

”Konstigt men roligt att leka”

Sex mammor om BOF-lek

Lena Brattwall

Examensarbete 8 p
Påbyggnadsutbildning i psykoterapi
med inriktning mot barn och ungdom
Göteborgs universitet.
Psykologiska institutionen
Vårterminen 2004

Handledare: Kjerstin Almqvist

”Konstigt men roligt att leka” Sex mammor om BOF-lek

Lena Brattwall

Sammanfattning. Rapporten utgår från sex intervjuer med mammor som deltagit i Barnorienterad familjeterapi, BOF. Utbildning i metoden gavs vid Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Borås ht 1999 – vt 2001. I samband med utbildningen uttrycktes ett önskemål från klinikledningen att metoden skulle utvärderas. Via djupintervjuer har mammorna förmedlat sina upplevelser av metoden. Vid analys framkommer två tydliga teman. Det ena är att barnen tyckte om att leka. Det andra är att terapeuternas förmåga att se och förstå har varit avgörande för vad mammorna kunnat uppfatta. Peter Fonagys tänkande kring hur mentalisering utvecklas (Fonagy, Gergerly, Jurist, & Target 2002) knyts i diskussionen till det som framkommit i intervjuerna.

Då jag påbörjade min utbildning till psykoterapeut, med inriktning på barn och ungdom vid Göteborgs universitet hösten 2001 visste jag att jag ville skriva om Barnorienterad familjeterapi, BOF. Jag hade som behandlare funnit metoden användbar och ville veta hur föräldrar upplevt deltagandet i BOF.

Det har under en tid förts en debatt kring hur barnets röst ska synliggöras i familjeterapi (McAdam 1995; Wilson 2001). BOF är en metod där barnets sätt att symbolisera, via leken, används. Barnet möter föräldern i sandlådelek. Mötet sker i ett sammanhang där barnet i hög grad görs synligt utifrån sitt perspektiv. Min upplevelse har varit att barnen har tyckt om att leka. I utbildningen har jag kommit i kontakt med Peter Fonagys tankar kring funktionen mentalisering. Mentalisering är processen genom vilken vi inser att vi har ett ”mind” eller ett sinne som förmedlar upplevelserna av världen. Peter Fonagy tänker att mentalisering utvecklas, bland annat, via låtsaslek (Fonagy 2002). En önskan väcktes att titta på BOF utifrån hans perspektiv på lekens betydelse.

Jag inleder med att beskriva bakgrunden till rapporten. Därefter beskrivs barnorienterad familjeterapi, BOF, Helm Stierlins fem dimensioner (Stierlin 1977) som används då man analyserar samhandlingssituationerna som filmats, barns funktionsnivå i leken (Löfgren, 1965) och slutligen hur barnet, i leken, representerar sig med självdelar. Innan resultat av intervjuerna redovisas ges en kort presentation av Peter Fonagys tankar kring hur mentaliseringsförmågan utvecklas. I diskussionen används sedan hans tankar i relation till det som framkommit i intervjuerna.

Två-årig utbildning i Barnorienterad familjeterapi, BOF.

Under två år, ht 1999-vt 2001, anordnade barn och ungdomspsykiatriska kliniken i Borås utbildning i Barnorienterad familjeterapi också kallad BOF. Två behandlare från varje öppenvårdsteam och två behandlare från klinikens terapiskola deltog. Sedan hösten 2001 har handledning erbjudits vid kliniken två gånger per termin av en av de kursansvariga, Barbro Sjölin-Nilsson.

BOF har tidigare dokumenterats av behandlare, främst inom ramen för utbildning i metoden. Metodens grundare, Martin Soltvedt, har en bok kring sin metod under publicering, (utgivning planerad under 2004 på Marelds förlag). I samband med utbildningen uttrycktes önskemål, från klinikledningen, om att metoden skulle utvärderas.

Den begreppsram som presenteras kring BOF är så som den presenterats av Martin Soltvedt (1999-2001) vid utbildning i metoden.

Vilka är tankarna i BOF-metoden?

BOF är en metod som betonar anknytningsrelationens betydelse för barns utveckling. Det centrala begreppet i behandlingsarbetet i BOF är **samhandling**. Kort kan det beskrivas med hur man möts, hur man skiljs och vad som händer däremellan. Metoden skapades då Martin Soltvedt (2001) önskade att föräldrarna fick dela det han såg och förstod kring deras barn när han träffade dem i barnterapi. Utgångspunkten är relationerna i familjen. Martin Soltvedt (2001) betonar att det är föräldrarna som ska hjälpa barnet att utvecklas. Terapeutens roll handlar om att hjälpa föräldrarna med det. Fokus läggs på interaktionen mellan barnet och för barnet viktiga personer. Oftast handlar det om relationerna mellan barnet och dess föräldrar. Det kan även handla om kontakten med syskon eller skolpersonal.

Daniel Stern med sina tankar kring anknytning (Stern 1966) och Helm Stierlin med sina teorier om mänskliga relationer (Stierlin 1977) är några teoretiker som inspirerat Martin Soltvedt när han utvecklade BOF. Förutom att se samhandling visar BOF-leken bl.a barnets funktionsnivå i leken.

Hur struktureras en BOF-behandling?

BOF är en metod där föräldrar och barn leker tillsammans i en sandlåda med stöd av terapeut. Leken filmas. Vanligtvis deltar två terapeuter. Den ena terapeuten är med sin alter-ego-docka med i sandlådeleken. Den andra filmar och har ansvar för tidsramar.

Strukturen för en BOF-kontakt kan se olika ut men inleds alltid med att terapeut och föräldrar träffas för att komma överens om ett kontrakt. Vad är bekymret, symtomet, svårigheten? Vad är det vi tillsammans ska arbeta med och titta på i sandlådeleken? Överenskommelse görs då också kring hur kontakten ska se ut. Hur många gånger man planerar att träffas innan en utvärdering görs inför eventuell fortsättning. Det är också viktigt att kontraktet är meningsfullt för barnet, att barnet förstår varför det leker i sandlådan. Vanligtvis är strukturen vid lekgångerna att leken pågår i 15 min och att föräldrar och barn sedan tittar en stund på filmen tillsammans med terapeuten.

