

Maša Orel in Zlatka Cugmas

Zgodnja obravnava družin za razvoj varne navezanosti otrok z motnjo avtističnega spektra

Povzetek: Vedno več raziskovalcev ugotavlja, da je lahko zgodnja navezanost pri otrocih z motnjo avtističnega spektra (MAS)¹ podobna kot pri otrocih z značilnim razvojem, kljub temu pa je po raziskavah delež varno navezanih otrok z MAS manjši kot pri otrocih normativnega razvoja. Razlog za to so lahko številni dejavniki, izhajajoči iz družin otrok z MAS, ki ovirajo razvoj varne navezanosti otroka na starše. Opravili smo sistematični pregled raziskav, kjer so se avtorji osredotočali na zgodnjo navezanost otrok z MAS. Vključili smo raziskave zadnjih šestih let. Ugotovili smo, da se večina avtorjev usmerja v proučevanje specifičnih značilnosti staršev otrok z MAS oziroma družin kot dejavnikov zgodnje navezanosti otrok z MAS. S prepoznavanjem in razumevanjem značilnosti posamezne družine lahko pripravimo učinkovito podporo v zgodnji obravnavi družin otrok z MAS za izboljšanje kakovosti življenja celotne družine. Navezanosti otrok z MAS so opravljene na razmeroma majhnih vzorcih, z različno metodologijo in raznolikimi spremenljivkami ter občasno dajejo med seboj neskladne rezultate. Oblikovali smo priporočila za nadaljnje raziskovanje področja zgodnje navezanosti otrok z MAS in smernice za zgodnjo obravnavo družin otrok z MAS, ki spodbujajo navezanost otrok z MAS.

Ključne besede: zgodnja navezanost, MAS, zgodnja obravnava, starši, smernice

UDK: 376

<https://doi.org/10.63384/spB52z759s>

Znanstveni prispevek



Asist. Maša Orel, prof. spec. in reh. ped., Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 9, SI-2000 Maribor; elektronski naslov: masa.orel@zd-mb.si

Red. prof. dr. Zlatka Cugmas, Pedagoška fakulteta v Mariboru, Koroška cesta 160, SI-2000 Maribor; elektronski naslov: zlatka.cugmas@um.si

1 V literaturi zasledimo raznoliko terminologijo za motnjo avtističnega spektra (MAS). Pred diagnostičnim kriterijem DSM-V se je v literaturi uporabljal termin v množinski obliki, in sicer motnje avtističnega spektra. Po diagnostičnih kriterijih MKB-10 in DSM-IV je motnja sodila med pervazivne razvojne motnje, kamor se je uvrščalo več sorodnih motenj. Diagnostična kriterija DSM-V in MKB-11 združujeta omenjene motnje v enotno kategorijo, in sicer motnja avtističnega spektra. Slovenska zakonodaja na področju vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami uporablja izraz »avtistične motnje«, vendar se je ta oblikoval pred terminološkimi spremembami v svetu, ki so se zgodile z izdajo DSM-V in kasneje MKB-11. Slednji diagnostični priročnik še ni na voljo v slovenskem jeziku. V skladu s tem bomo v prispevku uporabljali termin, ki je neposredni prevod trenutne svetovne terminologije.

Uvod

Razvoj teorije zgodnje navezanosti

Odnosi navezanosti se začnejo oblikovati v zgodnjem otroštvu, ko se pri dojenčkih razvijajo povezave z njihovimi primarnimi skrbniki (Cassidy in Shaver 1999). Zagovorniki zgodnje teorije o oblikovanju navezanosti so trdili, da je vez med dojenčkom in skrbnikom nastala, ker je skrbnik zadovoljil dojenčkove potrebe (Cibralic idr. 2019). Dojenček se je vedenja navezanosti naučil v stiku z negovalnim skrbnikom. Bowlby (1969) je prvi opazil, da dojenček oblikuje navezanost na svojega primarnega skrbnika, tudi če ta ne zadovoljuje njegovih telesnih potreb (prav tam). Tako je opazil, da dojenčki postanejo vznemirjeni, ko so ločeni od svojega glavnega skrbnika, in da se njihova stiska pojavi tudi, ko so v oskrbi druge osebe, ki je sposobna zadovoljiti njihove telesne potrebe (Bowlby 1969; Cassidy 2016). Ta opažanja so ga pripeljala do oblikovanja teorije navezanosti. Ugotovil je, da so vedenja navezanosti (to so vedenja, s katerimi dojenčki pridobijo in vzdržujejo bližino svojih skrbnikov, npr. jokanje, smehljanje, izvajanje zvokov) rezultat človeške evolucije in ne učenja (Cassidy in Shaver 1999; Cibralic idr. 2019). Ta vedenja so temeljnega pomena za človeško preživetje, saj povečujejo verjetnost, da bo dojenček pridobil bližino svojega skrbnika, kar povečuje možnost, da bodo dojenčkove potrebe zadovoljene (Cassidy in Shaver 1999; Cibralic idr. 2019).

Ainsworth idr. (1978) so kasneje oblikovali merski pripomoček za oceno kakovosti razvoja navezanosti, ki so ga imenovali postopek *tuja situacija*. Z opazovanjem malčkov v ločitveni situaciji so prepoznali tri sloge navezanosti: varna navezanost, ne-varna ambivalentna navezanost² in ne-varna izogibajoča se navezanost. Leta 1990 sta Main in Solomon prepoznala še četrti slog, ki sta ga poimenovala neorganizirana/neorientirana navezanost (Cibralic idr. 2019). »Približno 60 % normativno razvijajočih se otrok razvije slog varne navezanosti,

2 V slovenski in tuji literaturi zasledimo več terminov v zvezi s tem slogom navezanosti. Poleg izraza »ambivalentni« zasledimo tudi »upirajoči«, »anksiozni« ali »preokupirani« slog navezanosti. Zadnji izraz se pogosteje pojavlja pri slogu navezanosti odrasle osebe. V našem besedilu bomo uporabili izraz »ambivalentni slog navezanosti«.

15 % slog ne-varne izogibajoče se navezanosti, 10 % slog ne-varne ambivalentne navezanosti in 15 % slog ne-varne neorganizirane navezanosti.« (Berk v Cibralic idr. 2019, str. 375)

Kakovost navezanosti je odvisna od interakcij med dojenčkom in osebo, ki zanj skrbi (tj. objekt navezanosti). Pomembno je, koliko je ta oseba vir občutja varnosti in podpore. Starši, ki so občutljivi in dosledno zadovoljujejo dojenčkove potrebe, spodbujajo varno navezanost. Občutje varnosti, ki ga otroci razvijejo v družinskem okolju, je temelj za razvoj novih spretnosti in interesov na drugih področjih (Cugmas 2001). Ne-varni slogi navezanosti so povezani z nižjo ravno občutljivosti in nedosledno odzivnostjo objektov navezanosti, vsiljivo vzgojo, zanemarjanjem otroka, zlorabo, odsotnostjo ali smrtjo objekta navezanosti (Cugmas 2003, 2018).

Razvoj navezanosti pri otrocih z motnjo avtističnega spektra

Motnja avtističnega spektra (MAS) je vseživljenjska razvojna nevrolška motnja. Znaki se lahko kažejo že v prvem letu življenja (Nadeem idr. 2021). Po zadnji izdaji *Mednarodne klasifikacije bolezni MKB-11* so za MAS značilni primanjkljaji na področju (1) socialne interakcije in komunikacije ter (2) vrsta omejenih, ponavljajočih se in rigidnih vzorcev vedenja, interesov ali dejavnosti. Primanjkljaji posameznika pomembno ovirajo na osebni, družinski, socialni, izobraževalni, poklicni ali drugem pomembnem področju delovanja (World Health Organization 2022).

