal soothing in infant stress response." *Child development* 70(1): 11-20.

- Liotti, G. (2005). *Trauma, dissociation, and disorganized attachment*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.
- Lorenz, K. (1970). *Studies in animal and human behaviour*. Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Losoya, S. H., Eisenberg, N. (2001). Affective empathy. *Interpersonal sensitivity: Theory and measurement*. J. A. Hall, Bernieri, F. Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates.
- Luecken, L. J. (2000). "Parental caring and loss during childhood and adult cortisol responses to stress." *Psychology and Health* 15: 841-851.
- Madsen, S. Å. L., D., Munck, H. (2002). *Fædres tilknytning til spædbørn*. København, Hans Reitzel.
- Main, M. (1984). "Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implication for the abused-abusing intergenerational cycle." *Child Abuse and Neglect* 8(Infant mental health from theory to intervention): 203-217.
- Main, M. (1990). Parental aversion to infant-initiated contact is correlated with parent's own rejection during childhood. *Touch: The Foundation of Experience*. K. Barnard, Brazelton, T., B. Madison Connecticut, International Universities Press: 461-495.
- Main, M. (2005). *Discourse, organisation and disorganisation - An overview*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.
- Main, M., Hesse, E. (1990). Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behaviour the linking mechanism? *Attachment in the preschool years*. M. Greenberg, T., Cicchetti, D, Cummings, E., M. Chicago, University of Chicago Press: 273-310.
- Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: a move to the level of representation. *Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development*. I. Bretherton, Waters, E. Chicago, University of Chicago press. 209: 66-104.
- Main, M., Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. *Attachment in the preschool years*. M. Greenberg, Cicchetti, D., Cummings, E.M. Chicago, University of Chicago Press.
- Main, M., Tomasini, L., Tolan, W. (1979). "Differences among mothers judged to differ in security." *Developmental Psychology* 15(4): 472-473.

- Main, M., Weston, D. (1981). "Quality of attachment to mother and father: related to conflict behaviour and the readiness for establishing new relationships." *Child Development* 59: 1932-1940.
- Malinowski, A., Stamler, L.L. (2002). "Comfort: exploration of the concept in nursing." *Journal of advanced nursing* 39(6): 599-606.
- Marvin, R. (2002). "The Circle of security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads." *Attachment and human development* 4(1): 107-124.
- Marvin, R. (2005). *Attachment disorders in infants: Diagnostic and treatment*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.
- Mattson-Lidsle, B. (2001). "Trøst - en begrepsanalyse." *Vård i Norden* 21(3): 47-50.
- Miller, A. (1986). *I begynnelsen var oppdragelsen*. Oslo, Gyldendal.
- Miller, A. (1991). *Den ubrukte nøkkelen*. Oslo, Gyldendal.
- Montagu, A. (1986). *Touching. The Human Significance of the Skin*. New York, Harper and Row.
- Morse, J. M. (2000). "On comfort and comforting." *American journal of nursing* 100(9): 34-37.
- Morse, J. M., Bottorf, J.L., Hutchinson, S. (1994). "The phenomenology of comfort." *Journal of advanced nursing* 20: 189-195.
- Murray Parkes, C., Stevenson-Hinde, J, Marris, P., Ed. (1991). *Attachment across the life cycle*. London, Routledge.
- Myhre, A. M., Gjevik, E., Grøholt, B. (2006). "Livet setter sine spor." *Tidsskrift for norsk Lægeförening* 7(126): 909-911.
- Møllehave, J. (1984). *Til trøst*. København, Linhardt og Ringhof.
- Nerdrum, P. (1998). "Empati og psykoterapi." *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 35(7).
- Parkes, C. M., Stevenson-Hinde, J., Marris, P., Ed. (1991). *Attachment across the life cycle*. London, Tavistock/Routledge.
- Pearson, J. L., Cohn, D.A., Cowan, P.H., Cowan, C.P. (1994). "Earned and continuous-security in adult attachment: relation to depressive symptomatology and parenting style." *Development and Psychopathology* 6(2): 359-373.
- Phelps, J. L., Belsky, J., Crnic, K. (1998). "Earned security, daily stress, and parenting: A comparison of five alternative models." *Development and Psychopathology* 10(1): 21-38.