Vid första lektillfället leker terapeuten med barnet. Tanken är att det är bra att terapeuten själv har känt hur det är att möta barnet. Det ger ett skydd kring att inte utsätta föräldrarna för något terapeuten själv inte klarar av. Ofta träffas föräldrarna tillsammans med terapeuterna och titta på filmerna mellan ”lekgångerna”. Ett syfte med att titta på filmerna

är att skapa ett utrymme för reflexion. Ett annat syfte är att tillsammans finna nya handlingsstrategier i samhandlingssituationerna som kan prövas vid kommande lektillfälle.

Helm Stierlins fem dimensioner kring mänskliga relationer.

Helm Stierlin (1977), psykoanalytiker och familjeterapeut, har beskrivit fem dimensioner för mänskligt relaterande. Det är dimensioner som varje relation behöver försonas med. I BOF behandling används dessa som ett raster med vilket terapeuterna tittar på samhandlingarna i sandlådeleken. Dimensionerna handlar om närhet-avstånd, stabilitet-stimulering, likhet-olikhet, ögonblicket-varaktigheten och frustration-gratifikation.

Dimensionen **närhet-avstånd** kan i sandlådeleken visa sig i vilka figurer som finns intill varandra. Om det finns vägar och hur de i så fall ser ut. Är det krångligt att ta sig fram på vägarna? Hur nära känns lagom att figurerna befinner sig i sandlådan? Andra frågor som aktualiseras är om man får ha staket i leken. Behövs det någon grind i staketet?

Nästa dimension handlar om **stabilitet-stimulering**. Många barn i dagens samhälle behöver ökad stabilitet. Man kan i leken öka stabiliteten genom att begränsa antalet leksaker. Mängden lekmaterial behöver också anpassas till barnets funktionsnivå. Den tredje dimensionen **likhet-olikhet** visar sig i hur vi som behandlare använder våra egna erfarenheter, det vi kan och förstår. Hur vi sedan delar det med föräldrarna. Balans i den här dimensionen är viktig för empati. Blir man för olik blir det empatibrist. Blir man för lik blir även det en brist. Olikheten visar sig i leken i att man har sitt eget område. Terapeuten har sin alter-ego-docka och barnet väljer sin eller sina figurer.

Den fjärde dimensionen handlar om **ögonblicket-varaktigheten**. Dimensionen handlar om tid och tempo. Hur ser mötena ut i sandlådan? Kan mammans docka ge barnets figurer tid att själva komma fram eller jagar hon runt för att få en kontakt. De skygga djur som barnet har valt är kanske inte redo. Kan mamman snabbt nog sätta upp sina staket så att inte barnets krokodiler invaderar hennes tomt? När ska terapeuten gå in i leken med sin alter-ego-docka? Soltvedt (2001) påpekar att det är bra att inte ha för bråttom, att ta det med ro och vara i eftertänksamhet. Genom att återskapa ögonblicken i videon kan man trolla med tiden.

Den femte och sista dimensionen handlar om **frustration-gratifikation**. Dimensionen blir extra tydlig i familjer där man har adoptivbarn, fosterbarn eller handikappade barn. Det är en viktig dimension när det har funnits någon form av deprivation. Risken är att det blir behovstillfredsställelse i stället för samhandling. Det leder i sin tur till att barnet aldrig behöver önska sig något. För att tex. få barnet att vänta i leken kan det vara bra att ge tex en väntestjärna eller kölapp, om man så vill, ett övergångsobjekt Winnicott(1971). Om man ska sätta gränser utan att avvisa är det viktigt med gratifikation.

Barnets funktionsnivå i leken.

Ett sätt att förstå barnet och dess lek är att se vilken **funktionsnivå** det visar i sin lek. Det lilla barnet på ett par år, till exempel, undersöker leksakernas funktion. Ett barn som är fem till sju år leker vanligtvis rollekar. Däremellan beskrivs av olika forskare olika mognadsgrad i lek och byggande i sandlådan (Löfgren, 1965).

Det mindre barnet kan ha svårt att möta frågor. Det kan behöva benämnas i det som det gör för att hålla samman sin lek. Även äldre barn kan utifrån olika svårigheter och begränsningar behöva ett bemötande som ett mindre barn. Det äldre barnet kan ha svårt att

klara av att bli ”befrågat”. Det kan vara hjälpt av att bli benämnt en period för att finna trygghet. Kunskaper kring barns funktionsnivå och hur den kan visa sig i leken är en viktig hjälp att hitta rätt nivå i bemötandet av barnet. Ibland kan mötet i sandlådan handla om ett möte i sanden utan leksaker.

Lekens struktur.

Vid BOF-lek har man två plan att förhålla sig till. När överenskommelser görs kring hur man ska leka tillsammans, vilka regler man ska ha, befinner man sig på **regiplanet**. När sedan leken pågår möts man på ett **symboliskt plan**. I BOF-leken, liksom i all lek, vandrar man mellan dessa plan.

Självdelar.

I leken presenterar barnet sig genom val av leksaker. De olika figurer barnet väljer kan ur ett intrapsykiskt perspektiv beskrivas som olika delar av barnets själv. I sandlådeleken kan sedan föräldrarna få hjälp att möta de olika delarna av barnet. Det kan handla om den ”skygga” kaninen, den ”farliga” krokodilen, den starka hästen eller den ”avvaktande” sköldpaddan. Genom att i leken söka kontakt med djuren och där ta reda på vad de tycker om och behöver blir de delarna av barnet bemötta och bekräftade.

Känsloreglering, mentalisering och utvecklande av ett själv.

Forskning visar att trygg anknytning och utvecklande av mentaliserande förmåga har starkt samband (Fonagy, 1999). Funktionen mentalisering hänger ihop med begrepp som spegling, känsloreglering, intentionalitet och utvecklande av ett själv och begrepp som symbol equation och pretend play. Fonagy beskriver hur det lilla barnet behöver hjälp av sin omgivning att förstå sina känslor.

Mentalisering är ett begrepp som beskriver en funktion som gör det möjligt att tänka att jag som människa har ett mind eller sinne som tar emot intryck från omvärlden. Mentalisering omfattar både en självreflekterande och en interpersonell del. Den gör det möjligt att skilja inre från yttre verklighet. Känslor, tankar och upplevelser får med hjälp av mentalisering en innebörd skild från det som handlar om mellanmänsklig kommunikation.