Otroci z MAS imajo več čustvenih težav kot otroci, ki se razvijajo normativno (Costa idr. 2019). Otrokovo šibko uravnavanje čustev naj bi bil eden od glavnih razlogov za vedenje, ki je povezano z negotovimi in neorganiziranimi odnosi med staršem in otrokom (Cibralic idr. 2021).

Raziskovalci so skozi zgodovino različno opredeljevali MAS v povezavi z razvojem navezanosti.

V zgodnjem obdobju raziskovanja na področju zgodnje navezanosti so odsotnost zgodnje navezanosti staršev na otroka razumeli kot ključni dejavnik za razvoj MAS pri otrocih. Od leta 1943, ko je Kanner opisal primere otrok z MAS, so MAS etiološko opredelili kot rezultat hladnega in odtujenega odnosa matere, ki ni sposobna vzpostaviti zgodnje navezave z otrokom (Cibralic idr. 2021).

Kasneje so raziskovalci tako etiologijo odločno zavrnil. Osebam z MAS so zaradi specifičnih socialnih primanjkljajev pripisovali nezmožnost razvoja zgodnje navezanosti. V ameriški psihiatrični klasifikaciji DSM III so težave pri vzpostavljanju zgodnje navezanosti na skrbnike navedli kot del simptomov (American Psychiatric Association 1980; Cibralic idr. 2019). Šele rezultati raziskav zadnjih 30 let kažejo, da tudi otroci z MAS lahko razvijejo varno navezanost. Kmalu po izdaji DSM-III so bile narejene prve empirične študije, v katerih se je pokazalo, da so otroci z MAS možni varne navezanosti in da v primerjavi z otroki z značilnim razvojem ni pomembnih razlik v zgodnji navezanosti (Shapiro idr. 1987; Sigman in Ungerer 1984).

V sodobni klasifikaciji DSM-V je MAS celo izključitveni kriterij za *reaktivno motnjo navezanosti* (American Psychiatric Association 2022). Ugotovitve kažejo, da sta MAS in motnja navezanosti manj povezana, lahko pa se pojavita sočasno. Klinično razlikovanje teh motenj se je izkazalo za zahtevno (Kildahl idr. 2019). Natančneje, pri mlajših otrocih z eno ali drugo motnjo se lahko pojavijo šibko izražanje pozitivnih čustev, kognitivni in jezikovni zaostanki ter primanjkljaji v socialni vzajemnosti (American Psychiatric Association 2022).

Ugotovitve glede varne navezanosti otrok z MAS v primerjavi z otroki z značilnim razvojem so v študijah različne. Leta 2004 so avtorji metaanalitične študije 16 raziskav na področju zgodnje navezanosti otrok z MAS ugotovili 53-odstotno varno navezanost otrok z MAS, kar v splošnem izkazuje manj varne navezanosti v primerjavi z otroki značilnega razvoja (Rutgers idr. 2004). Novejši podatki sedmih študij po postopku *tuja situacija* so kazali na 47-odstotno varno navezanost pri otrocih z MAS (Teague idr. 2017).

Pri tem raziskovalci ugotavljajo, da postopek *tuja situacija* morda ni primeren za otroke z MAS. To mnenje temelji na ugotovitvah, da na otroke z MAS vplivajo spremembe v rutini in da se ti otroci močno odzivajo na čustvene stiske (Kahane in El-Tahir 2015). Zato Rutgers idr. (2007) sklepajo, da je vedenje navezanosti otrok z MAS morda bolj odvisno od konteksta kot vedenje navezanosti normativnih otrok.

Tako je na voljo vedno več dokazov, da je varna navezanost otrok z MAS mogoča, ob tem pa obstajajo tudi raznoliki dejavniki za družine z otroki z MAS, ki lahko vodijo v težave v zgodnjem razvoju navezanosti otrok z MAS.

Dejavnik, ki negativno vpliva na razvoj zgodnje navezanosti, so denimo pogosti stresni življenjski dogodki v družini (Cugmas 2003; Waters idr. 2000). Stresorji so lahko raznolike narave in pojavnosti. Na te specifične dejavnike bi torej morali biti pozorni pri oblikovanju zgodnje obravnave družin z otrokom z MAS.

Zgodnja obravnava je izraz, ki se nanaša na vsako službo in podporo, namenjeno dojenčkom, malčkom in otrokom z razvojnimi motnjami in zaostanki v razvoju ter njihovim družinam (Center for Disease Control and Prevention 2023). Sodobna zgodnja obravnava se osredotoča na tri dejavnike, ki medsebojno vplivajo drug na drugega: (1) otrokove socialne in kognitivne kompetence, (2) družinske vzorce interakcije v ožjem in širšem okolju ter (3) družinske vire. Sodobna zgodnja obravnava bi se tako morala poleg otrokovih socialnih in kognitivnih kompetenc osredotočati tudi na družinske vzorce interakcije v ožjem in širšem okolju, ki pomembno vplivajo na otrokove izkušnje, ter ne nazadnje na družinske vire, kamor sodijo materialni družinski viri in osebne značilnosti staršev, kot so duševno in telesno zdravje, intelektualne sposobnosti ter njihova stališča do vzgoje otrok in pripravljenost za vzgojo otrok. Vsi trije dejavniki so v pomembni medsebojni povezavi (Guralnick 2011). S primerno podporo in edukacijo staršev bi lahko povečali možnosti za razvoj varne navezanosti otrok z MAS.

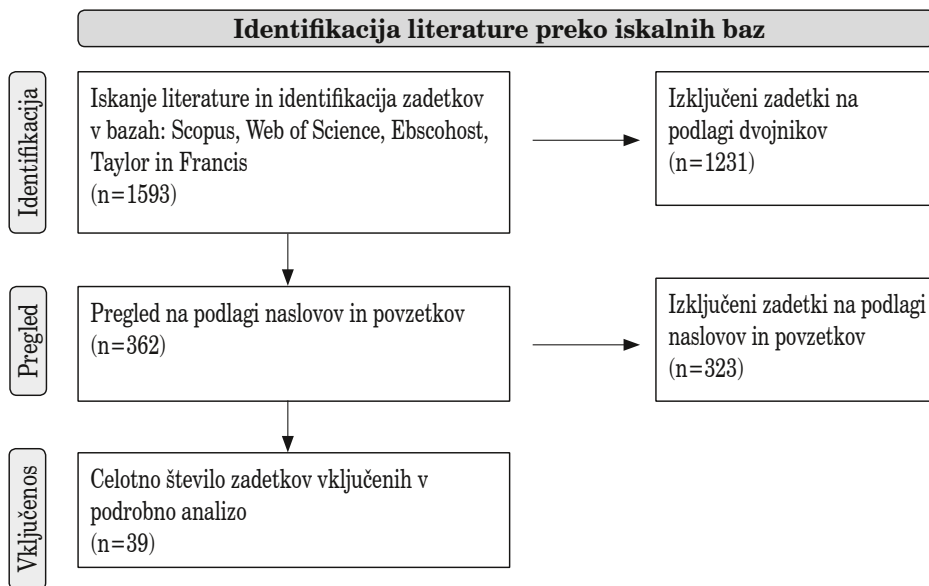
Namen našega pregleda je ugotoviti specifične dejavnike, ki vplivajo na zgodnjo navezanost otrok z MAS, in kakšno podporo potrebujejo družine otrok z MAS za razvoj varne navezanosti otroka. Na podlagi pregleda smo pripravili smernice za oblikovanje zgodnje obravnave družin otrok z MAS, ki bi spodbujale varno navezanost pri otrocih.

