

2018

# BOF- från familjesamtal till lek



Gesällarbete i Barnorienterad familjeterapi, BOF-utbildning i Göteborg, vt17-ht18

Malin Lindström



## Innehåll

Inledning och bakgrund	s. 2
Syfte	s. 2-3
Teori/litteratur	s. 3-6
<i>Behandling med barn och föräldrar</i>	s. 3-4
<i>Berättelser</i>	s. 4-5
<i>Mentalisering</i>	s. 5-6
Fallbeskrivningar/ presentation av familjerna	s. 6-8
Från samtal till lek	s. 8-11
Sammanfattande slutsats och reflektion	s. 12
Litteraturlista	s. 13

## **Inledning och bakgrund**

Jag arbetar som familjebehandlare på en Resursenhet i Göteborg. Resursenheten får sina uppdrag från socialtjänstens familj och individomsorg. Uppdragen har alltid sin utgångspunkt från BBIC triangeln så att barn 0- 18 år ska kunna få sina behov uppfyllda, inom familjen och på dess övriga arenor. I enlighet med BBIC så har vi som mål att öka familjers delaktighet och framförallt få in barnets röst och delaktighet i behandlingen. Detta är för oss ett lite nytt och pågående arbete. Tidigare har vi haft en mer eller mindre tradition av att rikta stödet och behandlingen till föräldrar. Barnen har funnits med i samtalen med föräldrarna men sällan varit med i själva behandlingen. Särskilt när det gäller de mindre barnen. Den kontakt vi haft med barnen har varit att de varit med vid något möte eller vid några möten för att vi ska få en bild av barnet och för att de ska få veta att ett förändringsarbete pågår.

Kort om mig. Jag är socionom och har en steg 1 utbildning inom familjeterapi. Utöver det så har jag en kortare nätverksutbildning, MI utbildning och två utbildningar som kursledare i två olika föräldrastödsprogram, samt lite andra småkurser. Förutom min grund som socionom och den arbetserfarenhet jag fått på vägen så har mina vidareutbildningar gett mig en bredare teoretisk förståelsegrund och en större skicklighet i samtalsmetodik. Med hjälp av dessa så känner jag att jag behärskar konsten att genom samtal hjälpa människor att genomföra de förändringar de önskar för att få en bättre fungerande familjesituation. Däremot har jag känt mig ganska vilsen när det kommer till att möta de mindre barnen i behandling. Jag har känt en kompetensbrist i hur man kan möta barn som är yngre än 10- 12 år och göra dem delaktiga i behandlingen på ett sätt som fungerar för dem. Mitt behov av vidareutveckling har också kommit av att jag i min dagliga praktik sett att man inte alltid når de mål som behövs när behandlingen i huvudsak riktas till föräldrarna.

2015 började två nya kollegor hos oss på Resursenheten. Båda var utbildade i BOF sedan tidigare. Sandlåda och material införskaffades. Den ena kollegan visade en film på en lek och förklarade kort tankegångarna med BOF. Mitt intresse vaknade. När det senare blev bestämt att BOF var något som Resursenheten skulle satsa på och att man skulle utöka antalet BOF utbildade till fyra behandlare så anmälde jag genast mitt intresse. Det visade sig att det var denna utbildning jag saknat i min roll som familjebehandlare.

## **Syfte**

Under tiden jag har gått BOF utbildningen så har jag slagits av hur effektiv metoden är. BOF har öppnat upp för en annan typ av förståelse av familjens problematik och i det lett till andra samtal. Mitt nuvarande underlag är inte så omfattande att det går att dra några exakta slutsatser. Men de kan ändå användas som grund för ett reflektionsmaterial och en grund för ett fortsatt lärande.

Under utbildningen har jag arbetat med BOF i sammanlagt fem familjer. Två där jag stått bakom kameran och varit med i återgivningssamtalen och tre där jag varit med och lekt och haft

återgivningssamtal. I de tre familjer där jag stått för leken har jag också haft i traditionell familjebehandling sedan tidigare. Min första BOF familj hade jag familjebehandling i ett år innan jag föreslog BOF och de två andra hade jag arbetat med i ungefär ett halvår vardera. Alla föräldrar har haft samma problemformuleringar och förändringsmål från behandlingsinsatsens start och som under BOF terapin (två behandlingar är fortfarande pågående medan den första avslutades sommaren 2018). Några nya problemformuleringar har dykt upp på vägen efter de har blivit uppmärksammade av familjen och mig. Gemensamt för dessa tre familjer är att jag föreslagit BOF utifrån att jag känt att traditionell familjebehandling där enbart samtal med föräldrarna inte gett önskvärt resultat. Jag har inte kunnat hjälpa dem att vidga sina berättelser om barnet och fått dem att bemöta barnet på ett sätt som barnet har behövt för en positiv utveckling.