Utveckling av mentalisering börjar med att det helt lilla barnet blir **speglat** av sin mamma eller vårdare. Genom att mamman förstår vilken känsla barnet har och med ansiktsmimik och tonläge i språket visar barnet känslouttrycket. För att skilja ur att det är barnets och inte mammans känsla sker en förstärkning och förskjutning i det mamman visar. En omfattande forskning på spädbarn och mödrar (Fonagy, 2001) har visat på att mödrar naturligt ”visar” sina barn vad barnen känner genom att spegla dem. **Känsloreglering** sker då mamman ger tröst, trygghet och tillförsikt då barnet härjas av svåra känslor. Barnet förstår genom mammans bemötande av dess känslor att de inte är farliga och att de inte spiller över på världen. När mamman speglar barnet gör hon också ett tillägg i det hon visar genom att hon samtidigt reglerar barnets känsla. Då modern erbjuder **känsloreglerande spegling** blir det möjligt för det lilla barnet att tolka det speglade ansiktet som en reflektion av sitt tillstånd.

Det lilla barnet, före cirka fyra års ålder, har enligt Fonagy inte förmågan att skilja på den inre och den yttre världen. Han kallar det att de fungerar utifrån **equation mode**.

Runt cirka fyra års ålder kan barnet med hjälp av framförallt föräldrar, men även äldre barn, pröva och utveckla sina upplevelser och tankar i fantasilekar. Barnet klarar saker i leken som det ännu inte klarar i verkligheten. Leken ger också tillträde till ett ofarligt möte med omedvetna fantasier som skulle vara för ”farliga” att möta om det inte fanns en vuxen där som garanterade skillnad på barnets omedvetna fantasier och verkligheten. Genom **pretend mode** möjliggörs för barnet att pröva sin inre värld, sina känslor, tankar och fantasier utan att de blandas samman med den yttre verkligheten.

Genom att en vuxen garanterar barnet att det som sker i leken skiljs från verkligheten kan barnet integrera equation mode, att den inre världen är densamma som den yttre världen och pretend mode, att det inte finns några länkar mellan den inre och den yttre världen. Genom integrationen utvecklas **mentalisation mode** som erbjuder ett nytt sätt att ta in världen. Med hjälp av mentalisering kan barnet skilja ur den inre världen från den yttre men utan att ta bort länkar mellan de båda världarna.

Utvecklande av ett själv (Fonagy,2001) innebär bl.a. att barnet ser sig själv och andra som varelser med **intentionalitet**, vars beteende organiseras av sinnestillstånd, tankar, känslor, tro och begär. För att barnet ska kunna göra det behöver det ha erfarenhet att en anknytningsperson har tänkt om barnet, givit barnet en intentionalitet.

Syfte

Syfte med studien var att undersöka hur mammorna tänker kring det de varit med om i BOF. Är det något i metoden som de väljer att lyfta fram? Har deras sätt att tänka kring sitt barn förändrats? Har relationen till barnet påverkats av behandlingen? Går det i så fall att beskriva vad mammorna anser har orsakat förändringen?

Metod

Tillvägagångssätt och urval

Under våren 2003 kontaktades, per telefon, alla behandlare som arbetade vid Borås klinikens öppenvårdsmottagningar och som deltagit i BOF-utbildning. De informerades kring önskemål om att intervjua mammor som deltagit i BOF- behandling. Terapin skulle vara avslutad, helst ett halvt år tidigare. Inga ytterligare kriterier gavs kring urval av mammor. Mottagningen i Alingsås valdes bort då jag själv arbetar där. Fem behandlare kontaktades.

Fyra behandlare valde ut de sex mammor som intervjuats. Mammorna hade haft kontakt vid mottagningarna i Borås och Skene. En mamma hade haft sin BOF- kontakt inom BVC i samarbete med en av ovanstående BUP-mottagningarna. Behandlingarna hade avslutats mellan ett till två år tidigare.

De fyra behandlare som valde ut tänkbara mammor att intervjua kontaktade mammorna per telefon. De gav en kort beskrivning kring att intervjun skulle handla om hur mammorna upplevt BOF-kontakten. Terapeuterna förmedlade därefter telefonnummer till de mammor som kunde tänka sig att delta. Mammorna kontaktades sedan per telefon. De informerades kring det sammanhang rapporten skulle skrivas i. Ett brev (se bil. 1)

skickades också till alla där bl a telefonnummer förmedlades om mammorna skulle önska kontakt efter intervjun. Mammorna lovades också att om de citerades i rapporten skulle de få ta del av och ställning till citaten. Intervjuerna gjordes på de mottagningar där mammorna tidigare haft kontakt. Mammorna godkände via telefon hur de citerats.

Anledningen till att mammorna sökte hjälp för sina barn varierade. När mammorna beskrev vad de skulle bearbeta i BOF fanns någon form av relationsaspekt med hos fyra av mammorna. Det handlade om kommunikationen mellan mamman och barnet, att titta på det sociala i stället för traditionell utredning, att titta på vad som händer i relationerna och att arbeta med relationerna. Två av mammorna beskrev att de skulle titta på aspekter hos barnet för att bättre förstå det. I den ena BOF- kontakten handlade det om att förstå varför barnet fick utbrott och i den andra kontakten kom man överens om att titta på hur barnet uppfattade att saker och ting skulle vara.

Fem av barnen var pojkar och en var flicka. Åldern vid behandlingskontakten varierade mellan 3½ år till 11 år. Alla barnen hade både mamma och pappa eller styvpappa med under behandlingen. Ett föräldrapar var skilda och lekte var för sig, vid olika tillfällen, med barnet.

Ett antal stödfrågor (se bil. 2) användes vid intervjuerna. Avsikten var att försöka fånga mammornas upplevelse av metoden ur olika perspektiv. Frågor som: hur de uppfattat kontraktet, hur de tyckt att det varit att leka, hur de tänkte att deras barn uppfattat lekan, vad mammorna såg och vad de tänkte kring det de såg, användes. Intervjuerna bandades och skrevs ut ordagrant. Genom en deskriptiv analys har teman växt fram. Dessa har sedan ställts i relation till teorin kring mentalisering.