Pri tem smo si postavili naslednje cilje:

- C1: ugotoviti aktualna področja raziskovanja zgodnje navezanosti otrok z MAS;
- C2: ugotoviti značilnosti družin otrok z MAS, ki vplivajo na kakovost razvoja zgodnje navezanosti;
- C3: ugotoviti, katere izobraževalne strategije za zgodnjo obravnavo družin otrok z MAS so ključne za razvoj kakovostne zgodnje navezanosti pri otrocih;
- C4: ugotoviti morebitne pomanjkljivosti raziskav in predlagati smernice za nadaljnjo raziskovanje področja zgodnje navezanosti otrok z MAS;
- C5: pripraviti smernice za oblikovanje zgodnje obravnave družin otrok z MAS, ki bi spodbujale varno navezanost pri otrocih.

Metodologija

Opravili smo sistematični pregled literature zadnjih šest let na področju otrok z MAS v povezavi z zgodnjo navezanostjo, pri čemer smo uporabili baze Scopus, Web of Science, Ebscohost, Taylor in Francis. V prvi iskalni fazi se je oblikoval iskalni niz iz ključnih besed »autism*« in »attachment*«. Glede na specifične posamezne baze smo postavili nekatere omejitve (raziskave iz zadnjih šest let, področje psihologije in sorodna področja, angleški jezik). Sistematični pregled je sledil smernicam PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), da smo zagotovili strukturiran in pregleden izbirni postopek (Page et al., 2021). V prvi iskalni fazi smo iz vseh iskalnih baz pridobili 1593 člankov. Sledila je druga faza, kjer smo najprej izločili dvojnike. Nato smo



Slika 1: Prikaz diagrama poteka iskanja virov po priporočilih PRISMA

na podlagi naslovov in izvlečkov pregledali 362 člankov in vključili v raziskavo 39 člankov. V sistematičnem pregledu smo zajeli zgolj tiste članke, ki proučujejo področje zgodnje navezanosti pri mlajših otrocih z MAS. Izključili pa smo članke, ki niso bili neposredno povezani z našo temo pregleda (npr. zgodnja navezanost ni bila osrednja tema raziskave, vključena je bila starejša populacija otrok oz. odrasli ali v raziskavo niso bili vključeni otroci z MAS) (Slika 1).

Obstoječo literaturo smo pregledali glede na raziskovalne cilje in zapisali rezultate pregleda. V poglavju Rezultati smo prikazali statistične rezultate posameznih raziskav in analizirali rezultate posameznih študij. Na podlagi analize rezultatov smo vključili ugotovitve v poglavju Diskusija.

Omejitve

V sistematičnem pregledu smo se omejili na štiri raziskovalne baze visoke mednarodne vrednosti (Scopus, WoS, Ebscohost, Taylor in Francis). Pri tem smo vključili članke v angleškem jeziku. Nekateri članki so bili le delno dostopni. Zaradi teh omejitev v raziskavi ne gre za popoln in celovit svetovni pregled študij na področju zgodnje navezanosti otrok z MAS.

Rezultati

Avtorji raziskav na področju zgodnje navezanosti otrok z MAS, katerih rezultati so bili objavljeni v zadnjih šestih letih, proučujejo raznolike dejavnike, ki so značilni za družine otrok z MAS. V *Preglednici 1* smo prikazali študije skupaj z dejavniki, ki jih raziskujejo posamezni avtorji. V splošnem smo dejavnike razdelili na tiste, ki so vezani na (1) značilnosti družin otrok z MAS, (2) na značilnosti staršev otrok z MAS in (3) na značilnosti otrok z MAS. Ugotovitve študij glede posameznih dejavnikov bomo opisali v nadaljevanju tega poglavja. Pregledali smo tudi, katere študije se navezujejo na raziskovanje programov za obravnavo družin otrok z MAS, namenjenih spodbujanju varne navezanosti.

Štiri raziskave so proučevale širše dejavnike družine, kot so sociodemografske značilnosti ($N = 2$) in travma v družini ($N = 2$). Proučevani vzorci so sicer po velikosti različni, vsi pa so razmeroma majhni ($5 < N < 232$).

Študije se večinoma usmerjajo v dejavnike, ki so neposredno vezani na starše otrok z MAS ($N = 27$), in sicer: stres in počutje staršev ($N = 9$), značilnosti staršev, ki so povezane z razvojem varne navezanosti otroka z MAS ($N = 7$), starševske družinske izkušnje ($N = 5$), starševski slog navezanosti na otroka z MAS ($N = 5$), vloga matere in očeta ($N = 5$), biološke značilnosti staršev ($N = 4$), starševske interakcije z otrokom z MAS ($N = 3$) in značilnosti staršev, povezane z razvojem ne-varne navezanosti otroka z MAS ($N = 1$). Posamezne proučevane spremenljivke se v nekaterih študijah, kjer proučujejo več spremenljivk hkrati, med seboj povezujejo, kar bomo opisali v nadaljevanju poglavja. Proučevani vzorci so raznoliki, vendar v splošnem razmeroma majhni ($5 < N < 232$).

Pet raziskav se usmerja v neposredno raziskovanje značilnosti otrok z MAS, in sicer proučujejo: diferencialno diagnostiko ($N = 2$), vpliv otrokovih značilnosti MAS na zgodnji razvoj navezanosti ($N = 1$) in vpliv otrokovih značilnosti MAS na zgodnjo navezanost starša na otroka ($N = 2$). Proučevani vzorci so raznoliki, vendar v splošnem razmeroma majhni ($1 < N < 155$). Pri tem ena raziskava izhaja iz študije primera (Kildahl idr. 2019).

Sedem študij se navezuje na programe za družine otrok z MAS, od tega so tri študije pregledne, pri štirih pa gre za empirično proučevanje vzorcev družin otrok z MAS (Cibralic idr. 2021; Kubo idr. 2021; Quetsch idr. 2024; Siller idr. 2018), pri čemer so vzorci v splošnem majhni ($2 < N < 109$).

Največ študij so v zadnjih šestih letih opravili Kulasinghe idr. (Kulasinghe idr. 2021; Kulasinghe idr. 2022a; Kulasinghe idr. 2022b), ki so objavili tri raziskave. Ti so vključili tudi največji vzorec staršev otrok z MAS ($N = 232, 231, N=2336$) in proučevali najbolj razširjen nabor spremenljivk v primerjavi z ostalimi raziskavami na področju zgodnje navezanosti otrok z MAS, in sicer stres in počutje staršev, starševske družinske izkušnje in interakcije, sociodemografske značilnosti, biološke značilnosti in starševski slog navezanosti.

Prav tako so bili dejavni Oppenheim idr., ki so v zadnjih šestih letih objavili dve študiji (Oppenheim idr. 2023, 2022). Raziskovali so stres in počutje staršev, biološke značilnosti, razlike med spoloma in vpliv otrokovih značilnosti na zgodnjo navezanost.