När jag funderade på uppsatsämne för examensarbetet i BOF så har mina tankar hela tiden återvänt till just detta. Vad är det som gör att BOF är och har varit så mycket mer effektivt än traditionell familjebehandling i dessa tre familjer? Denna uppsats kommer till stor del därför handla om mitt egna lärande och till viss del vara en jämförelse med traditionell familjebehandling på systemisk grund och BOF

## **Teori/litteratur**

### ***Behandling med barn och föräldrar***

*”Om föräldraskap lärs genom barnet, borde det då inte också vara riktigt att utgå från föräldrarnas samspel med barnet i läkande syfte... Då skulle behandlingen av störningar mor- barn relationen inriktas på att få till stånd möten genom att skapa, rum, ramar och trygghet – möte där man kan hjälpa mor och barn att se och förstå varandra. Det handlar alltså inte om en syn på föräldraförmåga utifrån biologiska instinkter utan om betydelsen av emotionell mottaglighet, av emotionalitet. Ett sådant arbete skulle inriktas på att finna mer direkta vägar att uttrycka sig, att kunna sända på samma våglängd samt att uppmuntra intensiteten så att känslor väcks och uttrycks. Då skulle ett flöde komma igång, där det enskilda barnet får den omvårdnad den behöver, inte genom genomgripande förändringar av föräldern – utan genom att barnet visar vägen” Ur: Mor och barn i Ingenmansland, Margareta Berg – Brodén, 1989 (Citat från Forsström, barnfokuserat familjearbete. ).*

Som jag skrev i min inledning så pågår ett arbete på vår enhet med att få med barnens röst i behandlingen. Allt fler familjer där både föräldrar och barn har en mer ”psykiatrisk” problematik verkar ha ökat inom socialtjänsten så att få med barnens röst och delaktighet i behandlingen känns allt mer viktig. Samtidigt verkar tendensen vara att dessa familjer hamnar ”mellan stolarna” då den ”rätta hjälpen” inte längre erbjuds i samma utsträckning av de huvudmän som ska ansvara. Tidningen socionomen (nr 4, 2016) hade ett temanummer om barnpsykoterapiens vikt för barns utveckling och välmående. Att det blir allt mer sällsynt att regelrätta terapier erbjuds inom den offentliga sjukvården för de barn som har behov av det. BUP har i stället fokus på utredningar och korta kontakter. Det har blivit mindre tid att lyssna på barnet självt. Artiklarna handlade i och för sig om psykodynamiska terapier med barn. Terapier där barnet får en egen kontakt med en terapeut

och föräldrarna en egen utifrån tanken att barnet har lättare att lösa upp de inre dysfunktionella arbetsmodeller de fått med sig i livet med hjälp av en neutral terapeut (s. 24-28). Dan Forsström refererar i sin bok barnfokuserat familjearbete till Hafstad och Ovreeide (föräldrafokuserat arbete) vilka menar att det är en myt att barn har lättare att prata om sina relationer när de inte befinner sig i samma rum som den aktuella relationen. Barn har lättare att uttrycka sig och utveckla sin åsikt och erfarenheter i samma rum som föräldrarna om det sker tillsammans med trygghetsskapande tredje person ( s.64).

Utan att gå in på vilken teori som har ett berättigande gällande behandling för barn så är det dock ett faktum att många av de barn som tidigare fick behandling via sjukvården nu hamnar inom socialtjänsten. En fördel kan dock vara att familjebehandlare är skolade att se till hela systemet men å andra sidan kan sakna kunskap om det intrapsykiska. Det finns ju också vissa fall där det är olämpligt att ha både föräldrar och barn tillsammans. Till exempel när ett barn inte är tillräckligt tryggt med föräldern. Då ska behandling inte ske tillsammans.