- Polansky, N. (1981). *Damaged parents*. Chicago, The University of Chicago Press.
- Posada, G. e. a. (1995). The secure-base phenomen across cultures: children's behaviour, mother's preferences and experts concepts. *Monographs of the society for Research in Child development*. E. Waters. Cicago, The University of Chicago Press: 27-48.
- Radke Yarrow, M. e. a. (1976). "Dimensions and correlates of prosocial behaviour." *Child Development* 47: 118-125.
- Reite, M., Field, T., Ed. (1985). *The psychobiology of attachment and separation*. Behavioral biology. Orlando, Academic press.
- Richer, J. (1994). *Ethology, attachment theory and clinical problems in childhood*. The clinical application of ethology and attachment theory, Oxford, Association for Child Psychology and Psychiatry.
- Ricks, M. H. (1985). "The social transmission of parental behaviour: Attachment across generations." *Monographs of the society for Research in Child development* 50(1-2): 211-227.
- Robertson, J. (1967). *Småbarn på sykehus*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Robertson, J. a. J. (1989). *Separation and the very young*. Lond., Free Association Books.
- Rosen, K. S., Rothbaum, F. (1993). "Quality of parental caregiving and security of attachment." *Developmental Psychology* 29(2): 358-367.
- Rosenstein, P. (1995). "Parental levels of empathy as related to risk assessment in child protection sevice." *Child Abuse and Neglect* 19(11): 1349-1360.
- Rutter, M. (2000). "Children in substitute care: some conceptual considerations and research implications." *Children and Youth Services Review* 2(9/10): 685-703.
- Rutter, M., Quinton, D. (1988). *Parenting breakdown: the making and breaking of inter-generational links*. Aldershot, Avebury.
- Schacter, D. L. (2001). *The seven sins of memory: how the mind forgets and remembers*. Boston, Houghton Mifflin.
- Schacter, D. l. o. T., E, Ed. (1994). *Memory Systems 1994*. Cambridge, Mass., MIT Press.
- Schore, A., N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self, the neurobiology of emtional development*. Hillsdale, New Jersey, L. Erlbaum Associates, Publishers.
- Schwartz, P. (1983). "Length of day-care attendance and attachment behaviour in eighteen-month-old infants." *Child Development* 54(4): 1073-1078.

- Shaver, J., Mikulincer, M. (2002). "Attachment -related psychodynamics." *Attachment and Human development* 4(The psychodynamics of adult attachments-Bridging the gap between disparate research traditions): 133-161.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S. (1998). *Attachment theory and close relationships*. New York, Guilford Press.
- Simpson, J. A., Rholes, W.S. og Phillips, D. (1996). "Conflict in close relationships:An attachment perspective." *Journal of Personality and Social Psychology* 71(5): 899-914.
- Slade, A., Cohen, L.J. (1996). "The process of parenting and the remembrance of things past." *Infant Mental Health Journal* 17(Defining the caregiving system): 217-238.
- Slade, A. e. a. (2005). "Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study." *Attachment and human development* 7(3): 283-298.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand, Høyskoleforlaget.
- Solomon, J. o. G., C. (1996). "Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving." *Infant mental health journal* 17(3): 183-197.
- Spangler, G. e. a. (1994). "Maternal sensitivity as an external organizer for biobehavioural regulation in infancy." *Developmental Psychology* 27(7): 425-437.
- Sroufe, L. A. (1985). "Attachment classification from the perspective of infant-caregiver relationships and infant temperament." *Child Development* 56(1): 1-14.
- Stein, H., Jacobs, N.J., Ferguson, K.S., Allen, J.G. (1998). "What do adult attachment scales measure?" *Bulletin of the Menninger Clinic* 62(1): 33-82.
- Stern, D. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Stern, D. (2005). *Attachment and intersubjectivity are different systems: A caveat*. Attachment: Therapeutic applications in infants, adolescents and adults, Paris.
- Tinbergen, N. (1996). On aims and methods of ethology. *Foundations of animal behaviour, Classic papers with commentaries*. L. D. a. D. Houck, L.C. Chicago, University of Chicago Press: 114-137.
- Trevarthen, C. (1980). The foundations of intersubjectivity: Development of interpersonal and cooperative understanding in infants. *The social foundations of language and thought*. D. R. Olson. New York, Norton: 316-343.
- Tulving, E., Donaldson, W., Ed. (1972). *Organization of memory*. New York, Academic Press.