Proučevana tema		Študije	N _g	N _{sum}	N _{min}	N _{max}	M	SD
Dejavniki zgodnje navezanosti								
Značilnosti v družini otroka z MAS	Travma v družini	Bond idr. (2020); Yapici in Derin (2024)	2	5	/	5	/	/
	Sociodemografske značilnosti	Kulasinghe idr. (2022a); Shtayermman in Zhang (2022)	2	416	184	232	208	24,00
N _d = 3								
Značilnosti staršev otroka z MAS	Stres v družini in počutje staršev	Teague idr. (2018); Giannotti idr. (2023); Martin idr. (2020); Keenan idr. (2016); Oppenheim idr. (2022); Kulasinghe idr. (2021); Kulasinghe idr. (2022a); Kulasinghe idr. (2022b); Shtayermman in Zhang (2022); Johnson (2019)	9	925	39	232	102,8	86,68
		Bond idr. (2020); Giannotti idr. (2023); Kulasinghe idr. (2022); Kulasinghe idr. (2021); Johnson (2019)	5	610	5	231	122	94,39
		Costa idr. (2019); Davies idr. (2023); Kulasinghe idr.(2022)	3	463	76	232	154,3	63,68
	Biološke značilnosti (npr. širši fenotip avtizma)	Kulasinghe idr. (2021); Kulasinghe idr. (2022a); Hartley idr. (2019); Oppenheim idr. (2022)	4	660	39	232	165	78,69
		Levy idr. (2020)	1	45	45	45	45	/
	Značilnosti staršev za razvoj varne navezanosti otroka z MAS	Značilnosti staršev za razvoj varne navezanosti otroka z MAS	Bond idr. (2020); Cossette-Côté idr. (2022); Oppenheim idr. (2023); Rozga idr. (2018); Ayhan idr. (2022); Yapici in Derin (2024); Odo idr. (2023)	7	532	5	160	76
	Starševski slog navezanosti na otroka z MAS	Kulasinghe idr. (2021); Kulasinghe idr. (2022a); Ayhan idr. (2022); Yapici in Derin (2024); Johnson (2019)	5	723	42	231	144,6	80,72

Vloga očeta in mame otroka z MAS	Vloga očeta pri zgodnji navezanosti na otroka z MAS	Hiraoka idr. (2019); Bentenuto in Venuti (2019)	2	91	31	60	45,5	14,50
	Razlike med vlogama mame in očeta	Giannotti idr. (2023); Oppenheim idr. (2022); Odo idr. (2023)	3	299	39	160	99,6	49,40
$N_s = 27$								
Otroci z MAS	Slogi zgodnje navezanosti	Martin idr. (2020); Rozga idr. (2018)	1	125	30	95	62,5	32,5
	Diferencialna diagnostika	Kildahl idr. (2019); Davies idr. (2023)	2	155	1	156	78	77
	Vpliv otrokovih značilnosti na zgodnji razvoj navezanosti	Oppenheim idr. (2023)	1	80	80	80	/	/
	Vpliv otrokovih značilnosti na navezanost starša na otroka	Takamatsu (2023)	1	121	121	121	/	/
$N_o = 5$								
Zgodnja obravnava družin, vezana na zgodnjo navezanost otrok z MAS			7	241	0	109	34,4	41,55
Pregledne študije o zgodnji navezanosti družin otrok z MAS			5	/	/	/	/	/

Preglednica 1: Raziskave na področju zgodnje navezanosti otrok z MAS

Legenda: N_s = število študij, vezanih na posamezne dejavnike; N_d = število študij, vezanih na dejavnike v družini; N_s = število študij, vezanih na dejavnike staršev otrok z MAS; N_o = število študij, vezanih na dejavnike otrok z MAS; N_{sum} = vsota vseh vzorcev družin otrok z MAS v študijah posameznih dejavnikov; N_{min} = najmanjši vzorec družin otrok z MAS v študijah posameznih dejavnikov; N_{max} = največji vzorec družin otrok z MAS v študijah posameznih dejavnikov; M = povprečno število vzorca družin otrok z MAS v študijah posameznih dejavnikov; SD = standardni odklon v vsoti vzorca družin otrok z MAS v študijah posameznih dejavnikov

Dejavniki, ki vplivajo na razvoj navezanosti otrok z MAS in navezanosti staršev na otroka

Trauma v družini

Tako kot otroci z drugimi motnjami v razvoju so tudi otroci z MAS izpostavljeni večjemu tveganju, da bodo zlorabljeni in zanemarjeni, čeprav velika večina otrok z MAS ne doživi slabega ravnanja (Davidson idr. 2022). Pri otrocih, ki so imeli več simptomov MAS, je bila verjetnost, da bodo doživeli travmatično izkušnjo, kot je zloraba ali zanemarjanje, skoraj desetkrat večja. Vendar sama zloraba in zanemarjanje nista vzrok za razvoj simptomov MAS, saj simptome MAS pri otroku povzročajo dedni dejavniki (Dinkler idr. 2017). Bond idr. (2020) so na manjšem vzorcu staršev otrok z MAS ugotovili, da so vsi starši teh otrok v otroštvu doživeli pomembne neželene dogodke, vključno s travmami in izgubami. Na podlagi opravljenega pregleda člankov ugotavljamo, da je travma pogostejša tako pri otrocih z MAS kot tudi pri njihovih starših v primerjavi z družinami otrok z značilnim razvojem.

Stres in počutje staršev

Slabo duševno zdravje mater lahko negativno vpliva na odnos med mamo in otrokom z MAS (Vliegen idr. v Kulasinghe 2022b). Duševno zdravje mater otrok z MAS je običajno slabše kot pri materah normativnih otrok (Ingersoll idr.; Weiss v Kulasinghe 2022b). Ayhan idr. (2022) ugotavljajo, da je pojavnost depresije pri mamah otrok z MAS 15,7-odstotna, kar je razmeroma nizko v primerjavi z ugotovitvami drugih študij. Na primer Johnson (2019) ugotavlja 26-odstotno pojavnost depresije pri mamah otrok z MAS. Ayhan idr. (2022) pripisujejo nizko pojavnost depresije pri mamah demografskim značilnostim turškega okolja. Prav tako je raven depresije višja pri starejših mamah (Ayhan idr. 2022; Johnson 2019).

Mame in očetje otrok z MAS poročajo o povišanih ravneh starševskega stresa. Pri tem Giannotti idr. (2023) ugotavljajo, da med mamami in očeti ni razlik v ravni stresa, vendar so vzroki za stres različni. Odkrili so, da je bilo neposredno vedenje otroka z MAS, ki se je pojavljalo zaradi težav v navezanosti na starša, povezano le z maminim stresom, medtem ko je resnost socialnih primanjkljajev otroka z MAS pokazala pomemben vpliv na stres pri obeh starših. Pri obravnavanju starševskega stresa je treba upoštevati edinstvenost starševskih izkušenj mame in očeta v povezavi z zgodnjo navezanostjo.

Keenan idr. (2016) v svoji raziskavi ugotavljajo, da otroci z MAS niso bili nič manj varno navezani kot normativni otroci, so pa bili njihovi skrbniki bolj pod stresom in so poročali o večji anksioznosti, povezani z navezanostjo, v primerjavi s skrbniki otrok normativnega razvoja. Slog otrokove navezanosti je bil povezan s psihološko stisko skrbnika in slogom navezanosti starša, vendar le pri normativnih otrocih. Oppenheim idr. (2022) v svoji raziskavi ugotavljajo, da stiska staršev ni povezana s slogom navezanosti otroka z MAS.

Pozitivne starševske družinske izkušnje, o katerih so poročali starši, so bile največji napovedovalec medsebojne uglašenosti med staršem in otrokom, socialne vključenosti otroka ter višje kakovosti odnosa med staršem in otrokom. Mamin stres in tesnoba sta napovedovala slabšo medsebojno uglašenost. Stres in depresivni simptomi mame so napovedovali manjšo socialno vpletenost otroka. Anksioznost pa je napovedovala slabši vpliv na kakovost navezanosti starša na otroka (Kulasinghe idr. 2022a).

Če povzamemo, so pri starših otrok z MAS v splošnem ugotovljene višje ravni stresa in slabše duševno zdravje, vendar so rezultati različnih študij med seboj neskladni in pomanjkljivi, predvsem v ugotavljanju povzročiteljev stresa pri starših ter kako stres vpliva na mamo, očeta in otroka z MAS pri razvoju otrokove varne navezanosti.