Martin Soltvedt grundaren till Barnorienterad familjeterapi, BOF startade sin yrkeskarriär som psykodynamisk barnterapeut men såg snart bristerna med individualterapi. Han började söka efter metoder som kunde intervensera i de problematiska situationer som han såg uppstod mellan föräldrar och barn. Utifrån den psykodynamiska skolan behöll han leken som en kommunikationsform och med hjälp av familjeterapi och beteendeterapi utvecklades BOF som metod. I leken avspeglas såväl barnets inre liv som samhandlingsmönstren i familjen. Begreppet samhandling är starkt inom BOF. Lite förenklat skulle man kunna säga att samhandling handlar om hur man möts, hur man skiljs och vad som händer däremellan. Soltvedt menar att alla samhandlingssituationer kan ses som tidiga byggstenar för barnets utveckling på alla områden och kvaliteten på själva samhandlingen avgör ifall det blir utveckling eller stagnation. I BOF leken strävar man efter att röra sig mellan samhandling och reginivå. Ytterligare tre nivåer beskrivs i BOF och illustreras med hjälp av en samhandlingsplansch. Den gul/gröna representerar samhandling och regi. Den blå när man som vuxen behöver gränssätta. Den röda står för ilska, fysiskt och psykiskt våld. Den svarta står för depressionsfas och kan även kallas för ”skuldkällaren”. Syftet med BOF är att finna fram till den mest optimala samhandlingsform, det vill säga befinna sig i det grön/gula fältet, för att barnets utveckling ska kunna främjas på bästa sätt. Det åligger terapeuten att hitta situationer som möjliggör samhandling mellan barn och föräldrar.

### ***Berättelser***

Begreppet berättelser i denna uppsats är liktydligt med det narrativa perspektivet. Enligt detta perspektiv är det narrativa berättandet, eller historieberättande, ett sätt att förstå och skapa mening i världen, samhället och i det egna livet. Det är ett sätt att tänka och kommunicera som återberättar konkreta händelser som redan har skett. Berättandet sker i relation med andra och det är lyssnaren som bestämmer hur berättelsen ska förstås eller tolkas (Geir Lundby, 2002). Harlene Anderson

menar att narrativet är en dynamisk process. Narrativet hjälper oss inte bara att konstruera våra upplevelser utan också att förstå dem. De blir meningsskapande berättelser om det som tidigare hänt och om oss själva. Berättelserna formar, grundar, påverkar och omformar våra källor till kunskap. Genom språket framträder våra verklighetsuppfattningar men blir också omdefinierade. Alice Morgan beskriver hur berättelser utvecklas genom att vissa händelser länkas samman till en händelsekedja och som ger mening åt dem. Vilken berättelse som blir dominerande är vilka händelser som väljs ut. Hur jag väljer ut mina berättelser är också beroende av hur andra har talat om mig. Enkelt förklarar, har man ofta fått höra att man är bra på att laga mat så väljer man ut de händelser då man lyckats med sin matlagning och berättelsen om en själv blir att man är en bra kock. De gånger man misslyckats med matlagningen blir en händelse som inte tas med i ens berättelse. Om fokus däremot hade legat på de gånger man misslyckats så hade berättelsen också blivit annorlunda. Enligt Morgan så växer alternativa berättelser fram genom att vi hela tiden tolkar och omtolkar våra erfarenheter. Som terapeut behöver man därför hjälpa till att frigöra problemberättelsernas inflytande genom att medförfatta till en alternativ berättelse. Dessa alternativa berättelser behöver också ges en rikare beskrivning för att en varaktig förändring ska kunna komma till stånd. Inom den narrativa terapin arbetar man också med externaliserande samtal. Det innebär att man skiljer ut problemet från människa. Problemet blir problemet och inte människan.

Soltvedt lyfter fram den ”icke vetande position” som terapeuten intar i mötet med familjen. Familjen har en förstahandskunskap om sin egna situation och terapeuten kan bidra med kunskap från olika områden. Detta betyder inte att terapeuten förmedlar några sanningar utan erbjuder istället kompletterande förslag. Soltvedt tar också upp att det kan vara svårt att säga vems uppfattning av verkligheten som bör gälla, familjens eller terapeuten. Senare forskning visar att vi människor inte har en direkt tillgång till en objektiv verklighet utan att vi alltid är beroende av tolkningar. I en och samma situation finns flera parallella verkligheter samtidigt. Dessa verkligheter konstrueras och förändras i olika berättelser. Soltvedt ger ett exempel på en familj han arbetat med där föräldrarnas berättelse var en men att en annan berättelse trädde fram i BOF terapin. Genom leken blev det tydligt hur de uppförde sig mot varandra och en annan verklighet blev synlig. BOF närmar sig den ”objektiva verkligheten” genom lek. Hur familjerna förhåller sig till varandra i leken bör kunna kopplas till verkliga situationer i vardagen. Och inom terapins ram, det som sker i leken bör färga av sig på ett sådant sätt att man får en bättre samhandling i vardagen.