- Ungerer, J. A. e. a. (1990). "The early development of empathy: Self-regulation and individual differences in the first year." *Motivation and emotion* 14(93-106).
- van der Boom, D. C. (1994). "The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: an experimental manipulation of sensitive responsiveness among low-class mothers with irritable infants." *Child Development* 65: 1457-1477.
- van IJzendoorn, M. H. (1995). "Adult attachment representation, parental responsiveness and infant attachment: A meta analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview." *Psychological Bulletin* 117: 387-403.
- van IJzendoorn, M. H., Goldberg, S, Koonenberg, P.M., Frenkel, O.J. (1992). "The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples." *Child Development* 63: 840-858.
- van IJzendoorn, M. H., Juffer, F., Duyvestein, M.G.C. (1994). "Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment. A review of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security." *The journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines* 36(225-248).
- van IJzendoorn, M. H., Sagi, A. (1999). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and Contextual Dimensions. *Handbook of Attachment*. J. a. S. Cassidy, P.R. New York, The Guilford Press: 713-734.
- Vaughn, B. E., Bost, K.K. (1999). Attachment and temperament: redundant, independent, or interacting influences on interpersonal adaptation and personality development. *Handbook of Attachment*. J. C. a. P. R. Shaver. New York, The Guilford Press: 198-225.
- Vaughn, B. E., Grove, F.I., Egeland, B. (1980). "The relationship between out-of-home care and the quality of infant-mother attachment in an economically disadvantaged population." *Child Development* 51(4): 1203-1214.
- Vetlesen, A. J. (1996). Empati - en avgrensning og noen forutsetninger. *Kunnskap og omsorg*. V. Bunkholdt. Oslo, Tano.
- Vetlesen, A. O. (2004). *Smerte*. Lysaker, Dinamo Forlag.
- Vetlesen, A. O., Nortvedt, P. (1996). *Følelser og moral*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.
- Weber, R. (1990). A philosophical perspective on touch. *Touch*. K. Barnard, Brazelton, T., B. Madison, Connecticut, International Universities Press, Inc: 11-43.
- Weger Jr., H. a. P., L.E. (2002). "Attachment style and person-centered comforting." *Western journal of communication* 66(1): 84-103.

Weinfeld, N. S., Sroufe, L.A., Egeland, B. (1999). The nature of individual differences in infant-caregiver attachment. *Handbook of attachment*. J. C. o. P.R. Shaver. New York, The Guilford press: 68-88.

Willemsen, E. W. e. a. (1987). "The toddler's transition from attachment to self: The role of self-comforting." *Child study journal* 17(2): 105-119.

Winnicott, D. W. (1969). *The child, his family and the outside world*. London, Penguin Books.

Wiseman, T. (1996). "A concept analysis of empathy." *Journal of advanced nursing* 23: 1162-1167.

Zeanah, C., H. Jr. (2005). *Attachment disorders in infants: Diagnostic and treatment*. Attachment: Therapeutic applications in infants, children, adolescents and adults, Paris.

Vedlegg 1: Samtykkeerklæring

TIL MØDRE I PROSJEKTET "TILKNYTNING OG BARNES UTVIKLING"

Høsten 2002 vil undertegnede gå i gang med sitt doktorgradsprosjekt med den foreløpige tittelen "Tilknytning over to generasjoner". Hensikten med prosjektet er å bidra til bedre forståelse av sosial og emosjonell arv, og dermed til at mødre og barn kan få bedre hjelp og veiledning, for eksempel på helsestasjonene. Prosjektet tar sikte på å sammenligne mødres oppveksthistorier med den informasjonen vi allerede har om barnas tilknytning og adferd, for på den måten å undersøke om det er forhold som går igjen eller gjentar seg. Det vil si om det er snakk om gode eller vonde sirkler.

I den forbindelse vil jeg spørre om du fortsatt kan tenke deg å delta i et intervju om din egen oppvekst. Intervjuet vil ta ca. en time og vil bli tatt opp på kassett. Det vil deretter bli skrevet ut og analysert i tråd med prosjektets hensikt og problemstillinger. Den kunnskapen som intervjuene gir, vil senere bli koplet sammen med opplysninger fra mor-barn prosjektet. Hvert intervju vil bli gitt et eget nummer og alle private opplysninger om deg vil bli behandlet konfidensielt. Når prosjektet er ferdig vil alle private opplysninger om deg bli anonymisert. I den grad sitater eller opplysninger vil bli offentliggjort i forbindelse med avhandlingen, vil det bli sørget for at de ikke kan spores tilbake til deg eller din familie. Selve intervjuet vil sannsynligvis ikke oppleves som belastende for deg, men skulle du likevel få problemer i ettertid, er du hjertelig velkommen til å ta kontakt med undertegnede som evt. kan formidle kontakt videre.

Det er selvfølgelig frivillig å delta, og du kan når som helst trekke deg fra prosjektet.

Trine Klette
Stipendiat
NOVA, Munthesgt.29,0260 Oslo

Jeg (mors navn)-----
Har lest informasjonsbrevet og samtykker i å delta i prosjektet tilknytning over to generasjoner.

Underskrift

Vedlegg 2:
Tillatelser fra Regionaletisk komité (REK) og NSD

Regional komite for medisinsk forskningsetikk Sør-Norge (REK Sør)

Kandidat i sykepleievitenskap
Trine Klette
NOVA
Munthesgt. 29
0208 Oslo

Deres ref.: 9.1.03

Vår ref.: S-0012

Dato: 06.02.03

Betydning av sosio-emosjonell arv. En studie av tilknytning mellom to generasjoner
Prosjektleder: Kandidat i sykepleievitenskap Trine Klette, NOVA

Komiteen behandlet prosjektet i sitt møte torsdag 30. januar 2003 og gjorde slikt vedtak:

I pkt. 4., side 5 i søknadsskjemaet står det at studien er startet. Komiteen behandler ikke prosjekter i etterhånd, og regner med at rekrutteringen av forsøksperson ikke er startet

Komiteen har følgende kommentarer til informasjonsskrivet:

1. Informasjonsskrivet må starte med en forespørsel om å delta i oppfølgingssprosjektet for å få mer informasjon om egen oppvekst.
2. Det bør gis et anslag for hvor lang tid intervjuene vil ta, og det må angis en dato for sletting av data.
3. Uttrykket ”*selvfølgelig*” (vår uthev.) i ”selvfølgelig frivillig” bør unngås, da det er overflødig. Det får i sammenhengen en viss karakter av overtalelse.