I den kvalitativa forskningen blir berättelsen viktig. De utskrivna intervjuerna som färgades av mötena med de sex mammorna lästes och lästes igen. Kvale (1997) betonar att det skrivna ordet aldrig är detsamma som det talade, varför intervjun är något mer än utskriften. Vid analysen har en eklektisk metod använts. Kvale(1997) beskriver vidare att det är genom att använda olika sätt att strukturera data som man samtidigt bygger logiska kedjor av bevis och skapar ett begreppsligt/teoretiskt sammanhang. Analysmetod som använts kan närmast beskrivas med delar av ad hoc metoden som Kvale beskriver:

Genom att lägga märke till mönster teman, se rimligheten och ställa samman kan analytikern se "vad som hör ihop med vad. [...] Att räkna är också ett välkänt sätt att se "vad som finns där". (Kvale, 1997 ,s.185)

Bortfall

En fråga ställdes till de aktuella behandlarna kring hur många familjer de uppskattade att de haft i BOF-behandling efter utbildningens slut våren 2001. Behandlarna uppskattade att de sammantagna BOF-behandlingarna vid kliniken öppenvårdsmottagningar mellan juni 2001 och februari 2004 har varit ett 40-tal. Metoden användes också till att göra bilder eller beskrivningar av verkligheten i form av något som Martin Soltvedt kallar tejpning. Tas dessa i beaktande uppskattade behandlarna att ytterligare 30-40 familjer, barn och ungdomar fått del av metoden. Till att börja med var tanken att intervjua tio mammor som deltagit i en BOF behandling. Det visade sig att sedan våren 2001 har fem av de tretton behandlare som deltog i utbildningen slutat vid kliniken. Två behandlare har bytt arbetsplats inom kliniken, en från öppenvård till terapiskola. Det innebär att tre av de BOF utbildade behandlarna våren 2003 arbetade på terapiskolan. En behandlare bytte från ett öppenvårdsteam till ett annat. Under hösten 2003 lades terapiskoleverksamheten vid kliniken ner. Många förändringar hade således skett inom kliniken. Ett stort antal av de

utbildade behandlarna var inte möjliga att tillfråga. Det minskade möjligheten att få tillgång till intervjumammor.

Vid en mottagning frågade en behandlare ytterligare fyra mammor. Alla valde att tacka nej till att delta. Några av dem var oroliga för att symtomen hos deras barn skulle komma tillbaka. En mamma som erbjudit sig att delta och som kontaktades valde att tacka nej. Familjen stod just inför en flytt.

Rapporten utgår slutligen från sex intervjuer i stället för de tio som ursprungligen planerats, eftersom tillräcklig information inhämtats.

Resultat

Mammorna såg.

Fem av mammorna berättade att de i BOF-behandlingen sett nya aspekter hos sina barn. De beskrev hur det påverkat deras förhållningssätt i relation till barnet. Tre mammor berättade att barnet utvecklats eller förändrats.

En mamma beskrev att hon såg att hennes barn behövde bli bemött i ”rätt” ålder. Barnet varierade i funktionsnivå och behövde respekteras i det. Hon berättade att hon förstod att barnet inte visste vad som var orsaken till utbrotten och att leken varit till hjälp att hantera det som var svårt. Hon beskrev att hon såg på de filmade lekavsnitten att barnets lekfullhet utvecklades av leken i BOF.

Nu efteråt när jag tänker då så[...] Att ja nu vill K va liten, nu vill K va i den ålder som hon är nu, och sen vill hon va stor och så.[...] Ja, det tror jag, leken för henne tror jag nog gjorde väldigt mycket faktiskt. [...] eftersom hon inte visste varför hon fick sina utbrott. Hon visste inte det. [...] Då i början då så va så lekte hon inte så väldigt mycket. Hon tänkte sig för mer å men sen börja hon med tiden börja hon skämta och skoja sig fram.

En mamma berättade att hon såg att hon behövde stanna upp och vänta in sitt barn. Hennes tempo var ett annat än barnets. Hon berättade att hon lärde sig av BOF-kontakten att vänta in barnet och förklara. Hon beskrev det så här:

[...] Men det är jag som har, drar på om man säger va. K hinner inte med. Typ så rusar jag iväg och jag springer med min sän där i sandlådan där. Han studerar väldigt ändå och kollar in var jag är någonstans och så där.[...] Så när han väl kommer fram så sticker jag igen [...] Nä det visste jag inte utan det har väl blivit, det har man ju stannat upp och liksom tänkt till. [...] Och pratar mer och förklarar mer och så här. Så han hinner med. [...] Det var som man stannade till och tänkte så.

En mamma berättade att föräldrarna såg att det inte hjälpte att de gick in och rättade sin pojke. För han kunde inte förstå. Mamman beskrev att föräldrarna behövde ge honom en plats, ett utrymme och att de behövde ge honom tid och förstå honom. Leken i sandlåda omfattade för den här familjen också lek där pojkens syster lekte tillsammans med honom. Mamman berättade så här kring kontakten:

Vi hade väldig användning av kontakten att se det lite annorlunda. Att storasyster inte alltid var den duktiga och K den ”oduktiga”. Ibland kanske det var så att K skulle ha lite mer utrymme.

En mamma beskrev att hon såg att hon behövde ta sitt barn på ett annat sätt. Hon hade sett att han var väldigt känslig för röständring. Det var viktigt för honom att vissa rutiner hölls. Det var också viktigt att testa strategier under en längre tid för att se om de fungerade. Hon beskrev leken då sonen lekte med terapeuten så här:

Det gick inte att ha några bestämda områden. [...] Och han skulle bestämma. [...] Och han tog ju all plats. Och det var ju mycket så i sandlådan till att börja med. [...] Sen så började han ju successivt och de kunde ta in lite hus och så där. Han började förstå det där med gränser.

Den här mamman beskrev också hur hon genom att titta på filmerna förstod och lärde känna sitt barn:

Men man började ju liksom komma honom lite närmre och förstå att han hade svårt med vissa grejor. Och om man gjorde på ett visst sätt så gick det lite lättare.