### ***Mentalisering***

Begreppet mentalisering har vuxit fram ur anknytningsteorin. Med mentalisering menar man den mentala aktivitet genom vilken vi föreställer oss hur mentala tillstånd ligger till grund för ett beteende. ”Det handlar om att kunna förstå och tolka intentioner bakom ett beteende i termer av till exempel önsknings, tankar, känslor, mål, meningar och värderingar, samt att kunna föreställa sig hur något skulle kunna vara.” (Dan Fosström s. 89). Det lilla barnet har inte från början tillgång till

sitt inre mentala liv utan det behöver lära sig att förstå sig själva och andra som mentala varelser. Barnet behöver ”input” från en mogen anknytningsperson för att kunna utveckla en känsla och förståelse för sina egna och andras subjektiva tillstånd. Mentaliseringsförmågan tar sin start i ett tidigt affektspeglade och affektreglerande samspel med föräldern. Barnet ser sitt egna mentala inre tillstånd speglas genom föräldern och får hjälp att reglera känsloeffekten genom att bli sedd, förstådd och lugnat. Hur väl barnet blir mött i sina affekter påverkar dess senare förmåga till egen känsloreglering (Wennerberg 2013). Wallrot säger att för att kunna mentalisera kring någon annan så måste man kunna kliva ur sig själv, samtidigt som kontakten med det egna inre behålls. Om man inte kliver ur sig själv blir man fången i sina egna tankar och känslor. Då nås man inte av några andra perspektiv utan ens uppfattning framstår som självklara. Enkelt uttryckt så handlar mentalisering om att kunna se sig själv utifrån och andra människor inifrån.

### **Fallbeskrivningar/ presentation av familjerna**

Här vill jag inleda genom att ge en kortare presentation av de tre barnen och deras föräldrar. Lite kort om deras familjesituation, uppdraget och hur vi tillsammans har arbetat för att nå målen.

#### ***Martin***

Martin var sju år när hans föräldrar remitterades till familjebehandling. Föräldrarna hade problem med gränssättning. Martin beskrevs som en stark pojke som inte ville lyssna på sina föräldrar. Han utsatte sig för risker genom att klättra upp på höga berg och hustak och balansera nära kanten. Detta ofta när han kände sig orättvist behandlad eller vid gränssättning. När föräldrarna bad Martin att inte göra något eller sluta göra något så fick det ofta motsatt effekt. Mamma beskrev läggrutinerna som värst. Det var hon som nattade Martin och varje kväll skedde en dans dem emellan där Martin började irritera henne när det var dags att sova. Mamman hotade att lämna Martin ensam om han inte slutade. Martins fortsatte att överskrida mammans gränser. Mammans hot ökade. Viket i sin tur eskalerade Martins beteende. Utifrån samhandlingsplanen så hamnade både mamma och Martin i det röda fältet. Mamma stormade ut ur sovrummet och Martin därefter. Där gick alltid pappa emellan. Pappa hamnade i det röda fältet och Martin och mamma i det blå. Mamma fick dåligt samvete och följde med den gråtande Martin in i sängkammaren igen. Där samma procedur återupprepades. Föräldrarna förstod sig inte på Martins beteende och kände sig maktlösa. Vi arbetade med kartläggningar men jag fick aldrig någon klar bild av problemet. Vi testade olika interventioner varav en intervention var ett belöningschema. Martin svarade an bra på denna intervention men efter ett tag så uppstod samma problem på nytt och föräldrarna kände sig än mer maktlösa. Mina förslag om hur de skulle kunna göra istället föll oftast och vid nästa tillfälle var föräldrarna fyllda av nya berättelser om hur problematiskt Martins beteende var och att det inte spelade någon roll vad de gjorde för han lyssnade ändå inte. Jag började också känna mig maktlös och visste inte hur jag skulle kunna hjälpa familjen.

Även skolan var oroliga för Martin. Han hade stora koncentrationssvårigheter och blev ofta arg på

både andra elever och lärare. Ibland blev han även våldsam i skolan. Skolan beskrev också stora brister i Martins sociala förmåga. Han hamnade ofta i bråk för att han inte kunde vänta på sin tur eller för att han inte kunde läsa av det sociala sammanhanget. Även skolan beskrev en maktlöshet i hur de skulle hantera Martin under skoldagen.

Martin var sju år när vi startade BOF.