Konklusjon:

Under forutsetning av at prosjektleder tar hensyn til merknadene ovenfor, tilrår komiteen at prosjektet gjennomføres.”

Vi ønsker lykke til med prosjektet.

Med vennlig hilsen

Sigurd Nitter-Hauge (sign)
Professor dr.med.
Leder

Kopi 9.11.06
Faigen Hardang

Ola P. Hole
Avdelingsleder
Sekretær

Postboks 1130, Blindern, 0318 Oslo tlf 22 84 46 66 Faks 22 84 46 61
E-post: rek-2@medisin.uio.no, Besøksadresse: Frederik Holsts hus, Ullevål terrasse, Ullevål sykehus
<http://www.etikkom.no/>



Trine Klette
Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og
aldring
Postboks 3223 Elisenberg
0208 OSLO

Vår dato: 17.02.2003

Vår ref: 200300070 GHA /RH

Deres dato:

Deres ref:

FORSKNINGSPROSJEKT SOM OMFATTES AV MELDEPLIKT

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 23.01.2003. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 14.02.2003. Meldingen gjelder prosjektet:

9771 *Betydningen av sosio-emosjonell arv. En studie av tilknytning over to generasjoner*

Etter gjennomgang av meldeskjema og dokumentasjon finner Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD) at behandlingen av personopplysningene vil være regulert av § 7-25 i forskrift til personopplysningsloven (POL). Dette betyr at behandlingen av personopplysningene vil være unntatt fra konsesjonsplikt etter POL § 33 første ledd, men underlagt meldeplikt etter POL § 31 første ledd, jf. forskriftene § 7-20.

Unntak fra konsesjonsplikten etter § 7-25 gjelder bare dersom vilkårene i punktene a) – e) alle er oppfylt:

- a) førstegangskontakt opprettes på grunnlag av offentlig tilgjengelige registre eller gjennom en faglig ansvarlig person ved virksomheten der respondenten er registrert,
- b) respondenten, eller dennes verge dersom vedkommende er umyndig, har samtykket i alle deler av undersøkelsen,
- c) prosjektet skal avsluttes på et tidspunkt som er fastsatt før prosjektet settes i gang,
- d) det innsamlede materialet anonymiseres eller slettes ved prosjektavslutning,
- e) prosjektet ikke gjør bruk av elektronisk sammenstilling av personregistre.

Vår vurdering er basert på følgende opplysninger fra prosjektleder:

Formålet med prosjektet er å belyse betingelser for sammenhenger i og konsekvenser av sentrale omsorgsprosesser, for å klargjøre om det er meningsfylt å snakke om emosjonell arv og hva som bidrar til å opprettholde gode og vonde samspillsirkler mellom mødre og barn.

Utvalget består av omkring 20 voksne kvinner som har minst et barn. Utvalget er trukket fra en populasjon av mødre som deltok i en studie om tilknytning og barns utvikling, av prosjektleders veileder. NSD legger til grunn for sin vurdering at nevnte studie har de nødvendige tillatelser fra Datatilsynet. Førstegangskontakt med utvalget er allerede opprettet muntlig av prosjektleder, gjennom kontakt via den nevnte studien (jf. pkt. a).

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, N-0316 Oslo. Tel: +47/ 22 85 52 11. E-mail: nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, N-7491 Trondheim. Tel: +47/ 73 59 19 07. E-mail: kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, N-9037 Tromsø. Tel: +47/ 77 64 43 36. E-mail: nsdmaa@svt.uit.no

Opplysningene skal samles inn gjennom et semistrukturert intervju og ved uttak av data fra ovennevnte prosjekt. Opplysningene som skal registreres fra intervju omfatter opplysninger om informantens barndomsfamilie som antall personer, bosted, foreldres yrke, flytting, kontakt med eventuelle besteforeldre, barndomsminner, informantens forhold til tilknytningspersoner, erfaringer med vanlige hendelser der barn føler seg utrygge som ved mareritt, sykdom, atskillelse fra foreldrene, eventuelle erfaringer med potensielt farlige opplevelser som trusler, straff eller andre overgrep fra foreldre, redsel for at hendelsene skal skje igjen, eventuelle tap av nære, refleksjon over barndommen, hendelser, forholdet til foreldrene.

