



Beskrivelse og vurdering av tiltaket:

Circle of Security (COS) International - Intervention

Ungsinnforfatter: May Britt Drugli

Vurdert i Ungsinnpanelet: 19.12.2011

Ungsinnforfatteren er ansvarlig for beskrivelsen av tiltaket. Beskrivelsen er basert på informasjon fra Stig Torsteinson og Ida Brandtzæg og gjennomgang av annen tilgjengelig litteratur. Ungsinnpanelet er ansvarlig for vurdering og klassifisering

Innledning

Circle of Security (COS) ble utviklet i USA av G. Cooper, K. Hofman, B. Powell og R. S. Marvin, og har som mål å fremme trygg tilknytning mellom barn og omsorgsperson. Etter en konflikt innad i gruppen, ble COSmiljøet delt i to, og det finnes nå to versjoner av COS; COS International (tidligere COS Spokane) og COS Virginia. Begge modeller er tatt i bruk i Norge. Stig Torsteinson og Ida Brandtzæg, som står bak implementeringen av COS International, jobber i dag ved Nic Waals Institutt. Nic Waals Institutt tilbyr kurs og veiledning i metoden. COS Virginia blir implementert i Norge av RBUP Øst-Sør. COS Intervention som er vurdert her, tilhører COS International.

COS International - Intervention, er en individuelt målrettet intervensjon i gruppe som går over ca. 15-20 ganger. Intervensjonen kan også gjennomføres individuelt. Målsettingen er å styrke tilknytningen mellom foreldre og barn når barn har eller er i risiko for å utvikle tilknytningsproblematikk.

De enkelte foreldre støttes i løpet av intervensjonen til å reflektere over samspill med eget barn, basert på video-opptak.

Det finnes også en kortversjon av COS International - Intervention; COS Homevisitation (HV4), som tilbyr 4 behandlingstimer. I Norge har man til nå liten erfaring med bruk av denne korte versjonen.

Eiere av tiltaket i utlandet

Marycliff Institute
(509) 455-7654
807 W 7th Ave
Spokane, WA 99204

Distributør/implementeringsansvarlig for tiltaket i Norge

Marycliff Institute representert ved Bert Powell (co-founder Circle of Security) bruker psykologspesialistene Brandtzæg og Torsteinson som sine distributører i Norge. Deres oppgave har vært å informere om tiltaket og veilede både terapeuter og veiledere i COS



Intervention i samarbeid med Nic Waals Institutt, Lovisenberg Diakonale sykehus. Distributøren eier ikke rettigheter til produktet Circle of Security, men bidrar til å gjøre det tilgjengelig i Norge gjennom å fasilitere samarbeid mellom Marycliff Institute og ulike instanser.

Distributører i Norge:

Ida Brantzæg, e-post: ida.brandtzaeg@lds.no

Stig Torsteinson: e-post: stig.torsteinson@lds.no

Kurs tilbys ved:

Nic Waals Institutt

Lovisenberg Diakonale Sykehus

0440 Oslo

Beskrivelse av tiltaket

Målgruppen for tiltaket er barn 0-6 år hvor barnet er i risiko for å utvikle, eller har utviklet tilknytningsvansker. Det er en grunnleggende tanke at det å fremme tilknytningstrygghet vil styrke flere sider ved barnets utvikling og fungering. Dette kan gjelde barn med ulike former for symptomer/diagnoser. COS Intervention er spesielt egnet til bruk i 2. linjetjenesten.

I forkant av COS Intervention gjennomføres det en utredning med bruk av metoden ”Still Face” for barn under ett år eller ”Fremmed-rom situasjonen” for barn over ett år. Begge disse metodene er opprinnelig forskningsinstrumenter, og har til hensikt å avdekke barnets relasjonelle strategier under stress. I tillegg gjennomgår foreldrene et COS-intervju, som er et intervju som har til hensikt å avdekke foreldrenes mentale arbeidsmodell av barnet, særlig når det gjelder ivaretaking av tilknytningsbehovet og hvilke tilknytningserfaringer de har med seg fra egen oppvekst.