En mamma berättade att föräldrarna i BOF-leken såg att sonen lyssnade på vad de sa. Den här mamman tänkte också att barnet och föräldrarna gick igenom något tillsammans. Hon berättade att hon tänkte att sonen genom det förstod att föräldrarna verkligen brydde sig om honom. Hon beskriver det så här:

[...] Vi har väl inte varit så jättebra på att sätta gränser för K. Men man såg att han lyssnade och tog till sig. [...] Det är inte så att han nonchalerar när någon säger nåt [...] Det kunde man ju klart och tydligt se.[...] Så att han, man märkte att han också då fick lite förståelse. [...] Samtidigt som man kanske lärde sig lite andra sätt, att vara lite mer tålmodig.

Det var en mamma som inte tyckte att hon såg något i BOF-behandlingen som hon inte tidigare visste. Hon såg ingen förändring vare sig i hur sonen relaterade eller i hur föräldrarna bemötte honom. Hon var framförallt tacksam över att hon fått bekräftelse på att föräldrarna inte kunde förhålla sig på något annat sätt än de gjorde. En konflikt med pojkens skola kring hans behov av stöd var bakgrunden till kontakten. Man fann i BOF-kontakten inte förståelse kring pojkens reaktioner. Däremot kunde man se vilket förhållningssätt som hjälpte honom och hur det visade sig i leken.

Men det som också är väldigt tydligt är att man måste låta honom snurra färdigt innan man går in och bryter det. Man måste låta honom va. Det går liksom inte att försöka stoppa det [...] tex han tog en bil och bara grävde runt, runt i sandlådan så här då och liksom.

Samma mamma uttryckte förvåning kring hur tydligt hon tyckte att det visade sig i leken hur hennes barn fungerade:

Jaa, man såg väl mycket hur, vilken person K är. Det speglar ju väldigt tydligt faktiskt. Det trodde man ju inte från början. Man var ju lite skeptisk så. Vad ska det här göra för nytta? Men det syntes väldigt tydligt. Det gjorde det. Dels vad han då kan avvakta och låta oss vuxna prata färdigt och leka färdigt. Och så när han la sig i, och så där. Nä det var väldigt tydligt.

Ett par mammor berättade att de förstått något de redan visste på ett nytt sätt. En mamma uttrycker det så här:

Jag förstod med tiden då att, just detta då med att K att hon kunde va i olika åldrar då va. Fast jag visste om det tidigare då va men inte på samma sätt då ändå. Nu tog jag detta på bättre sätt då va.[---] Förstod henne bättre. Jag kanske gick ner då så att hon fick va då tre-fyra år då

Hjälp att se.

Terapeuternas förmåga att se och förstå hjälpte mammorna att se nya aspekter av sina barn. Den här delen av metoden betonades av alla mammorna. Några uttryckte att det var den viktigaste delen för dem. Med hjälp av att titta på filmerna och genom att dela terapeuternas tankar ökade deras förmåga att tänka kring och möta sina barn. Det hjälpte dem också att se aspekter av sig själva och hur de relaterade till sitt barn.

En mamma beskrev processen. Hon såg sig själv och relationen till sitt barn, i sandlådeleken via de filmade lekavsnitten och med stöd av vad terapeuterna såg, så här:

[...] när vi tittade på filmen [...]. Då talade de om för mig T och de sen att de hade sett på oss två att vi hade olika världar.[---]De såg att han hade skapat sig ett revir med bilbanan där då. Som jag trodde var väg. [...] De märkte så mycket mer än vad en annan gjorde.[...] Men här byggde ju jag upp mitt. Och han byggde upp sitt. Men ändå så hade han ju full koll på vad jag gjorde. Det sa ju T och de också att han hade ju full koll på vad jag gjorde.

En annan mamma uttryckte sig så här kring terapeuternas roll:

[...] Då kunde T och T peka på vissa saker han gjorde i sandlådan. Och vissa saker även vi gjorde. Att vi kanske inte mötte eller lyssnade eller förstod. Så det var inte bara ur K utan även för oss att förstå vad vi kunde göra för att underlätta för K. Och förstå K bättre.

Leken som hjälp.

Vid genomläsning av intervjuerna framträdde en beskrivning av att mammorna funnit leken vara till hjälp. Dels genom att de i leken såg mönster i förälder-barn-relationen där de ville pröva nya förhållningssätt. Dels genom att föräldern förstod hur förälder-barn-relationen kunde utvecklas genom att de såg hur terapeuten förhöll sig till barnet i leken. Till sist såg de hur barnet självt utvecklades av leken.

Hjälp att se för att sedan pröva sig fram i leken.

En mamma berättade att hennes barn, i leken, gestaltade hur det tog kontroll och "bestämde" över dem som föräldrar. Mamman "prövade" nya strategier i sandlåde-leken. Hon formulerade sig så här:

Det märkte man i leken för hon tog initiativen i första hand då va. Å då kom liksom och hälsa på då.[...]. Så att hon tog kontakten själv då va, då först, före mig då va. Och på det sättet då va att hon bjöd in mig och gjorde i ordning fika och visade mig alla sina djur som hon hade och mycket såna grejor då va. [---] Nästa gång vi lekte så tänkte jag på det så då började jag.

Lära om sitt barn genom att se samspelet mellan terapeut och barn

Flera mammor beskriver att de tänker att deras barn inte hade tyckt om att prata. Leken var, för barnet, viktig i sig i flera av mammornas beskrivningar. Några mammor beskrev hur terapeuternas lek med barnet varit viktig. En mamma uttryckte det så här:

K var väldigt tillbakadragen. T fick ta det väldigt försiktigt.[...] Han ville ju inte titta, ta ögonkontakt. Hon fick inte komma för nära. [...] T gjorde lite olika saker för att närma sig honom. Hon grävde med händerna under sanden kommer jag ihåg. Hon gick med händerna under sanden [...] så fick K på motsatta sidan gå och möta.

Samma mamma beskriver hur terapeuten fanns med med sin alter-ego-docka även då andra lekte med K:

Hon kom och hälsade på. [...] Och sa nämen K har du en häst. Vad gör din häst? Kommer du till mig så kan vi[...] Sådana” inbjudningslekar” var det.