### **Ahmed**

Ahmed var 1.5 år när jag börjar träffa hans mamma. Mamman beskrev att hon inte mår bra psykiskt. Hon hade många upprepane trauman bakom sig. Dessa traumatiska händelser hade gjort att hon inte litade på någon. Hon var nu rädd för hur hon ska klara av att låta Ahmed börja på förskolan. Hon vågade inte ens låta pappan vara själv med Ahmed längre stunder. Inte för att hon trodde att han skulle skada Ahmed men för att hon inte litade på att han skulle ha koll hela tiden och det kunde sluta med att Ahmed kunde utsättas för fara. Samtidigt mårde hon så dåligt att hon insåg att hon behövde mycket egentid för att orka med sig själv och framförallt sitt föräldraskap. Inledningsvis så blev uppdraget att stödja mamman i inskolningsprocessen och arbeta för att pappa skulle få mer ansvar över Ahmed. Förutom själva uppdraget från socialtjänsten så upplevde föräldrarna att Ahmed var viljestark. De önskade få råd i hur de skulle kunna gränssätta Ahmed. Det blev också en del i uppdraget. Under familjebehandlingens gång så observerade jag att föräldrarna hade svårt att få till stånd ett samspel med Ahmed. Ahmed ville helst vara för sig själv när han lekte och sökte sällan ögonkontakt eller delade sina upplevelser med sin omgivning. De gånger han sökte kontakt med sina föräldrar var när han behövde fysisk omsorg i form av kramar eller när han behövde något annat. I övrigt verkade han mest bli störd när föräldrarna sökte kontakt med honom. BOF behandlingen startade när Ahmed blev två år.

### **Anton**

Anton hade nyss fyllt sex år när hans föräldrar blev aktuella för familjebehandling. De var separerade sedan två år och hade starka konflikter som de agerar ut framför Anton och hans lillasyster. Båda föräldrar är traumatiserade och pappan får traumabehandling. Båda har svårt med sin egna känslereglering och i det svårt att hjälpa Anton med sin. Uppdraget vi fick var att hjälpa föräldrarna att hantera sina konflikter med varandra och arbeta på respektive föräldrafärdigheter utifrån Antons behov. Jag började träffa mamman och en kollega till mig började träffa pappan.

Inledningsvis så var båda föräldrar upptagna med vad den andre gjort och hur respektive är som förälder till Anton. De hade svårt att fokusera på sig själva som föräldrar och vad som hände med dem i relationen med Anton, och tvärtom vad som hände med Anton i relationen till dem. Mamman berättade att Anton upplevt mycket av pappans våld och kränkningar mot mamman och att Anton själv varit utsatt. Enligt mamman var Anton rädd för pappa.

Varje samtal kom mamman och var upprörd över något nytt som pappan hade gjort och med beskrivningar av hur hon själv tappat kontrollen. Pappans agerande fick henne att må dåligt och det



kunde ta dagar innan hon känslomässigt kunde gå vidare. Efter ett tag började vi kunna prata mer och mer om hur detta blir för Anton. I mammans berättelse framträdde en bild av Anton som en pojke med stora svårigheter. Han var ofta rädd för många olika saker och situationer. I sociala relationer med barn så pendlade han mellan att vara undergiven eller så utövade han makt över dem. Han kände sig ofta ensam, och uttryckte att ingen ville vara hans kompis, samtidigt så kunde han avvisa kompisar på ett rätt "föraktfullt" sätt (mammans beskrivning) när de ville leka med honom. Mamman upplevde också att det var svårt att gränssätta Anton. När hon försökte så fick Anton kraftiga utbrott. Utbrott som hon inte visste hur hon skulle hantera. Mamman var väldigt orolig för Anton då han utvecklat ett beteende som inte var funktionellt för honom. Även i pappans samtal med min kollega framkom oro från pappans sida. Han tyckte inte att det var några problem att gränssätta Anton men han såg att Anton inte mätte bra, var rädd och hade svårigheter i sina sociala kontakter.

Gemensamt för alla tre familjer var att de beskrev svårigheter i samhandling. Martin ville ha föräldrarna som åskådare i det mesta han gjorde. Ahmed gick in i aktivitet och lek på ett sätt att föräldrarna lämnas utanför. Anton styrde genom kraftfulla utbrott. Föräldrarna uttryckte att de saknade färdigheter för att gå in i samhandling med sina barn.

Gemensamt var också att samtliga beskrev svårigheter i gränssättning. I deras berättelser var det barnet som stod vid rodret istället för dem och de beskrev sig själva som helt utan makt att kunna förändra situationen. En vanlig beskrivning har varit att "han vill inte så då kan jag inget göra". De hade alla fastnat i denna problembeskrivning.