”Still Face” benyttes overfor små barn og er en arrangert situasjon der forelder først bes om å samspille normalt med barnet, for deretter å ha en sekvens der forelder ikke viser noen respons på barnets signaler og atferd. Til slutt samspiller foreldre normalt med barnet igjen. Normalt vil babyer vise sterk reaksjon på at forelder slutter å samspille med barnet, og responderer raskt positivt på å få tilbake forelderens oppmerksomhet. Ved tilknytningsproblemer vil ikke disse reaksjonene være like tydelige.

”Fremmed rom” er også en arrangert situasjon som gjør det mulig å vurdere tilknytningskvalitet mellom forelder og barn. Forelder og barn er først sammen i rommet, deretter kommer en person som barnet ikke kjenner, og forelder forlater etter hvert rommet. Den fremmede samspiller med barnet. Etter en kort stund kommer forelder tilbake og tar umiddelbart kontakt med barnet. Deretter blir barnet utsatt for nok en separasjon hvor barnet skal være en kort stund, før foreldrene kommer tilbake. Avslutningsvis blir foreldre og barn bedt om å rydde, lese bok og blåse såpebobler. Dette gjøres for å vurdere ulike aspekter ved relasjonen. Tilknytningsmønster mellom forelder og barn skåres på bakgrunn av barnets atferd i situasjonen.

Tiltaket COS Intervention gjennomføres i grupper med 5-6 foreldre som møtes 17-20 ganger sammen med en eller to terapeuter. Det kan også administreres individuelt, og da tilpasses varigheten på behandlingen til den enkeltes behov.



Det er utviklet 5 overordnede terapeutiske mål for intervensjonen:

1. Å etablere en trygg base der foreldrene kan utforske sin relasjon til barnet.
2. Fremme forståelse og innlevelse overfor barnet gjennom å presentere tilknytningsteori overfor foreldre på en enkel måte. COS sirkelen presenteres som et grunnlag for å forstå barnets ulike behov, og fungerer dermed som en hjelp for foreldrene til å mentalisere barnet.
3. Utvikle foreldrenes evne til å observere og forstå barnets signaler i forhold til behov for å utforske selvstendighet og avhengighet innen rammene av tilknytning.
4. Utvikle en reflekterende dialog i foreldregruppen når det gjelder foreldrefungering.
5. Fremme foreldrenes følelsesmessige involvering og empati overfor barnet.

En oversiktlig manual beskriver hvordan terapeutene skal gjennomføre dette arbeidet:

Etablering av en trygg base for endringsarbeidet er sentralt i oppstarten av behandlingen. Deretter gis foreldrene en grundig innføring i barns emosjonelle- og relasjonelle behov i nære relasjoner gjennom COS sitt psykoedukative materiale. Hensikten med denne fasen i behandlingen er å styrke foreldre reflekterende funksjoner, eller mentalisering av barnet.

I den neste fasen i behandlingsprosessen rettes det fokus på den spesifikke foreldre-barn relasjonen. Her brukes klipp fra observasjonene (still face eller fremmedsituasjonen) som utgangspunkt for å utforske og bevisstgjøre både sterke sider av samspillet og de områder i relasjonen som trengs å styrkes. Hensikten er å utvide foreldrenes forståelse av sitt barns behov for både selvstendighet og avhengighet, og på den måten fremme barnets tilknytningstrygghet.

I avslutningsfasen rettes fokus mot de endringer som har skjedd i samspillet. Når behandlingen blir gjort i gruppe, deler deltagerne sine erfaringer med hverandre og terapeuten viser en redigert videofilm av endringsprosessen for deltagerne.

Det teoretiske grunnlaget for tiltaket.