Hur barnet utvecklades av leken

I ett par av mammornas berättelser framträdde leken som viktig del av hur barnet utvecklades av behandlingen. En mamma berättade så här:

Han lärde ju sig att man inte kan gå på folk hur som helst heller. Och det här att förstå att , för han hoppade ju med sina figurer. Han stampade och höll på. Och det i relation till verkliga livet då. Att ingen fick slå honom men han kunde slå hur mycket som helst på någon annan.[...] Det kunde man börja nysta lite i då. För då började han att associera till det där med sandlådan. Att det gör faktiskt ont för det sa vi i sandlådan också. [...] Och det kom ju sen också då att ja det kanske gör ont på andra också.

Konstigt men roligt att leka.

Mammorna uttryckte sig på olika sätt kring sin egen upplevelse av att leka. Fyra av mammorna beskrev att de inledningsvis upplevt att det känts konstigt eller konstlat att leka i sandlådan. Tre av mammorna förmedlade också att vetskapen om att det filmades påverkade dem. Samma mammor beskrev också en upplevelse av process kring hur det var att leka. Det gick lättare efter ett tag. En mamma formulerade sig så här:

Första gången då T lekte med honom så åkte vi hem och sa nä va ska det här leda till? Vad kan man se med detta? Andra gången som vi var där själva så kändes det väldigt konstigt. Dels att man visste att det var videokamera på. Det är sånt som man inte tycker om.[...] Så det kändes lite stelt och uppställt. Men tredje gången som vi träffades så kändes det bra. Och då var det precis som då hade det släppt. Och då började vi också liksom att T och T kunde läsa ut saker av detta. Som inte vi kunde se.

En mamma kom inte ihåg så mycket av det tillfället. Hon kom ihåg hur de andra satt och lekte. Hon uttryckte samtidigt att det var ok när hon själv lekte. Hon betonade att både hon och fadern tyckte att det var bra att komma till BUP och känna det stödet och den hjälpen som barnet fick. En mamma sa kort och gott att hon tyckte att det var roligt

Alla mammorna beskrev att de uppfattat att deras barn i någon mån tyckt om att leka. Fyra av mammorna beskrev att barnen varit odelat positiva till leken. En mamma beskrev det så här:

Och han tyckte ju det var väldigt roligt också. Han tyckte det var jättekul. Just den här leken. Så det var ju ett jättebra sätt. För han tyckte det var kul att komma hit. För annars är det ju inte så roligt att bara komma och sitta och prata med någon. Det är ju inte nåt som barn tycker är roligt.

Två mammor förmedlade att barnen haft blandade känslor inför att leka. Den ena uttryckte det så här:

Eehm ahh jag vet inte vad han tyckte. Han tyckte väl mer att det var barnsligt. Ja han tyckte att det var barnsligt. Ja han tyckte att det var löjligt.[---] Han tyckte nog det var roligt i och för sig.

Tiden

En mamma gav i sin intervju återkommande reflexioner kring att tiden var en viktig faktor.

Med sandlådan tycker jag att det är ju i och för sig jättebra. [...] men ska man jobba med sånt[...] måste man göra det ofta. Inte en gång i månaden.[...] Jag var ju inte här så ofta. Och det var ju lite synd för då kommer man nästan ifrån det här.

Diskussion

”...Jag kan inte uppfatta en sak förrän jag fattar den. Professor Donald Snygg påminner om det minnesvärda tillfället då folket i ett primitivt samhälle inte kunde se kapten Cooks fartyg när det seglade in i deras hamn därför att de inte hade något ord eller någon symbol för ett sådant fartyg. Vad de varselevet vet jag inte – kanske ett moln eller ett djur; det måste i alla händelser ha varit något som de hade symbol för. Språket eller symboliseringsprocessen är vårt sätt att fatta så att vi kan uppfatta”, Rollo May 1986.

Mammorna såg tillsammans med terapeuterna.

Rollo May's citat ger en bild av hur omöjligt det blir att uppfatta något som man saknar begrepp eller ord för. Vi behöver begrepp för att kunna tänka kring det vi är med om. Med utgångspunkt från barns funktionsnivå i leken(Löfgren, 1965) och Stirlins dimensioner(1977) såg och förstod terapeuterna. Genom att förmedla sin kunskap till mammorna hjälpte de sedan mammorna att ”se”.

Det som, de sex mammorna i rapporten såg, påverkade dem. Några beskrev egenskaper och svårigheter hos sina barn som de inte tidigare uppfattat. De såg sina barns behov. För några handlade det om att ge förståelse, tid eller utrymme. För de flesta handlade det om att barnet behövde bemötas på ett visst sätt. Mammorna förstod att barnen behövde hjälp utifrån sina svårigheter eller begränsningar. Mammorna såg också utvecklingsprocesser hos sina barn under behandlingsperioden. De flesta förmedlade att de själva gjort någon

form av förändringsarbete. De hade med andra ord utvecklat sin förmåga att tänka kring sitt barn. Det innefattade också tankar kring relationen mellan dem själva och barnen. Deras mentaliserande förmåga hade utvecklats.

Fonagy (2001) beskriver att funktionen mentalisering ger trygghet åt associationer. Den möjliggör att tänka på tankar som tankar och på känslor som känslor. Funktionen gör det möjligt att skilja det som sker i det inre från det som sker i omvärlden och i relation till andra människor. Mentalisering gör det möjligt att tänka på olika sätt kring en och samma situation utan att vara rädd att förlora fotfästet. Allt terapeutiskt arbete går i någon mån ut på att utveckla den mentaliserande förmågan (Fonagy 1999). Mammorna kunde med terapeuternas hjälp se nya saker i relationen till sina barn. Terapeuterna gjorde det möjligt för mammorna att förstå vad som gjorde det svårt för barnen att relatera, vilka behov de hade och hur mammorna kunde hjälpa sina barn. Det de såg i de filmade avsnitten och förstod med hjälp av terapeuterna, hjälpte dem sedan att tänka om och relatera till sina barn på nya sätt.