Širši fenotip avtizma

Vzroki za avtizem so v celoti še vedno nepojasneni. Kljub temu raziskovalci ugotavljajo genetske vplive na razvoj MAS. V družinah otrok z MAS se pogosto ugotavlja širši družinski fenotip avtizma (Hurley idr. 2007). To pomeni, da imajo lahko starši otrok z MAS nekatere osebnostne in jezikovne značilnosti MAS, vendar ne izpolnjujejo zadostnega števila kriterijev za diagnozo MAS in so te značilnosti izražene v milejši obliki. Starši imajo tako lahko šibke komunikacijske in socialne spretnosti in/ali posamezne rigidne vzorce mišljenja in vedenja (Hurley idr. 2007; Shalev idr. 2020).

Širši fenotip avtizma vpliva na duševno zdravje posameznika (Kulasinghe idr. 2021; Kulasinghe idr. 2022a). Kulasinghe idr. (2022a) ugotavljajo, da značilnosti staršev, ki so povezane s širšim fenotipom avtizma, neposredno vplivajo na anksioznost mater. Prav tako značilnosti staršev, povezane s širšim fenotipom avtizma, neposredno vplivajo na materino depresivnost (Kulasinghe idr. 2021).

Šibke komunikacijske in socialne izkušnje staršev, ki so lahko posledica širšega fenotipa avtizma, lahko vplivajo na njihovo zgodnjo navezanost na otroka. Prav tako lahko vodijo v šibkejšo duševno zdravje staršev, kar spet vpliva na zgodnjo navezanost otroka z MAS. Rezultati raziskave Hartley idr. (2019) so pokazali, da je bil starševski širši fenotip avtizma pozitivno povezan z neugodnimi interakcijami v družini. Pri reševanju konfliktov med pari je imel večji vpliv očetov širši fenotip avtizma kot mamin. Ti učinki pa so bili neodvisni od izzivov, povezanih z otrokom z MAS. Oppenheim idr. (2022) ugotavljajo, da širši fenotip avtizma ni povezan z navezanostjo otroka. Ponovno prihaja do neskladja v ugotovitvah različnih študij.

Po drugi strani lahko imajo starši zaradi specifičnih izkušenj v svojem otroštvu celo težnjo k popravljanju lastnih izkušenj pri svojih otrocih z MAS. Bond idr. (2020) ugotavljajo, da so ti starši želeli ponuditi starševstvo, ki bi bilo »popravljivo« v smislu zagotavljanja boljšega čustvenega okolja za njihove otroke. Njihove popravljalne poskuse in namere pozitivnega starševstva so spodbudili nezavedni vidiki njihovih zgodnjih otroških izkušenj in tudi avtistične značilnosti njihovih otrok.

Iz našega pregleda ugotavljamo, da imajo lahko starši s širšim fenotipom avtizma zaradi lastnih izkušenj boljši uvid in višjo raven razumevanja otrokovih težav ter željo po ugodnejših zgodnjih izkušnjah svojih otrok v družini. Širši fenotip avtizma ima tako dvosmerno naravo in lahko pozitivno ali negativno vpliva na zgodnjo navezanost otroka z MAS.

Osebnostne značilnosti staršev

Levy idr. (2020) so raziskovali motnje v komunikaciji z otrokom pri mamah otrok z MAS in kakšen je vpliv motene komunikacije mame na slog navezanosti otroka z MAS. Motnje komunikacije mame so bile ocenjene v postopku *tuja situacija*. Spoznavne sposobnosti otrok so bile v postopku kontrolirane. V nasprotju s pričakovanji mame otrok z ne-varno navezanostjo niso pokazale več motenj v komunikaciji kot mame otrok z varno navezanostjo. Vendar pa je upoštevanje štirih slogov otrokove navezanosti pokazalo, da so imele mame neorganiziranih in ambivalentnih otrok več težav v komunikaciji kot mame varno in izogibajoče se navezanih otrok.

Različne skupine raziskovalcev so proučevale značilnosti staršev tistih otrok z MAS, ki razvijejo varno navezanost. Pri tem omenjajo dve značilnosti staršev: *uvid* (ang. *insightfulness*) in *občutljivost* (Cossette-Côté idr. 2022; Oppenheim idr. 2023; Rozga idr. 2018). *Starševski uvid* je temelj za občutljivo starševsko vedenje ter vključuje natančno prepoznavanje in razumevanje otrokovih signalov (Oppenheim idr. 2023). *Občutljivi* starši pa se na te signale dosledno in primerno odzivajo. Pri tem Cossette-Côté idr. (2022) pri varno navezanih otrocih z MAS ugotavljajo višjo občutljivost mam kot pri mamah razvojno normativnih otrok z varno navezanostjo.

Slog starševske navezanosti na otroke

V treh študijah so raziskovalci raziskovali slog navezanosti mam na njihove otroke. Ugotovili so, da je večina mam razvila ambivalentno navezanost na svoje otroke z MAS, kar se razlikuje od mam normativnih otrok, ki v večini razvijejo varno navezanost na otroka (Ayhan idr. 2022; Johnson 2019; Yapici in Derin 2024). Rezultati so bili enaki tudi ob kontroli mamine travme in socioekonomskega statusa. Te ugotovitve kažejo na veliko preobremenjenost mam in posledično na njihovo nagnjenost k razvoju psiholoških težav (Yapici in Derin 2024).

Ayhan idr. (2022) v svoji raziskavi ugotavljajo, da 43,6 % mam otrok z MAS razvije ambivalentno navezanost na otroka. Kljub temu, da mame s tem slogom navezanosti kažejo visoke ravni stresa, so avtorji ugotovili nizko pojavnost depresije, enako kot pri mamah z varno navezanostjo na otroka. Starševsko navezanost so merili z *Vprašalnikom izkušenj v bližnjih odnosih* (ang. *Experiences in close relationships inventory*). Johnson (2019) ugotavlja, da mame z ambivalentnim slogom navezanosti na otroka z MAS izkazujejo več skrbi zase kot mame z drugimi

slogi navezanosti. Starševsko navezanost so merili z *Lestvico izkušenj v bližnjih odnosih* (ang. The Experience in Close Relationships Scale). Pojavnost depresije je največja pri mamah z izogibajočim se slogom navezanosti na otroka z MAS (Ayhan idr. 2022; Johnson 2019).

Vloga mame in očeta

Večina raziskav zgodnje navezanosti starša na otroka z MAS je bila opravljena z mamami, v njih je bilo ugotovljeno, da je kakovost odnosa z mamo temeljnega pomena za razvoj otrokove varne navezanosti. Ugotovitve novejših raziskav pa kažejo, da imajo očetje prav tako veliko vlogo pri razvoju zgodnje navezanosti otroka. Hiraoka idr. (2019) poudarjajo podporo očeta pri uravnavanju mamine stiske med poslušanjem dojenčkovega joka. Prav tako je pomembna vloga očeta pri izboljšanju socialnih in komunikacijskih kompetenc otroka z MAS (Bentenuto in Venuti 2019).

Kljub temu je zgodnja navezanost očeta na otroka z MAS manjša kot pri mamah (Oppenheim idr. 2022). Oppenheim idr. (2022) ugotavljajo pri 25 % očetov minimalno raven navezanosti na njihovega otroka z MAS. Ta raven je bila tako nizka, da uporaba postopka *tuja situacija* ni bila veljavna. Pri teh otrocih so ugotovili nižje spoznavno delovanje in hujše simptome MAS kot pri tistih, pri katerih je bil postopek *tuja situacija* izvedljiv. Študija odpira vprašanje glede uporabnosti postopka *tuja situacija* pri očetih otrok z MAS.