Til tross for 50 år med forskning som har dokumentert betydningen av trygg tilknytning for psykisk helse på tvers av ulike kulturer og populasjoner, er den tilknytningsbaserte intervensjonsformen relativt ny.

COS Intervention bygger på moderne tilknytningsteori og de implikasjoner denne teorien har fått for terapeutisk arbeid (Cooper m fl., 2005). Tilknytning betegner en disposisjon til å knytte følelsesmessige bånd til spesielle individer. Å utvikle et tilknytningsforhold til omsorgsgiver er med andre ord universelt, men kvaliteten på tilknytningsbåndet er individuelt (Torsteinson, 2011). I COS Intervention legger man vekt på å arbeide med å fremme foreldrenes emosjonelle tilgjengelighet ovenfor barnets ulike behov, både når barnet utforsker og når det trenger nærhet til sine foreldre. Å fremme trygg tilknytning mellom foreldre og barn er målet for behandlingen.

Menneskets emosjonelle og sosiale behov betraktes som grunnlag for tilknytningsrelasjoner. I dette veklegges intersubjektivitet, det å dele emosjoner, samt emosjonsregulering (Schore, 2003a,b). I tillegg er det slik at moderne tilknytningsteori ikke kun er opptatt av



makroseparasjoner (tap og traumer), slik som Bowlby (1969) i hovedsak fokuserte på, men er også opptatt av mikroseparatorer, det vil si korte øyeblikk med opplevelse av psykisk og emosjonell atskillelse fra omsorgspersonen (Brandtzæg, m fl., 2011).

Barn som lever i omfattende forstyrret affektiv kommunikasjon er i risiko for å utvikle desorganisert tilknytning (Grienberger m fl., 2005) og senere psykiske vansker (Dutra m fl., 2009). Trygg tilknytning derimot, reduserer risiko for psykiske vansker senere i livet (bl. a. Sroufe, 2005). I COS Intervention arbeider man med å fremme tydelig og presis affektiv kommunikasjon ovenfor barnet, slik at barnets trygghetsfølelse og selvforståelse økes.

Virksomme risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer

Utrygg, og spesielt desorganisert, tilknytning anses som sentrale risikofaktorer for barns sosiale og emosjonelle utvikling. COS Intervention har som mål å redusere omsorgsattferd som fører til slike tilknytningsmønstre hos barnet. Utrygge barn har ikke alltid tillit til at tilknytningspersonen vil sørge for fysisk eller psykologisk sikkerhet når de trenger det. Utrygg tilknytning representerer en sårbarhet for å utvikle senere vansker når det er andre risikofaktorer tilstede (Sroufe, m. fl., 2005).

Desorganisert tilknytning representerer den mest alvorlige tilknytningsproblematikken. Dette mønsteret for tilknytning oppstår når barnet frykter omsorgspersonen, samtidig som hun/han er avhengig av vedkommende. Desorganisert tilknytning har vært forbundet med omsorgsvikt og mishandling (Main & Hesse, 1990), men nyere forskning viser at det også er forbundet med forstyrret affektiv kommunikasjon (Grienberger m. fl., 2005). Desorganisert tilknytning i de tidlige barneårene er forbundet med økt risiko for utvikling av alvorlige psykiske vansker (Sroufe, m. fl., 2005).

Trygg tilknytning anses som en sentral beskyttelsesfaktor for barn (Lyons-Ruth m fl., 1999), og målet med COS Intervensjonen er at utrygg og desorganisert tilknytning skal bli erstattet med trygg tilknytning. Barn med trygg tilknytning er forbundet med å utvikle høy grad av selvrespekt, samt god forståelse av at egen og andres atferd har en psykologisk betydning (Sroufe m fl., 2005), noe som igjen legger grunnlaget for god sosial og emosjonell fungering.

Erfaringer med tiltaket og evaluering i Norge

COS Intervention har vært i bruk i Norge siden 2007. Man har hatt grupper med foreldre og spedbarn, samt grupper med foreldre til barn 2-6 år.