### **Från samtal till lek**

Efter första leken har föräldrarna känt sig förstådda i de svårigheter de upplever med barnet. De ser att samma eller liknande svårigheter uppstår i den lek som sker mellan mig och deras barn. Dessa svårigheter är också något jag delar med föräldrarna i återgivnings-sessionen. Det är som att föräldrarna nu kan släppa lite av sina problembeskrivningar av barnet. Känslan av förståelse verkar göra att de kommer vidare i egen förståelse och vidare i ett nytt handlande. Berättelsen om dem själva som misslyckade maktlösa föräldrar nyanseras och förändras. Det svåra delas och upplevs av andra. Det är inte bara föräldrarnas bild som förändras utan även min. Som behandlare får också jag en vidgad förståelse för vilka svårigheter och utmaningar dessa föräldrar kan ställas inför och behandlingen kan utformas därefter.

I familjebehandlingssamtalen så är det ofta föräldrarnas verklighet som tar över utifrån vad som är aktuellt i deras liv. Berättelserna tar sina givna platser. Med Anton mamma så kunde hon på ett intellektuellt plan förstå hur hennes mående och konflikterna med pappan påverkade och fortsatt påverka Anton. Men hennes medvetande var så ockuperat av alla oförätter så mottagligheten blev klart begränsad. Ahmed mamma satt fast i sin egna historia av upplevt våld och förtryck vilket gjorde henne rädd för att intervensera i rädsla att hon skulle skada Ahmed. Mamman kände också

mycket skuld för sitt dåliga psykiska mående. Hon förstod också att hon behövde göra annorlunda med Ahmed men hennes berättelse om sig själv tog över hela tiden. Martins föräldrar kände sig missförstådda av skolan som inte tog ansvar för Martins behov och utbildning. Utöver det kom ständigt nya men liknande berättelser om Martin som inte lyssnade på dem. Historier som behövde ventileras på varje familjebehandlarsamtal i mån önskan om att få bekräftat att det de upplevde stämmer. Men med hjälp av BOF strukturen har dessa berättelsers makt minskat i behandlingen. Detta sker på ett naturligt sätt, Sammanhanget och det överenskommande kontraktet mellan mig och föräldrarna visar riktningen. Varken i leken eller vid återgivningen ges utrymme att hålla fast vid dessa berättelser. Samhandlingen mellan barn och föräldrar hamnar istället i ett naturligt fokus och i det har nya berättelser kunnat skapats om dem själva och om sina relationer.

I familjebehandlingen så är det som sagt oftast föräldrarnas berättelser som blir de styrande. Enligt Soltveig så närmar sig BOF den objektiva verkligheten. Med det menar han att andra verkligheter än de som berättas av föräldrar kan bli synliga i BOF leken. I Ahmed fall hade föräldrarna en berättelse om sig själva som eniga och samspelta föräldrar. I familjebehandlingen såg det också så ut, att här hade jag att göra med två föräldrar som drar åt samma håll. I leken och vid återgivningen av leken blev det tydligt att mammas oro hindrade pappan att närma sig Ahmed på det sätt han önskade och trodde sig behöva för Ahmed utveckling. Så fort Ahmed gav minsta ljud av missnöje så var mamman där och bad pappan att låta honom vara för att hon var så rädd att Ahmed skulle känna det som ett övergrepp om man kom i närheten av hans gränser. Detta ledde till irritation och missnöje föräldrarna emellan. Då Ahmed problem var att han gick in i sin egna bubbla och inte sökte samhandling med föräldrarna så fick pappan till uppgift att utmana Ahmed lagom mycket i leken i syfte att visa Ahmed vad han ville med leken och för att väcka intresse för samspel. Mamman fick till uppgift att tyst titta på, och om hon inte klarade av det gå ifrån en liten stund. Denna nya verklighet gjorde att det onämnbare blev talbart och en utveckling tog sin början hos både föräldrar och Ahmed. Föräldrarna kunde börja prata om deras oro, olikheter, vad som hindrade dem i deras föräldraskap till Ahmed och hur de ville att det ska vara och bli. Problembeskrivningen hade utökats från att Ahmed var svår att gränsätta till att föräldrarna inte var överens hur de skulle bemöta Ahmed. Redan efter några gångers lek så började Ahmed söka kontakt även i vardagen. Ett tecken på att föräldrarna fortsatt söka samhandling med Ahmed utanför terapirummet.