Fra veileders prosjekt skal det tas ut opplysninger om informantens mor-barn samspill når informantens barn var 3 og 7 måneder, mor-barn tilknytning ved 1, 2 og 4 års alder, mors beskrivelse av barnet ved 3, 7 og 4 måneder, helseopplysninger om barnet når barnet var 2 år, barnehagebeskrivelse av barnet når det var 4-5 år.

Det vil bli registrert sensitive personopplysninger i form av helseopplysninger om barna og eventuelt om informantene selv (jf. POL § 2 pkt. 8 c). Noen av opplysningene som kan komme frem om informantens foresatte defineres ikke som sensitive i henhold til personopplysningsloven, selv om det antas at de kan oppfattes som sensitive.

Opplysningene vil bli registrert i manuelt kartotek, på lydbånd og på pc tilknyttet Internett. Direkte personidentifiserbare opplysninger skal erstattes av et referansenummer som viser til en navneliste. Listen skal oppbevares atskilt fra det øvrige datamaterialet. Ved prosjektslutt skal opplysningene anonymiseres slik at det ikke er mulig å direkte eller indirekte identifisere enkeltinformanter (jf. pkt. d).

Utvalget vil få muntlig og skriftlig informasjon om alle sider ved prosjektet og samtykke skriftlig til deltakelse (jf. pkt. b). Det legges opp til at informantene selv får avgjøre om det er tilrådelig å informere foreldre, det vil si tredjeperson, om prosjektet. Prosjektleder unntas informasjonsplikten med hjemmel i POL § 23 pkt. c. Ut i fra forholdet mellom informant og foresatte kan det i enkelttilfeller være utilrådelig å informere foresatte om prosjektet og hvilke opplysninger som skal registreres om foresatte.

Opplysningene om tredjeperson, det vil si de voksne informantens foresatte, kan behandles med hjemmel i POL § 8 pkt. f. Behandlingen av opplysningene anses som å ivareta en berettiget interesse, og hensynet til tredjepersons personvern overstiger ikke denne interessen.

Det skal ikke gjøres bruk av elektronisk sammenstilling av personregistre (jf. pkt. e).

Prosjektslutt er angitt til 30.12.2005 (jf. pkt. c).

Prosjektet er tilrådd av Regional komité for medisinsk forskningsetikk - Helseregion Sør.

Opplegget for undersøkelsen vil ut fra dette oppfylle kravene for konsesjonsfritak jf. § 7-25. Det er grunn til å understreke, at selv om det ikke er nødvendig å innhente konsesjon fra Datatilsynet, skal personopplysningslovens regler for behandling av personopplysninger i kapitlene I til V samt VII til IX, følges.

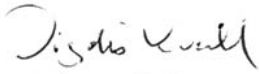
Dersom undersøkelsesopplegget endres i forhold til de punktene som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet vurderes på nytt av NSD.

NSD har meldt prosjektet til Datatilsynet. Vedlagt følger kvittering fra Datatilsynet.

Det gjøres forøvrig oppmerksom på at det skal gis ny melding tre år etter at forrige melding ble gitt, dersom prosjektet fortsatt pågår, jf. POL § 31 tredje ledd.

Kontaktperson: Grethe Halvorsen tlf: 55583542

Vennlig hilsen



Vigdis Kvalheim


Grethe Halvorsen

Vedlegg: Kvittering fra Datatilsynet

Modifisert Adult Attachment Interview

(Versjonen er redigert i henhold til endringer i engelsk versjon datert nov.2000, og gjelder fra februar 2001)

Del 1: Orientering personens barndoms familie

W Kan du gi meg en fremstilling av din familiesituasjon da du var barn. For eksempel, hvor du ble født, hvem familien din besto av, hvor du bodde, hva foreldrene dine jobbet med, og om dere flyttet mye -slike ting. Jeg vil bare vite litt om din familie før vi begynner.

H Kjente du besteforeldrene dine da du var barn?

Spør etter begge sett og forsøk å få en *kort* beskrivelse av hver. Dersom de ikke var kjent for personen, spør hva foreldrene fortalte om dem. En *kort* beskrivelse av hvordan de kom overens både med personen og også med sin sønn eller datter (personens mor eller far) kan vise seg å være nyttig for å forstå familiemønstre. Vurder hvorvidt noen av besteforeldrene var tilknytningsfigurer.

H Var det noen andre voksne du følte du sto nær da du var liten?

Hensikten med dette spørsmålet er å identifisere andre tilknytningsfigurer som fem beskrivende ord og tilhørende episoder knyttes til

I Hva er ditt første minne fra barndommen/det første du husker?²⁸

a. Når du gjenkaller dette minnet, er det noen spesielle sensoriske aspekter knyttet til det, slik som bilder, lyder, lukt eller berøring?

b. Hender det noe (i dette minnet)?

e. Husker du noen følelser fra dette minnet eller assosierer du noen følelser til det?

d. Hvor gammel var du da?

e. Hvorfor tror du at du har dette minnet?