Oppenheim idr. (2022) odkrivajo tudi razlike med mamami in očeti glede povezanosti otrokove navezanosti nanje in otrokovimi značilnostmi. V raziskavi pri mamah povezav med navezanostjo otroka z MAS in izraženostjo simptomov MAS ter otrokovim spoznavnim delovanjem niso odkrili. Pomembne razlike v navezanosti na otroka z MAS se kažejo le pri očetih. Otroci z MAS, ki so izražali ne-varno navezanost na očeta, so imeli hujše simptome MAS kot varno navezani otroci.

Značilnosti otroka

Oppenheim idr. (2023) ugotavljajo, da lahko spoznavne sposobnosti in izraženost simptomov MAS pomembno vplivajo na razvoj otrokove navezanosti. Bolj kot so izraženi simptomi MAS ali na nižji ravni kot je spoznavno delovanje otroka z MAS, večja je možnost za razvoj otrokove ne-varne navezanosti.

Analize raziskovalcev Levy idr. (2020) so pokazale večjo verjetnost za razvoj ambivalentne in neorganizirane navezanosti pri otroku z MAS z nižjim spoznavnim delovanjem.

Pri tem imata dejavnika izraženost simptomov MAS in raven spoznavnega delovanja otroka z MAS pri mamah in očetih različen vpliv. Zgodnja navezanost otroka na očeta je manjša, ko so simptomi MAS močnejše izraženi in so spoznavni

dosežki na nižji ravni, medtem ko slednja dejavnika nimata vpliva na zgodnjo navezanost otroka na mamo (Oppenheim idr. 2022).

Raziskovalci v starejših raziskavah ugotavljajo, da je pri razvoju zgodnje navezanosti otroka z MAS predvsem pomemben nivo simbolne igre (Kahane in El-Tahir 2015; Sigman in Ungerer 1984), združene pozornosti (Kahane in El-Tahir 2015), empatije in jezikovne spretnosti (Rozga idr. 2018). Višje ravni posameznih veščin dosegajo otroci, večja je verjetnost, da bodo razvili varno navezanost. Novejših raziskav, ki bi proučevale specifične veščine otrok z MAS za razvoj navezanosti, nismo zasledili.

Takamatsu (2023) ugotavlja, da so lahko specifične značilnosti otrok z MAS dvosmerne narave in vodijo tudi v šibko navezanost mame na otroka. Pri tem so navezavo mater merili z *Vprašalnikom materinske navezanosti* (ang. Maternal Attachment Inventory) in čustvene odzive na otroka z *Lestvico odzivnosti na prikupnost* (ang. Cuteness Responsiveness Scale). Zmanjšani čustveni odzivi na otroka vodijo k zmanjšani navezanosti mame na otroka.

Zgodnja obravnava družin otrok z MAS

Raziskovalci ugotavljajo, da je starševski program, ki temelji na zgodnji navezanosti otroka z MAS, zasnovan tako, da poveča občutljivost, uvid in čustveno razpoložljivost staršev za potrebe zgodnje navezanosti otroka z MAS (Kubo idr. 2021; Kulasinghe idr. 2022a). Prav tako so pomembne intervencije, ki ponujajo podporo staršem za izboljšanje njihovega duševnega zdravja (Kulasinghe idr. 2022b).

V pregledu raziskav zgodnje navezanosti otrok z MAS smo našli tri programe za družine otrok z MAS, ki temeljijo na zgodnji navezanosti, in sicer: *Usmerjena igralna intervencija* (ang. Focused Playtime Intervention – FPI) (Siller idr. 2018b), *Terapija interakcije med starši in otrokom* (ang. Parent-Child Interaction Therapy – PCIT) (Cibralic idr. 2021; Quetsch idr. 2024) in *Krog varnega starševstva* (ang. Circle of Security Parenting – COSP) (Kubo idr. 2021).

Študije teh programov za starše, ki podpirajo navezanost otroka z MAS, kažejo, da programi izboljšajo starševske kompetence in duševno zdravje ter zmanjšajo zaznavanje težave, povezane z vedenjem njihovih otrok. Povečajo tudi sposobnost refleksije in samoocenjevanja staršev otrok z MAS. Ta zmožnost lahko staršem omogoči prilagajanje in izvajanje starševskih strategij v različnih kontekstih, dnevnih rutinah in interakcijah (Cibralic idr. 2021; Kubo idr. 2021; Quetsch idr. 2024; Siller 2023; Stefanaki idr. 2023).

Diskusija

Ugotovili smo, da pri družinah otrok z MAS obstajajo dejavniki, ki so vezani na značilnosti družin otrok z MAS (širši fenotip avtizma, pogostejši ambivalentni starševski slog navezanosti na otroka, značilnosti otrok z MAS), in dejavniki, ki

so pogostejše izraženi kot v družinah otrok z značilnim razvojem (travma, visoka raven stresa, slabše duševno počutje staršev). Dejavniki se med seboj prepletajo, so različnega izvora in pogosto dvosmerne narave.

Priporočila za strokovno prakso

Na podlagi pregleda ugotovitev raziskav o zgodnji navezanosti otrok z MAS smo oblikovali naslednje smernice za pripravo zgodnje obravnave otrok z MAS za razvoj varne navezanosti otrok:

- Individualna multidisciplinarna ocena otrokovih sposobnosti in specifičnih potreb za razumevanje otrokovih omejitev in zmožnosti glede razvoja varne navezanosti. Priporočamo razširjeno klinično in anamnestično zbiranje podatkov.
- Individualna ocena počutja staršev, vzgojnega sloga, sloga navezanosti na otroka za prepoznavanje specifičnih dejavnikov, ki lahko pozitivno ali negativno vplivajo na otrokovo navezanost.
- Priprava individualiziranega programa za družino otroka z MAS (na podlagi celostne ocene potreb družine), ki vsebuje:
 - krepitev veščin pri otroku, ki spodbujajo razvoj zgodnje navezanosti otroka (simbolne igre, združene pozornosti, komunikacijskih spretnosti, empatije);
 - edukacijo in praktični trening staršev za razvoj starševskih kompetenc (občutljivosti in uvida) ter učenje otrokovih veščin v domačem okolju;
 - psihosocialno podporo staršem in družini;
 - individualno podporo staršem z upoštevanjem individualnih in splošnih razlik vloge mame in očeta.

Glede na ugotovitve raziskav bi bilo treba pri očetih krepiti podporno vlogo materam, lajšati njihov stres, ki nastaja zaradi otrokovih simptomov MAS, in ponuditi pomoč pri sprejemanju teh simptomov. Kot kažejo raziskave, je očetovska navezanost na otroka odvisna od izraženosti simptomov MAS in ravni spoznavnih dosežkov otroka (Oppenheim idr. 2022). Prav tako predlagamo, da se pozornost usmerja v krepitev partnerskih veščin. Raziskave namreč kažejo, da se širši fenotip avtizma pogostejše pojavlja pri očetih in vpliva na komunikacijo med partnerjema (Hartley idr. 2019). Pri mamah bi bilo treba lajšati stres in psihološke težave, ki nastajajo zaradi zmanjšane navezanosti otroka z MAS na mamo, kot tudi zaradi samih simptomov MAS, ki jih ima otrok. Prav tako je treba upoštevati pogostejše prisoten ambivalentni slog navezanosti in oblikovati podporo za razvoj varnega sloga starševske navezanosti na otroka z MAS.

Upoštevanje drugih individualnih razlik v posameznih družinah z MAS (sociokulturni kontekst, raznolike potrebe, prepričanja in pričakovanja posameznih družin).