Fem av mammorna återkom i sina berättelser till att terapeuterna sett saker i relation till barnens funktionsnivå och förmåga att samhandla. Saker som mammorna själva till att börja med inte sett när de tittade tillsammans med terapeuterna på de filmade lekavsnitten. Några mammor uttryckte också förvåning kring att de inte uppfattade under tiden de lekte det de senare såg på filmen.

För ett par mammor var kunskapen de erhöll i BOF inte ny men de kunde tänka om det de redan visste på ett nytt sätt. De förstod det de redan visste på ett annat sätt. Det gjorde i sin tur att de kunde bemöta sina barn med ökad förståelse.

Leken som viktig behandlande del.

Genomgående förs leken fram som viktig. Mammorna beskriver att barnen inte hade gillat att "bara" prata. De förstod att leken var det sätt barnen tyckte om att mötas på. Samtidigt beskriver de alla att det viktigaste för dem själva har varit att tillsammans med terapeuterna titta på de filmade lekavsnitten. Utifrån barnets perspektiv betonar mammorna att leken var det viktiga.

Fonagy (2001) beskriver lekens värde i relation till utvecklandet av funktionen mentalisering. Han säger också att för att mentalisering ska få möjlighet att utvecklas krävs en trygg bas (Bowlby, 1994, 1997). Han pekar på att det lilla barnet som leker kan tänka på tankar som tankar därför att de är tydligt och avsiktligt skiljda från den "verkliga världen". Han menar, att barnet enbart klarar av att reflektera på tankar och känslor kring verkliga händelser om den vuxne erbjuder en nödvändig ram som avskiljer barnet från den tvingande egenskapen hos den yttre verkligheten. Barnet kan i leken pröva saker som det inte klarar i verkligheten. Genom lek med äldre barn eller vuxna som förmår hålla kvar låtsasperspektivet och "skydda" det från verkligheten ges barnet möjlighet att integrera de två tidigare funktionerna. Genom att dessa, equation mode (likställande av den inre och den yttre verkligheten) och pretend mode (den inre verkligheten skiljs helt från den yttre) integreras skapas ett tredje sätt att "ta emot" inre och yttre värld med. Mentalisation mode gör det möjligt för barnet att skilja det inre från det yttre utan att ta bort länkarna dem emellan. I normal utveckling får barnet runt fyra års ålder tillgång till detta sätt att hantera sin verklighet.

Mödrarna lägger olika tyngd vid leken i sina berättelser kring metoden. Några beskriver själva leken som en viktig del i det behandlande arbetet. Terapeuten beskrivs då oftast också vara med med sin docka i leken.

Mammorna använder genomgående leken för att beskriva vad de förstått kring sina barn. De berättar oftast utifrån det symboliska lekperspektivet. De beskriver det de sett och varit med om i leken. De berättar hur barnet gjorde med leksakerna i sandlådan och vad de själva gjorde. Så även om leken i sig inte varit viktig för mammorna så har den hjälpt dem att se sitt barn, sin relation till det och att beskriva det de sett.

Några av mammorna betonade själva leken som utvecklande för barnet. Vad var det som gjorde att de såg leken som en viktig behandlande del? Dels kan barnets ålder ha påverkat hur tillgängligt själva lekandet varit i deras kontakt med sitt barn. Det kan vara lättare att leka med ett barn som är runt fyra år än ett barn som är runt tio. . Bland de sex mammorna betonades leken som en viktig och behandlande del av de fyra mammorna som hade de yngsta barnen (3½-9år).

Det kan också bero på hur terapeuten tänker kring själva leken. Vilken innebörd terapeuten ger leken påverkar kanske hur föräldrarna värderar själva lekandet. Det skulle i så fall innebära att mammorna behövde terapeuternas hjälp att se leken som en viktig och "behandlande" del. Det vore en intressant aspekt att utforska vidare.

Fonagy(2002) beskriver att det är runt fyraårsåldern som barnet klarar av att skilja den inre världen från den yttre. Det är då leken blir viktig som hjälp att integrera de tidigare sätten att ta in omvärlden med. Ur den integrationen utvecklas sedan mentalisation mode.

Ibland har barn som är äldre än fyra år inte utvecklat en mentaliserande förmåga. Fonagy (1999, 2001) pekar på att vissa förutsättningar i form av en trygg bas och leken som uttrycksform krävs för att barnet ska ha möjlighet att utveckla förmågan att mentalisera. BOF-leken erbjuder möjlighet att mötas "på låtsas" med en terapeut som stöd. Terapeuten garanterar att gränsen mot den "tvingande" verkligheten upprätthålls. Leken i BOF kan därför skapa förutsättningar och vara grogrund även för äldre barns utvecklande av mentalisering som sätt att ta emot inre och yttre verklighet med.

För man samman Fonagys tänkande kring hur mentalisering utvecklas via låtsaslek och Stierlins tankar kring olika dimensioner som en relation behöver förhålla sig till och försonas med blir själva leken i sandlådan viktig. Den erbjuder barnet ett utrymme att utforska sin inre värld tillsammans med föräldern. Via de olika figurer som barnet väljer kan det få pröva att bli bemött i relation till sina olika självdelar. Det kan handla om "farliga" delar som i leken tex kan visa sig i att barnet väljer vilda djur. Det kan också handla om skygga delar, som i sandlådan kan representeras av ex. en kanin som kan behöva tid och utrymme för att våga bli mött. Genom att leken ger möjlighet att mötas "på låtsas" kan man pröva nya förhållningssätt utan att de kopplas till den verklighet där barnet och föräldern har svårigheter att mötas. Leken erbjuder ett mellanområde (Winnicott, 1971) där både barn och förälder kan titta på sitt relaterande. Mellanområdet är varken du eller jag utan något däremellan. Det ger en möjlighet att skapa nya förutsättningar "på låtsas". När dessa blir trygga i leken kan de så småningom bli möjliga i verkligheten.

Hur blir barnets röst hörd?