²⁸ Dette spørsmålet var ikke i det originale George et al. AAI.

Del II: Forholdet til tilknytningsfigurer

- W** Jeg vil gjerne at du beskriver for meg forholdet til moren din (eller tilknytnings figur #1) så langt tilbake som du kan huske.
- S** Nå vil jeg gjerne at du skal velge fem ord som beskriver forholdet til moren din da du var liten. Bruk den tiden du trenger, så bare tenk deg om. Jeg skriver dem ned mens du snakker.
- Dersom ungdomstiden eller nåtid er personens referanseramme, oppmuntre vedkommende til å tenke på tidlig barndom. Forsikre dem om at ungdomstid og nåtid vil bli dekket senere i intervjuet.
- Jeg noterte ned (ordene), er det riktig?**

- E** Spør følgende for hvert ord som er benyttet, i den rekkefølgen de ble gitt:
Du sa at forholdet til din mor var _____.

**Kan du kusse en spesiell hendelse hvor forholdet til moren din var ____?
Forsøk å huske så langt tilbake som du kan.**

Hvis personen ikke kommer med en episode, avklar dette og spør om igjen.
Hvis personen ikke konkluderer episoden, særlig hvis det er behov for beskyttelse eller trøst, spør hvordan episoden/hendelsen sluttet uten referanse til beskyttelse eller trøst. Hvis personen har drevet bort fra tema, led vedkommende tilbake til det punkt hvor historien/episoden ble avbrutt ved å spørre om hva som hendte etter det.

- W** Jeg vil at du skal beskrive ditt forhold til faren din (eller tilknytningsfigur #2) så langt tilbake som du kan huske.
- S** Nå vil jeg at du skal velge fem adjektiver som beskriver ditt forhold til din far da du var liten.

- E** Du sa at forholdet til faren din var _____.
- Kan du gi meg et minne eller en spesiell hendelse for når forholdet til faren din var _____? Prøv å tenke så langt tilbake som du kan.**
- Hvis personen ikke kommer med en episode, avklar dette og spør om igjen.
Hvis personen ikke konkluderer episoden, særlig hvis det er behov for beskyttelse eller trøst, spør hvordan episoden/hendelsen sluttet uten referanse til beskyttelse eller trøst. Hvis personen har drevet bort fra tema, led vedkommende tilbake til det punkt hvor historien/episoden ble avbrutt ved å spørre om hva som hendte etter det.

- W Hvem av foreldrene dine følte du deg mest knyttet til som barn?
Still disse spørsmålene som separate spørsmål
Hvorfor tror du at du følte deg mer knyttet til _____?
Hvorfor tror du at du ikke hadde denne følelsen ovenfor _____
(den andre forelderen)?

Del III: Utdypende spørsmål om vanlige hendelser hvor barn ofte føler seg utrygge

De neste spørsmålene handler om vanlige opplevelser som barn har.

Forsikre deg om at eksemplene knyttet til disse spørsmålene inkluderer begge foreldrene. Det er ikke nødvendig å ha eksempler fra begge foreldrene knyttet til hvert enkelt svar. Så dersom en forelder stadig er utelukket, for eksempel faren, spør spesifikt om han to eller tre ganger.

Spør alltid det generelle semantiske (S) spørsmålet først og deretter det episodiske (E) spørsmålet. Spør om personens alder på tidspunktet for hendelsen, men kun etter at en episode er fullført og bare dersom dette med alder er uklart.

- E Da du var barn, hva skjedde når du skulle legge deg?
Kan du huske en spesiell hendelse da du lå i sengen?
Utforsk alle minner som omhandler frykt, mareritt, sove sammen med foreldre etc.
- S Da du var barn, hva gjorde du da du var oppbrakt eller ut av deg (utafor)?
Dette spørsmålet er kun semantisk. De påfølgende spørsmål utløser episoder.
- S For eksempel, hva skjedde da du var syk?
- E Kan du huske en spesiell gang?
- S Hva gjorde du da du slo deg, eller på en eller annen måte skadet deg fysisk?
E Kan du huske en spesiell gang?
- S Hva gjorde du da du var følelsesmessig oppbrakt?
E Kan du huske en spesiell gang?
- S Hvis du trengte trøst, hva gjorde du da?
Spør disse som fire separate spørsmål.
- E Kan du huske en spesiell gang?