Det er bl.a. Nic Waals Institutt, BUP Drammen, Helse Bergen, Alternativ til Vold, Aline Spedbarnsenter og Primærhelsetjenesten i Lørenskog som til nå har benyttet ett eller begge COS Spokane intervensjonene i Norge.

Tiltakseierne viser i en oppsummering til positive erfaringer med tiltaket i Norge når det gjelder foreldrenes syn på barnet, egen oppdragerrolle og foreldrens evne til refleksjon over samspillet med barnet (bl.a. Brandtzæg, Smith & Torsteinsen, 2011). Tiltakseierne beskriver også positive erfaringer med bruk av COS Intervention overfor risikopopulasjoner som voldsutøvende og traumeutsatte omsorgspersoner (Torsteinson & Brandtzæg, 2008; 2010, Eriksen, Sætre & Johannesen, 2011).



Utenlandske studier

Internasjonalt foreligger det en RCT studie (Cassidy m fl., 2011) og to pre post studier basert på protokollen til COS Intervention (Hofman m fl., 2006; Cassidy m fl, 2010). RCT studien er gjennomført på den forkortede versjonen av COS Intervention, HV4, i et utvalg på 220 barn med et irritabelt temperament og deres mødre. Hoffman m fl. (2006) gjennomførte en pre-post studie med fokus på relasjonen mellom personal og barn i et utvalg på 65 slike dyader i HEAD start barnehager, og Cassidy m fl. (2010) gjennomførte en studie av 20 mødre i fengsel og deres barn.

RCT studien fant ingen hovedeffekt av behandlingen, men det ble funnet en signifikant interaksjon mellom behandling og høy grad av irritabilitet hos barnet. De barna som skåret høyt på irritabilitet hadde 89 % sjans for å være trygt tilknyttet etter behandlingen, mens denne sjansen var 62 % i kontrollgruppen (Cassidy, m fl., 2011).

Begge pre-post studiene ble utført på høyrisikopopulasjoner; henholdsvis HEADSTART populasjonen og rusmisbrukende mødre i fengsel. Cassidy m fl. (2010) fant at 70% av barna hadde trygg tilknytning til mødre etter intervensjonen, og dette er samme andel som i normalpopulasjonen. 20 % av barna (4) hadde desorganisert tilknytning etter intervensjonen, en andel som er lavere enn det som vanligvis finnes i høyrisikopopulasjoner. I studien av foreldre og barn dyader rekrutert fra deltakere i HEADSTART programmet fant Hoffman m fl. (2006) at 60 % av barna hadde utrygg tilknytning til omsorgspersonen før intervensjonen, mens 25 % fortsatt hadde slik tilknytning etter intervensjonen. Andelen barn som hadde trygg tilknytning var 25 % før intervensjonen og 54 % etterpå.

En RCT studie internasjonalt er i gang. Denne vil avsluttes i 2012.

Pågående forskning i Norge

Det pågår pr. dag ingen norsk forskning av COS International - Intervention.

Spredningspolitikk og implementeringsstrategier

COS International – Intervention har til nå blitt distribuert av Marycliff Institute gjennom Brandtzæg og Torsteinson. Kurs og veiledning i metoden tilbys av Nic Waals Institutt.

Opplæringen starter med et 10 dagers kurs i innføring i de tilknytningsbaserte utredningsmetodene: Fremmedsituasjonen og Circle of Security Interview, samt hvordan informasjon fra disse kan anvendes i utforming av behandlingsplaner. Videre kreves det at man viser forståelse av COS prinsippene gjennom å lage to individuelle behandlingsplaner på grunnlag av en eksamen som består av klinisk materiale sendt fra USA. Deretter starter veiledning over 1,5 år. Veiledningen baserer seg på at terapeuten tar med videoopptak fra egne terapier. Man blir sertifisert hvis man i løpet av denne veiledningsperioden har vist at man behersker administrering av kjerneelementene i behandlingen.