Omejitve in priporočila za nadaljnje raziskovanje

Raven dokazov za dejavnike, ki vplivajo na zgodnjo navezanost otrok z MAS, je še razmeroma nizka zaradi razmeroma manjših proučevanih vzorcev in metodološko raznolikih pristopov (raznolike spremenljivke, različna obdelava podatkov). Za nadaljnje raziskovanje predlagamo študije na večjih vzorcih, z enotnimi spremenljivkami in veljavnimi merskimi instrumenti za posamezno spremenljivko. Treba bi bilo raziskovati področja raznolikih vlog mame in očeta, starševskih kompetenc za spodbujanje razvoja varne navezanosti otrok z MAS in starševske navezanosti na otroka. Zaradi pomanjkanja raziskav na omenjenih področjih je raven dokazov še nizka. Priporočamo poglobljeno raziskovanje stresa in duševnega zdravja staršev otrok z MAS, saj so rezultati na tem področju še pomanjkljivi in neskladni. Pri ugotavljanju slogov zgodnje navezanosti otrok z MAS svetujemo pazljivost pri uporabi postopka *tuja situacija*, kjer bi bilo treba upoštevati otrokove specifične primanjkljaje na področju prilagojenega vedenja. Za razumevanje širšega konteksta otrokovega delovanja bi bilo treba otroka opazovati v domačem okolju, pridobiti čim več anamnestičnih podatkov ali oceniti otroka s pomočjo domačih videoposnetkov.

Zaključek

Na podlagi pregleda raziskav ugotavljamo, da obstajajo specifične značilnosti družin otrok z MAS in dejavniki, ki vplivajo na zgodnjo navezanost otrok z MAS. Zgodnja obravnava otrok z MAS bi morala vključevati celotno družino in upoštevati specifične dejavnike, ki vplivajo na zgodnjo navezanost otrok z MAS. Zgodnja obravnava družin otrok z MAS bi morala zajeti raznolike individualne potrebe družin in upoštevati, kako se dejavniki zgodnje navezanosti odražajo pri posameznih družinah. Z vplivanjem na starševske kompetence, vzgojni slog in duševno počutje starša bi pomembno prispevali k izboljšanju zgodnje navezanosti otrok z MAS. Z zagotavljanjem celostne podpore družini bi izboljšali kakovost življenja celotne družine otrok z MAS.

Literatura in viri

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E. in Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV*. American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic in statistical manual of mental disorders III*. American Psychiatric Association.
- Ayhan, F., Teze, S. in Türkmen, A. S. (2022). The relationship between the presence of depression in attachment styles of mothers with autistic children. *The American Journal of Family Therapy*, 50, št. 2, str. 131–143.

- Bentenuto, A. in Venuti, P. (2019). From supporting to co-parenting: The new roles of fathers. *Parenting: Science in Practice*, 19, št. 1/2, str. 30–33.
- Berk, L. (2015). *Child development* (9th ed.). Pearson Education.
- Bond, N., Dallos, R. in McKenzie, R. (2020). Doing things differently: Exploring attachment patterns in parental intentions in families where a child has a diagnosis of autism. *Clinical Child Psychology in Psychiatry*, 25, št. 4, str. 766–777.
- Cassidy, J. in Shaver, P. R. (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. The Guilford Press.
- Center for Disease Control in Prevention, C. (2023). What is “early intervention”? Dostopno na: <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html> (pridobljeno 6. 6. 2024).
- Cibralic, S., Kohlhoff, J., Wallace, N., McMahon, C. in Eapen, V. (2021). Treating externalizing behaviors in toddlers with ASD traits using parent-child interaction therapy for toddlers: A case study. *Clinical Case Studies*, 20, št. 2, str. 165–184.
- Cibralic, S., Owen, C. in Kohlhoff, J. (2019). Autism spectrum disorder in attachment: Is an attachment perspective relevant in early interventions with children on the autism spectrum? *Handbook of Parent-Child Interaction Therapy for Children on the Autism Spectrum*, str. 373–397.
- Cossette-Côté, F., Bussi eres, E. L. in Dubois-Comtois, K. (2022). The association between maternal sensitivity/availability in attachment in children with autism spectrum disorder: A systematic review in meta-analysis. *Current Psychology*, 41, št. 11, str. 8236–8248.
- Costa, A. P., Steffgen, G. in V ogele, C. (2019). The role of alexithymia in parent-child interaction in the emotional ability of children with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 12, št. 3, str. 458–468.
- Cugmas, Z. (2018). Navezanost na starše pri otrocih z motnjami avtisti nega spektra (MAS). *Pedagoška obzorja*, 33, št. 2, str. 52–63.
- Cugmas, Z. (2003). Navezanost je dinami en sistem. *Psihološka obzorja*, 12, št. 1, str. 85–102.
- Cugmas, Z. (2001). Nova spoznanja o vlogi staršev pri razvoju otrokove navezanosti. *Psihološka obzorja*, 10, št. 2, str. 51–66.
- Davidson, C., Moran, H. in Minnis, H. (2022). Autism in attachment disorders – how do we tell the difference? *BJPsych Advances*, 28, št. 6, str. 371–380.
- Davies, J., Glinn, L., Osborne, L. A. in Reed, P. (2023). Exploratory study of parenting differences for autism spectrum disorder in attachment disorder. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 53, št. 5, str. 2143–2152.
- Dinkler, L., Lundstr m, S., Gajwani, R., Lichtenstein, P., Gillberg, C. in Minnis, H. (2017). Maltreatment-associated neurodevelopmental disorders: a co-twin control analysis. *Journal of Child Psychology in Psychiatry*, 58, št. 6, str. 691–701.
- Francis, G., Deniz, E., Torgerson, C. in Toseeb, U. (2022). Play-based interventions for mental health: A systematic review in meta-analysis focused on children in adolescents with autism spectrum disorder in developmental language disorder. *Autism in Developmental Language Impairments*.
- Giannotti, M., Venuti, P. in De Falco, S. (2023). Child attachment representations in parenting stress in mothers in fathers of school-age children with a diagnosis of autism spectrum disorder: A pilot cross-sectional study. *Children*, 10, št. 10, str. 1633.
- Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants & Young Children*, 24, št. 1, str. 6–28.
- Hartley, S. L., Hickey, E. J., DaWalt, L. in Rodriguez, G. (2019). Broader autism phenotype in couple interactions in parents of children with autism. *Autism*, 23, št. 8, str. 2068–2079.