När jag kom på besök så sökte Ahmed mer ögonkontakt med mig. Han tog initiativ till lek genom att gömma sig bakom mig och leka tittut. Han kom och visade sina saker och under korta ögonblick kunde vi dela upplevelser. Pappan visade stolt upp hur han och Ahmed kunde kasta en boll mellan sig. En lek som både pappan och Ahmed hade glädje av. Mamman började närma sig Ahmed genom parallelllek. Följa Ahmed i det han gjorde. Ta initiativ till lek genom att börja bygga med klossar. Ahmed började lägga några klossar på mammans klossar för att sedan rasa tornet. Ett samspel och samhandling har börjat ta form.

Martins föräldrars berättelse var att Martin var ett barn som inte lyssnar. Men hjälp av BOF leken och framförallt återgivningssamtalen så framträdde en ny berättelse. På filmen kunde vi se att

Martin följde instruktioner men med en viss fördröjning. Om föräldrarna gav honom den tiden och inte började "tjata" så gjorde han det som sagts. Dessa upptäckter gav nya händelser att koppla ihop i händelsekedjan och berättelsen om Martin som inte lyssnar förändras till berättelsen om Martin som behöver få instruktioner att landa i sig innan han följer dem. Berättelsen skrevs om till att Martins föräldrar är några som styr och har kontroll och Martin är en pojke som tar till sig instruktioner.

Det kan vara svårt för en förälder att mentalisera över sitt barns känslor när de fastnat i negativa berättelser. Många av våra föräldrar som vi möter på Resursenheten har också egna trauman vilket också kan begränsa deras mentaliseringsförmåga. De kan behöva mycket stöd och hjälp av mig som behandlare i den processen. Här kan återgivningsamtalen bli till stor hjälp. Genom att ställa mentaliserande frågor till föräldrarna kan man hjälpa dem till att få kontakt med sitt inre samtidigt som de kliver ut ur sig själva för att försöka förstå vad som händer i deras barns inre.

Anton mammas berättelse var att Anton vill vara i centrum och när han inte får som han vill så ställer han till ett drama. Detta var enligt mamman en egenskap han ärvt efter sin pappa. Mammans svar på detta beteende var att ignorera Anton. I familjebehandlingen så pratade vi mycket om vad det är Anton reagerar på, vad han behöver och vad mamman kan göra istället. Men berättelsen om Anton som uppmärksamhetskrävande levde kvar. I första leken med mamma så reagerade Anton kraftfullt när han i leken sökte sin mamma på "verklighetsnivå". Anton hade behövt komma in i mammans säkra hamn för att kunna ge sig ut i leken igen. Mamman var dock kvar i leken och mötte honom med sin figur som inte alls ville "mamma" honom. Hon var ju Josefin, en ung singelkvinna som levde ensam utan barn. Anton vädjar till sin mamma men mamman svarar att jag är Josefin jag är inte din mamma.

För Anton blev det så kraftfullt och smärtsamt att han inte kunde stanna kvar i leken eller rummet. Efter leken så ville Anton titta på filmen i kameran. När filmen började närma sig den episod där Anton sökte sin mamma så blev Anton förtvivlad igen. Än en gång rusade han ut ur rummet. Så smärtsamt var det för Anton att inte få sina behov sedda av mamman att han känslomässigt reagerade på det som han visste skulle visas i filmen längre fram.

Genom filmen blir det tydligt för föräldrarna vad barnet kämpar med och kan känslomässigt förstå hur det kan vara för barnet och bidra till förståelse för vad de behöver göra för att hjälpa deras barn till utveckling. Anton mamma har inte helt släppt sin berättelse om Anton som uppmärksamhetssökande efter våra fyra lekar men har kunnat börja mentalisera över Anton beteende, känslor och vad det väcker i henne, och en ny berättelse och förståelse börjar växa fram.

I Ahmed fall så blir det väldigt tydligt att mamman inte klarar av att kliva ur sig själv och behålla kontakten med sig själv samtidigt som hon ska mentalisera hur det kan vara för Ahmed. Hennes egna historia och rädslor gör sig allt för starkt påminna för att det ska vara möjligt. Sakta men säkert har vi börjat kunna närma oss det genom att titta på återgivningsfilmerna tillsammans. Och då inte minst för att uppmärksamma de stunder av positiv samhandling som sker mellan Ahmed

och föräldrarna. Vad var det de gjorde som fick Ahmed att samhandla med dem? Hur kändes det för mamma och hur tror hon att det kändes för Ahmed? De mentaliserande frågorna blir också ett sätt att bryta de negativa berättelserna och skapa nya mer positiva berättelser, om förmågor och vilka de är i relation med varandra. Genom detta kan vi hjälpa till att öka mentaliseringsförmågan. Att först kunna mentalisera kring positiva upplevelser för att senare kunna närma oss de mer smärtsamma.