- S** Holdt foreldrene dine rundt deg når du var lei deg?
- S** Kan du huske en spesiell gang, og hvordan det føltes?²⁹
 Let etter spesifikke bilder på taktil, fysiske trøst.
- E** Kan du fortelle om første gangen du kan huske at du var atskilt fra foreldrene dine?
 Enkelte personer vil spørre hva dette innebærer, si da at det er hvilken som helst gang da de følte seg atskilt fra foreldrene.
- E** Hvordan reagerte du?
 Ta med følelser og handlinger.
- E** Hva tror du foreldrene dine følte?
 Spør også hva de gjorde.
- S** Følte du deg noen gang avvist av foreldrene dine som barn - selv om de ikke nødvendigvis mente det slik, eller var klar over det?
- E** Kan du huske en slik gang?
 Få med alder:
- W** Hvorfor tror du at foreldrene dine gjorde dette?
- W** Tror du de skjønnte at du følte deg avvist?
- E** Kan du huske en gang foreldrene dine var sinte på deg? Hva skjedde?¹⁾
 Finn ut rekkefølge (initierende hendelser og konsekvenser) og hvordan det føltes.
- E** Kan du huske en gang du var sint på foreldre dine? Hva skjedde?¹⁾
 Finn ut rekkeføre (initierende hendelser og konsekvenser) og hvordan det føltes.

Del IV: Utdypende spørsmål omkring potensielt farlige opplevelser

- U** Var foreldrene dine noen gang truende i oppdragelsen av deg, eller for spøk?
 Forsikre deg om at hendelser inkluderes og ikke bare trusler som ikke resulterer i hendelser.
- S** F.eks. truet de noen gang med å forlate deg?
 Still spørsmålene ett av gangen, og for hvert spørsmål spør:
 EU Fortell meg hva som skjedde.¹⁾

²⁹ Dette spørsmålet kan legges til hvilket som helst av de tidligere spørsmålene hvis det skaper en logisk fremgang i intervjuet.

Hvis det ikke framkommer spontant, søk etter rekkefølge, rekkefølge i episodene så vel som bilder, følelser og språklige vurderinger av situasjonen.

Eller husker du skremmende straff eller overgrep?

Følte du deg noen ganger veldig redd, eller usikker på om du var trygg?¹⁾

Disse spørsmålene omhandler *kun* trusler/farer som kart betegnes som *svært alvorlige eller traumatiske*. Hvis dette kommer opp bør temaene behandles med varsomhet slik at en motvillig person ikke blir presset for langt eller at en overivrig person ikke blir oppmuntret til å miste følelsesmessig kontroll. Utelat disse spørsmålene dersom det ikke forelå alvorlige trusler/farer.

U Er du bekymret for at noe slikt skal kunne hende igjen?¹⁾ **Under hvilke betingelser?**¹⁾

Finn utom personen tror dette vil gjenta seg:

- a. som følge av bestemte hendelser
- b. under bestemte betingelser (steder, bilder, følelsestilstander)
- c. er begrenset til merkedager

U Hvor sannsynlig tror du det er at dette skal skje igjen?¹⁾

U Hva ville du gjøre for å komme deg hvis dette skjedde igjen?¹⁾

U Har denne hendelsen forandret ditt forhold til andre familiemedlemmer?¹⁾

Spør disse spørsmålene hver for seg.

På hvilken måte?¹⁾

W Hvorfor tror du dette hendte?¹⁾

Del V: Tap

U Opplevde du å miste noen som sto deg nær da du var liten?

Alle dødsfall innen nær familie er av interesse og man starter opp med det tidligste dødsfallet. Selv om intensjonen ved spørsmålet er å forholde seg til dødsfall i nær familie, kan enkelte personer nevne skilsmisse eller andre separasjoner, og noen nevner døde dyr. Når det gjelder vanskelige separasjoner bør intervjuer tilpasse spørsmålene under slik at de samsvarer med de faktiske hendelsene. Still spørsmålene under en av gangen og i den rekkefølge de er satt opp.

- a. Kan du fortelle om omstendighetene rundt dette og hvor gammel du var ?
Hvis personen var tilstede ved dødsfallet eller begravelsen, spør etter en beskrivelse av hva som skjedde og hvordan det føltes.
Var du tilstede ved dødsfallet? Hva skjedde? Var du med på begravelsen?
Hvordan var det for deg?
- b. Hvordan reagerte du da?
- c. Hadde du noen forutgående anelse om at dødsfallet ville inntreffe?
Hvis ja, spør etter detaljer.
- d. Kan du gjenkalle følelsene dine fra den gangen? Har følelsene dine i forhold til dette dødsfallet endret seg mye over tid?
Hvis ja, spør på hvilken måte.
- e. Hvordan berørte det andre familiemedlemmer?
- f. På hvilken måte har dette tapet påvirket din væremåte overfor ditt eget barn?

U Er du engstelig for at folk skal dø? ¹⁾ Når er du det? ¹⁾

U Har denne hendelsen forandret forholdet ditt til andre familiemedlemmer? ¹⁾
På hvilken måte? ¹⁾

W Hvorfor tror du det er blitt sånn? ¹⁾

U Har du i voksen alder mistet noen som står deg nær?