Kursene annonseres på <http://www.circleofsecurity.net>



Kvalitetssikring av tiltaket

Det er representanter fra Marycliff Institute, til nå Bert Powell, som underviser i opplæringen av COS International - Intervention. Det foreligger klare tiltak som har til hensikt å sikre kvaliteten i oppfølgingen etter selve opplæringen.

Det er pr. i dag i Norge to sertifiserte supervisorer (kan veilede veiledere under trening) i COS Intervention, mens flere er i oppstarten til å utdanne seg som veiledere. I denne opplæringsperioden får de veiledning på egen veiledning av supervisorene, og kan derfor drive veiledning av terapeuter. De er såkalte «veiledere under trening». «Veiledere under trening» vil få gruppeveiledning over ett og et halvt år i omlag 40 timer av supervisorene. Nic Waals Institutt har per i dag ansvaret for disse kvalitetssikringstiltakene.

Også etter fullført veiledertrening skal veilederne møtes årlig for å få faglig oppdatering og gjennomgå faglige dilemmaer og diskutere videre utvikling av implementerings- og kvalitetssikringssystemet. Det er ennå ikke fastsatt omfang av disse møtene, da dette ikke er aktuelt før de første «veilederne under trening» blir sertifisert.

Kostnader

Opplæring i COS Intervention koster mellom kr. 16000-25000 per person for kurs, veiledning og sertifisering, alt etter størrelsen på veiledningsgruppen.

Ungsinnpanelets vurdering

Circle of Security (COS) International - Intervention består av et manualisert program med mål om å fremme trygg tilknytning mellom foreldre og barn 0-6 år, der det er risiko for tilknytningsvansker eller slike vansker allerede er utviklet.

COS Intervention bygger på moderne tilknytningsteori. Metoden er godt beskrevet gjennom en oversiktlig manual, samt i norske og internasjonale bøker og andre publikasjoner. For å benytte materialet i COS Intervention kreves deltagelse på et 10 dagers opplæringskurs og i veiledning i 1,5 år. Rutiner for videre oppfølging av de som blir sertifisert, er under utarbeidelse.

Det foreligger to internasjonale pre-post studier av COS Intervention og en internasjonal RCT studie av en kortversjon, med relativt positive resultater. Det er videre pågående internasjonal forskning på COS Intervention.

I Norge foreligger det positive systematiserte kliniske evalueringer av COS Intervention, men det er til nå ikke gjennomført noen norske studier.

Ungsinnpanelets klassifisering

Circle of Security (COS) International – Intervention, klassifiseres på evidensnivå 2: sannsynlig virksomt tiltak



Rereranser

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*: bd. 1, *Attachment*. New York: Basic Books.
- Brantzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195–215. doi: 10.1037/0033-2909.129.2.195
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 26, 191-216. doi: 10.1002/imhj.20046
- Cassidy, J., Woodhouse, S. S, Sherman L. J., Stupica, B. & Lejuez, C. W. (2011). Enhancing infant attachment security: An examination of treatment efficacy and differential susceptibility. *Developmental Psychopathology*, 23, 131-148. doi: 10.1017/S0954579410000696
- Cassidy, J., Ziv, Y, Stupica, B., Sherman, L. J., Butler, H., Karfgin, A., Cooper, G., Hofman, K.T. & Powell, B. (2010). Enhancing attachment security in the infants of women in a jail-diversion program. *Attachment and Human Development*, 12, 333–353. doi: 10.1080/14616730903416955
- Cooper, G., Hoffman, K., Powell, B. & Marvin, R. (2005). The Circle of Security intervention: Differential diagnosis and differential treatment. I. L. J. Berlin, Y. Ziv, L. M. Amaya-Jackson, & M.T. Greenberg, (Red.). *Enhancing early attachment: Theory, research, intervention, and policy* (s. 127-151). New York: Guilford Press.
- Dowrick, C., Dunn, G., Ayuso-Mateos, J., Dal gard, O.S., Page, H. & Lehtinen, V. (2000). Problem solving treatment and group psychoeducation for depression: multicentre randomized controlled trial. Out-comes of Depression International Network Group. *British Medical Journal*, 321, 1450–1454. doi: 10.1136/bmj.321.7274.1450
- Dutra, L., Bureau, J.-F., Holmes, B., Lyubchik, A. & Lyons-Ruth, K. (2009). Quality of early care and childhood trauma: A prospective study of developmental pathways to dissociation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 197, 383–390. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181a653b7
- Eriksen, I., Sætre, I. & Johannesen, K. N. (2011). *Foreldrearbeid der det er vold i familien. Erfaringer og anbefalinger fra et klinisk prosjekt ved Alternativ til vold*. Oslo: Alternativ til Vold.
- Fristad, M. A., Golberg-Arnold, J. S. & Gavazzi, S.M. (2002). Multifamily psychoeducation groups for families of children with bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 4, 254–262. Doi: 10.1034/j.1399-5618.2002.09073.x