- Hurley, R. S., Losh, M., Parlier, M., Reznick, J. S. in Piven, J. (2007). The broad autism phenotype questionnaire. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, št. 37, str. 1679–1690.
- Hiraoka, D., Miyasaka, M. in Nomura, M. (2019). Spousal presence modulates salivary α -Amylase responses to infant cry in mothers with high attachment insecurity. *Parenting: Science in Practice*, 19, št. 1/2, str. 5–21.
- Johnson, M. L. (2019). *Maternal self-care, attachment style, in observed parenting in a preschool sample with autism spectrum disorder*. Columbia University.
- Kahane, L. in El-Tahir, M. (2015). Attachment behavior in children with autistic spectrum disorders. *Advances in Mental Health in Intellectual Disabilities*, 9, št. 2, str. 79–89.
- Keenan, B. M., Newman, L. K., Gray, K. M. in Rinehart, N. J. (2016). Parents of children with ASD experience more psychological distress, parenting stress, in attachment-related anxiety. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 46, št. 9, str. 2979–2991.
- Kildahl, A. N., Engebretsen, M. H. in Helverschou, S. B. (2019). Attachment disorder in autism spectrum disorder in intellectual disability. *Advances in Mental Health in Intellectual Disabilities*, 13, št. 2, str. 57–66.
- Kubo, N., Kitagawa, M., Iwamoto, S. in Kishimoto, T. (2021). Effects of an attachment-based parent intervention on mothers of children with autism spectrum disorder: preliminary findings from a non-randomized controlled trial. *Child in Adolescent Psychiatry in Mental Health*, 15, št. 1, str. 1–14.
- Kulasinghe, K., Whittingham, K. in Mitchell, A. E. (2022a). Emotional availability in the mother-child relationship for families of young children with autism spectrum disorder in Australia: A cross-sectional survey. *Research in Developmental Disabilities*, 131, št. 104365.
- Kulasinghe, K., Whittingham, K., Mitchell, A. E. in Boyd, R. N. (2022b). Psychological interventions targeting mental health in the mother-child relationship in autism: Systematic review in meta-analysis. *Developmental Medicine in Child Neurology*, 65, št. 3, str. 329–345.
- Kulasinghe, K., Whittingham, K. in Mitchell, A. E. (2021). Mental health, broad autism phenotype in psychological inflexibility in mothers of young children with autism spectrum disorder in Australia: A cross-sectional survey. *Autism: The International Journal of Research in Practice*, 25, št. 5, str. 1187–1202.
- Levy, G., Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Ariav-Paraira, I., Gal, N. in Yirmiya, N. (2020). Disrupted maternal communication in attachment disorganization in children with autism spectrum disorder. *Attachment in Human Development*, 22, št. 5, str. 568–581.
- Martin, K. B., Haltigan, J. D., Ekas, N., Prince, E. B. in Messinger, D. S. (2020). Attachment security differs by later autism spectrum disorder: A prospective study. *Developmental Science*, 23, št. 5, str. 1–10.
- Nadeem, M. S., Murtaza, B. N., Al-Ghamdi, M. A., Ali, A., Zamzami, M. A., Khan, J. A., Ahmad, A., Rehman, M. U. in Kazmi, I. (2021). Autism – A comprehensive array of prominent signs in symptoms. *Curr Pharm Des*, 27, št. 11, str. 1418–1433.
- Odo, V. O., Ukeme, W. V., Nwanosike, L. C., Karatu, B. A., Urama, S. I. in Nzenwaku, J. U. (2023). Moderating role of motivational preference in the relationship between attachment quality in emotional empathy among autistic caregivers. *Psychology, Health in Medicine*, 28, št. 4, str. 867–875.
- Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Hamburger, L., Maccabi, Y., Slonim, M. in Yirmiya, N. (2023). Parental insightfulness is associated with mother-father-child interactions among families of preschoolers with an autism spectrum disorder diagnosis. *Journal of Child Psychology in Psychiatry*, 64, št. 9, str. 1359–1368.

- Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Joels, T., Hamburger, L., Maccabi, Y., Slonim, M. in Yirmiya, N. (2022). Attachment to fathers in mothers in preschoolers with an autism spectrum disorder diagnosis. *Attachment in Human Development*, 24, št. 5, str. 645–658.
- Pichou, P., Marec-Breton, N. in Lemoine, L. (2024). A review of the literature on attachment quality in children with autism spectrum disorder with in without associated intellectual disability. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 72, št. 1, str. 31–46.
- Quetsch, L. B., Bradley, R. S., Theodorou, L., Newton, K. in McNeil, C. B. (2024). Community-based agency delivery of parent-child interaction therapy: comparing outcomes for children with in without autism spectrum disorder in/or developmental delays. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 54, št. 1, str. 33–45.
- Rozga, A., Hesse, E., Main, M., Duschinsky, R., Beckwith, L. in Sigman, M. (2018). A short-term longitudinal study of correlates in sequelae of attachment security in autism. *Attachment in Human Development*, 20, št. 2, str. 160–180.
- Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H. in van Berckelaer-Onnes, I. A. (2004). Autism in attachment: a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology in Psychiatry*, 45, št. 6, str. 1123–1134.
- Shalev, R. A., Lavine, C. in Di Martino, A. (2020). A systematic review of the role of parent characteristics in parent-mediated interventions for children with autism spectrum disorder. *Journal of Developmental in Physical Disabilities*, 32, št. 1, str. 1–21.
- Shapiro, T., Sherman, M., Calamari, G. in Koch, D. (1987). Attachment in autism in other developmental disorders. *Journal of the American Academy of Child in Adolescent Psychiatry*, 26, št. 4, str. 480–484.
- Shtayermman, O. in Zhang, Y. (2022). Attachment style in mental health profiles of parents caring for a child with autism: Suicidal ideation, depression in anxiety. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 52, št. 11, str. 4872–4882.
- Sigman, M. in Ungerer, J. A. (1984). Attachment behaviors in autistic-children. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 14, št. 3, str. 231–244.
- Siller, M. (2023). Moving beyond the mother-child dyad: a commentary on Oppenheim et al. (2023). *Journal of Child Psychology*, 64, št. 9, str. 1369–1371.
- Siller, M., Hotez, E., Swanson, M., Delavenne, A., Hutman, T. in Sigman, M. (2018). Parent coaching increases the parents' capacity for reflection in self-evaluation: results from a clinical trial in autism. *Attachment in Human Development*, 20, št. 3, str. 287–308.
- Stefanaki, A., Gkogkos, G., Varlokosta, S. in Gena, A. (2023). Applying a parent training program in a naturalistic behavior analytic context to improve attachment in children with ASD. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 53, št. 11, str. 4164–4184.
- Takamatsu, R. (2023). Responses to infantile cuteness explain the link between autistic traits in reduced maternal attachment. *Journal of Genetic Psychology*, 184, št. 1, str. 1–8.
- Teague, S. J., Newman, L. K., Tonge, B. J., Gray, K. M. in Team, M. H. (2018). Caregiver mental health, parenting practices, in perceptions of child attachment in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism in Developmental Disorders*, 48, št. 8, str. 2642–2652.
- Teague, S. J., Gray, K. M., Tonge, B. J. in Newman, L. K. (2017). Attachment in children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, št. 35, str. 35–50.
- Waters, E., Hamilton, C. in Weinfield, N. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence in early adulthood: General introduction. *Child Development*, št. 71, str. 678–683.

World Health Organization. (2022). *International statistical classification of diseases in related health problems* (11. izdaja).

Yapici, N. E. in Derin, S. (2024). Exploring the link between maternal childhood trauma, adult attachment styles, in autism spectrum disorders in early childhood. *Bezmialem Science*, št.13, str.36-36.

Maša OREL (Dr. Adolf Drolc Health Centre Maribor, Slovenia)

Zlatka CUGMAS (Faculty of Education, University of Maribor , Slovenia)

EARLY INTERVENTION FOR FAMILIES TO PROMOTE SECURE ATTACHMENT IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Abstract: A growing body of research suggests that early attachment in children with autism spectrum disorder (ASD) may be similar to that in children with normative development. However, authors find a lower proportion of secure attachment in children with ASD than in children with normative development. This may be due to a number of factors in the families of children with ASD that hinder the development of secure attachment between the child and parents. We conducted a systematic review of research focusing on early attachment in children with ASD. We included research for the last six years. We found that most authors focus on the specific characteristics of parents of children with ASD or families as factors of early attachment in children with ASD. By identifying and understanding the characteristics of individual families, effective early intervention support for families of children with ASD can be developed to improve the quality of life of the whole family. Research on early attachment in children with ASD has been carried out on relatively small samples, with different methodologies, with a variety of variables and sometimes mutually exclusive results. We make recommendations for further research in the field of early attachment and develop guidelines for early treatment of families of children with ASD that promote attachment.

Key words: attachment, ASD, early intervention, parents

Email for correspondence: masa.tkavc@gmail.com