Forsikre deg om å inkludere personens foreldre, søsken, ektefelle og barn hvis noen av disse er døde. Gjenta ovenstående spørsmål hvis tapene har vært viktige for personen.

Del VI: Integrerende spørsmål vedrørende barndom

Disse integrerende spørsmålene er svært viktige. Vær sikker på at du utforsker nærmere dersom svarene er svært begrensede eller kunstige.

I Når du ser tilbake, tror du at dine foreldre var glad i deg? Kan du fortelle meg hvordan du vet dette?

W Sett under ett, på hvilken måte tror du at dine barndomsopplevelser har påvirket din personlighet som voksen?

W Er det aspekter ved barndommen din som du mener var en hemsko for deg eller hindret din utvikling på noen måte?

W Hvorfor tror du at foreldrene dine oppførte seg som de gjorde da du var barn?

S Har forholdet til foreldrene dine forandret seg etter at u ble eldre? På hvilken måte?

Var dette annerledes i ungdommen?¹⁾

Dette spørsmålet er spesielt viktig for noen kliniske klassifikasjoner.

E Kan du gi meg et eksempel?¹⁾

S Hvordan er forholdet til foreldrene dine nå?

W Hvordan har forholdet til dine foreldre da du var barn, eventuelt andre tidlige erfaringer, forberedt deg til kjærlighetsforhold i tenårene og som voksen? For eksempel, hadde disse noe å si for om du giftet deg, hvordan du valgte kone / mann / partner eller hvordan du forholder deg til kjærlighetsforhold?

Vær forberedt på å bryte spørsmålsstillingen ned i mindre enheter.

H Når du tenker over ditt liv nå, har en partner nå? Barn?

Modifiser spørsmålene hvis dette allerede er informert om. Hvis personen har partner eller barn, spør:

W Hvordan føles det for deg når du er atskilt fra barna dine? Partneren din?

Del VII Avsluttende integrerende spørsmål

W Når du nå tenker over alt du har fortalt meg, hva tror du selv at du har lært av dine erfaringer som barn? Kan du fortelle meg hvordan du vet dette?

W Nå som du er voksen, er det noen ting du ønsker å gjøre med barna dine som ligner på det foreldrene dine gjorde?

Spør etter detaljer.

Er det noen ting du ville gjort annerledes?

Spør etter detaljer.

Jeg har spurt deg om ditt forhold til foreldrene dine fra barndom og opp til nå. Er det noe mer du ønsker å tilføye som er viktig for å forstå deg som voksen?¹ Etter denne typen intervju hender det av og til at man blir gående og tenke på disse temaene etter intervjuet. Hvis du skulle kjenne det altfor ubehagelig, eller går og tenker på det for mye, vær snill å ikke nøle med å kontakte meg. I alle fall skal du ha tusen takk.

Vedlegg 4: Rådata

Nr.	MOR	MOR	BARN	MOR	MOR
	Kategori	Trøstende adferd	Tilknytningsstrategi	Sens. 3.måneder	Sens. 7.måneder
1	Trøstet	+	B1	14	6
2	Utrøstelig/Utrøstet	-	U.s	8	5
3	Utrøstet	+/-	A2	10	7
4	Utrøstet	-	A1	10	9
5	Utrøstet	-	A2	8	8
6	Utrøstelig	-	A1	7	8
7	Utrøstet	-	A2	10	6
8	Utrøstet	-	A1	6	6
9	Utrøstelig (Trøstet)	-/+	B4	10	8
10	Trøstet	+	B4	9	12
11	Utrøstelig	-/+	C1	12	8
12	Utrøstet	+/-	A2	10	5
13	Utrøstelig	+	B4	9	8
14	Trøstet (Utrøstet)	+	B3	8	8
15	Trøstet	+	B4	8	-
16	Utrøstet	-	A2	8	9
17	Utrøstelig	+	C2	-	-

MOR:

BARN:

Nr.	Kategori:	Trøstende adferd:	Tilknytningsstrategi
1	Trøstet	+	Trygg
2	Ikke/lite trøstet	-	Utrygg(u.s.)
3	Ikke trøstet	+/-	Utrygg(A2)
4	Ikke trøstet	-	Utrygg(A1)
5	Ikke trøstet	-	Utrygg(A2)
6	Lite trøstet	-	Utrygg(A1)
7	Ikke trøstet	-	Utrygg(A2)
8	Ikke trøstet	-	Utrygg(A1)
9	Trøstet	+/-	Trygg(B4)
10	Trøstet	+	Trygg(B4)
11	Lite trøstet	+/-	Utrygg(C1)
12	Ikke trøstet	+/-	Utrygg(A2)
13	Trøstet	+	Trygg(B4)
14	Trøstet	+	Trygg(B3)
15	Trøstet	+	Trygg(B4)
16	Ikke trøstet	-	Utrygg(A2)
17	Lite trøstet	+	Utrygg(C2)