- Grienenberger, J. F., Kelly, K. & Slade, A. (2005). Maternal reflective functioning, mother–infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment and Human Development*, 7, 299–311. doi: 10.1080/14616730500245963
- Hofman, K. T., Marvin, R.S., Cooper, G. & Powell, B. (2006). Changing toddlers' and preschoolers' attachment classifications: The Circle of Security intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 1017–1026. doi: [10.1037/0022-006X.74.6.1017](https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.6.1017)
- Kubany, E. S., Hill, E. E. & Owens, J. A. (2003). Cognitive trauma therapy for battered women with PTSD: preliminary findings. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 81–91. doi: 10.1023/A:1022019629803
- Lieberman, A.F., Van Horn, P. & Ghosh Ippen, C. (2005) Toward evidence-based treatment: Child-Parent Psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 1241-1248. doi: 10.1097/01.chi.0000181047.59702.58
- Lukens, E.P. & McFarlane, W.R. (2004). Psychoeducation as evidence based practice: considerations for practice, research and policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4, 205–225. doi: 10.1093/brief-treatment/mhh019
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (1999). Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence and lapses in behavioral and attentional strategies. I J. Cassidy & P. R. Shaver, (red.). *Hand book of attachment* (1. utg.): *Theory, research, and clinical applications* (s. 520– 554). New York / London: Guilford.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33, 48–61.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? I M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (red.). *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (s. 161–182). Chicago: University of Chicago Press.
- Pederson, D., Gleason, K., Moran, G. & Bento, S. (1998). Maternal attachment representations, maternal sensitivity, and the infant–mother attachment relationship. *Developmental Psychology*, 34, 925–933. doi: 10.1037/0012-1649.34.5.925
- Schore, A. N. (2003a). *Affect regulation and the repair of the self*. New York: W.W. Norton.
- Schore, A. N. (2003b). *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York: Norton.



- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. & Collins, W. A. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford.
- Torsteinson, S. (2011). Små barn ut satt for familievold. Fokus på diagnoser, psykobiologi og tilknytningspsykologi. I U. Heltne & P. Ø. Steinsvåg (red.). *Barn som lever med vold i familien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Torsteinson, S. & Brandtzæg, I. (2008). Attachment based intervention and the children of mothers exposed to violence. Workshop at the 11th World Congress, World Association for Infant Mental Health, Yokohama.
- Torsteinson, S. & Brandtzæg, I. (2010). Helping babies developing secure attachment. Workshop at the 12th World Congress, World Association for Infant Mental Health, Leipzig.
- Torsteinson, S., Brandtzæg, I. & Powell, B. (2010). Circle of Security som forebyggende intervensjon i spesialisthelsetjenesten. I V. Moe., K. Slinning & M. B. Hansen (red.). *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 721–742). Oslo: Gyldendal Akademisk.