För att ett barns röst ska bli hörd behöver hänsyn tas till det sammanhang barnet lever i. Mac Adam (1995) beskriver att ett barn existerar, likväl som vuxna, i de berättelser andra ger kring dem. Hon uppmärksammar att då barnet befinner sig i ett terapeutiskt sammanhang tillsammans med föräldrar beskrivs det ofta i tredje person. Det sker i beskrivningar kring barnets ageranden, kring symtom och kring den oro föräldrarna har. Mac Adam menar att det skapar en upplevelse, hos barnet, av att inte ha ansvar för sina handlingar. Hon funderar också kring om barnet marginaliseras då det inte blir bemött i första person. Hon hävdar cirkulära frågor (tex. att fråga en familjemedlem vad den tror att

en annan familjemedlem tänker i en viss fråga.) för att skapa en möjlighet att flytta perspektiv så att alla i samtalet får möta sig själva också i tredje person. Hon ger också förslag på hur barnet kan ges delaktighet i samtalet genom att tex presentera familjemedlemmarna och vara den som bestämmer vem som ska presentera de svårigheter man söker för.

Ur en annan synvinkel funderar Jim Wilson (2001) kring att de cirkulära frågorna och begreppet context blev så viktiga i familjeterapins början kanske gjorde att man förlorade blick för individen och för känslor. Han argumenterar för olika förhållningssätt där leken på olika sätt blir framträdande i kontakten med barnen och deras familjer.

Båda författarna hävdar olika delar av det Fonagy (2001)pekar på som viktigt för att den mentaliserande förmågan hos barnet ska få möjlighet att utvecklas. McAdam(1995) betonar vikten av att ge barnet en intentionalitet i de berättelser som skapas i det terapeutiska samtalet. Wilson(2001) lyfter fram leken som viktig del i kommunikationen med barn.

Vilka nya frågor har väckts?

Intervjumaterialet är i relation till mängden BOF-behandlingar vid kliniken litet. En tanke som väckts är att valet av mammor kan påverka hur de beskrivit sitt möte med metoden. De behandlare som gjorde det möjligt att intervjua mammorna gjorde ett urval. Det är rimligt att tänka att de valde mammor de uppfattat hade haft hjälp av kontakten i BOF. Urvalet kan därför inte göra anspråk på att vara representativt för de, uppskattningsvis fyrtio, behandlingar som fått del av metoden. Det har inte heller varit syftet med rapporten. En fråga för fortsatt forskning kring metoden kan vara att undersöka hur samtliga som tagit del av metoden vid kliniken upplevt behandlingen.

Fenomen som jag ville titta på var om mentaliseringsförmågan påverkades i själva lekkontakten mellan mamman och barnet, om kontakten mellan terapeuten och mamman påverkade mentaliseringsförmågan hos mamman och om mammans mentaliseringsförmåga kring sitt barn hade ökat genom BOF-behandlingen. Sammanfattningsvis kan sägas att metoden, utifrån de sex mammornas berättelser, varit till hjälp att utveckla mammornas förmåga att tänka kring sina barn och relationen till dem. Olika delar har betonats av mammorna. Leken lyftes fram ur barnens perspektiv. Mammorna såg leken som viktig för att barnen skulle vilja medverka. I vissa berättelser framstod leken också som en viktig behandlande del. Det har väckt frågor hos mig: Vad gjorde att leken beskrevs som behandlande? Var det barnets ålder? Eller var det terapeuternas inställning?

Referenser

Bowlby, J (1997). Attachment and loss: vol I Attachment. London: Pimlico.

Bowlby, J. (1994). En trygg bas. Stockholm: Natur och Kultur.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalisation and the development of the Self*. New York: Other Press.

Fonagy, P. (1999). Transgenerational consistencies of attachment: A new theory. *Psyche Matters*.

- Fonagy, P. (1999). Pathological attachments and therapeutic action. *Psyke Matters*.
- Kvale, S.(1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund; Studentlitteratur.
- Löfgren, U.(1965). Barnpsykiatri. *Nordisk psykologi monografi, 4*, 234-249.
Köpenhamn: Akademisk forlag.
- McAdam, E. (1995). Tuning into the voices of influence: the social construction of therapy with children. *Human systems: The journal of systemic consultation & management, 6*, 171-188.
- May, R (1986). *Kärlek och vilja*. Stockholm: Bonniers.
- Soltvedt, M. (1999-2001). *Personlig kommunikation*. Förmedlat i samband med utbildning i BOF vid Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Borås.
- Stern, D. (1996). *Moderskapskonstellationen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Stierlin, H. (1977). *Mänskliga relationer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Wilson, J. (2001). *Barnets röst i utredning och behandling*. Stockholm: Bokförlaget Mareld.
- Winnicott, D. (1971). *Lek och verklighet*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bil. 1

Hej!

Jag heter Lena Brattwall är legitimerad psykolog och arbetar vid Alingsås barn- och ungdomspsykiatriska mottagning (BUP). Inom ramen för en utbildning , vid Göteborgs universitet till barn- och ungdomspsykoterapeut, planerar jag att göra en mindre undersökning. Jag tänker intervjua mammor som deltagit i BOF kontakt. Intervjun kommer att ta cirka en halvtimme. Jag kommer att göra mitt allra bästa för att hantera materialet på ett bra sätt. Innan uppsatsen trycks kommer jag att skicka den del av materialet som är ur din intervju så att du får godkänna det jag skrivit. Jag planerar att vara klar med arbetet senvåren 2004.

Om du undrar över något kan du nå mig per telefon. Till arbetet har jag tel. 0322-226381 och hem 031-149271.

Med vänlig hälsning

Bil. 2

Frågor jag ställt:

Vad kom ni överens om att arbeta med/titta på i BOF?

Vad hände sen?

Vad gjorde terapeuten?

Vad såg du i sandlådan?

Vad tänkte du om det?

Vad gjorde ditt barn?

Vad tänkte du om det?

Vad gjorde du?

Hur var det att titta på filmerna från leken?

Vad tror du att ditt barn tyckte om att leka i sandlådan?

Hur var det för dig att leka i sandlådan?

Tycker du att ni arbetade med/tittade på det ni kom överens om att arbeta med/ titta på i BOF?

Tycker du att du ser någon skillnad i hur du tänker om ditt barn efter BOF-

behandlingen? I så fall: Kan du beskriva skillnaden. Och vad tänker du det är som

gjorde att du tänker annorlunda?

Är det något ytterligare som du kommer ihåg och som du tycker var viktigt?