Utifrån det narrativa så kan leken och återgivningen av filmen bli ett externaliserande av problemet. Det som tidigare inte varit pratbart går att prata om genom att föräldern eller barnet frigörs från problemet. För Ahmed så handlar det om hans mammas oro och mående. Hur hon möter Ahmed med oro i blicken och Ahmed som går in i sig själv istället för att möta mammans oroliga blick. Man skulle kunna beskriva det som att varje försök till samhandling från mammans sida gjorde att hon föll ner i det svarta fältet på samhandlingsplanschen, depressionsfasen. Mammans berättelse om sig själv som en psykiskt sjuk mamma som inte orkar blev dominerande. Filmen visar en orolig mamma som möter sin sons blick med oro och rädsla. I återgivningssamtalen så har vi kunnat prata om vad oron och rädslan gör med henne och hur den påverkar henne, Ahmed och relationen dem emellan. Detta har varit skuldavlastande och i återgivningssamtalet har vi kunnat prata om det som sker och hur hon kan göra för att skapa samhandling med sin son.

Även leken kan ses som externaliserade. Anton externaliserar berättelsen om sig själv som dum och som ingen vill vara med i de farliga djuren i sandlådan. I leken kan vi möta djuren, lyssna på dem, utforska vad de känner och vill och därmed hjälpa Anton bort från tunna slutsatser om sig själv till en fylligare berättelse. Skapa en annan berättelse om sig själv.

Som jag tog upp i min inledning så träffar vi familjebehandlare i huvudsak föräldrarna. Vi tar del av föräldrarnas bilder av barnet och tillsammans analyserar vi vad som sker i relationen för att därefter ge förslag på interventioner som föräldrarna sen får gå hem och göra. I det så lämnas både föräldrar och barn lite ensamma åt sitt öde. I BOF rummet tar terapeuten ansvaret för att samhandling ska komma till stånd. Terapeuten visar vägen för föräldrarna, hur man kan göra, och fungerar som modell för föräldrarna. Terapeuten tar ansvar för strukturen och ramarna och föräldrarna kan gå in i leken med barnet. I BOF får föräldrarna också stöd i sitt görande av terapeuten och behöver inte ensam hantera svåra situationer med barnet så som de behöver göra hemma.

### **Sammanfattande slutsats och reflektion**

När jag började BOF utbildningen så kunde jag inte riktigt greppa metoden. Jag förstod inte på vilket sätt BOF leken skulle kunna leda till förändringar både på ett intra- och interpersonellt plan. Jag fastade nog själv i problematiken gränssättning och hade fokus på detta då det var den överhängande problembeskrivning från föräldrar och en uppenbar svårighet för föräldrar och barn i

leken. Barn som utmanar gränser och föräldrar som har svårt att vara tydliga med sina.

För att kunna ta till mig denna nya kunskap så har jag behövt internalisera den med min gamla. Därför har uppsatsen i mångt och mycket blivit en historia om berättelser men nu i en BOF-tappning. Genom denna uppsats så tycker jag mig ha fått svar på min frågeställning; vad är det i BOF som gör och gjort behandlingen mer effektivt i mina tre familjer än då jag hade dem i traditionell familjebehandling.

En viktig skillnad är helt enkel att barnet faktiskt är med under hela behandlingen till skillnad från familjebehandlingen. Deras röst blir hörd och i leken visar barnet vad det behöver hjälp med. Föräldrar och terapeut har inte längre tolkningsföreträde för vad som händer med barnet så som det ofta blir i traditionell familjebehandling. Detta blir extra viktigt utifrån aspekten att om barn ska kunna få andra berättelser om sig själva så behöver föräldrars dominerande berättelser om sig själva och om sina barn vidgas.

Det har också blivit tydligt hur lätt det är att som behandlare att fastna i dominerande berättelser och hur svårt det kan vara vidga dessa till alternativa och få dem till rikare berättelser som håller. Detta tänker jag blir särskilt svårt i ett familjearbete där var och en har sina berättelser, om sig själva och om varandra i en ständig påverkan. Genom samhandlingen i BOF så sammanfogas alla dessa berättelser och blir framträdande för var och en. BOF blir ett sätt att ge föräldrar och barns berättelse en rikare beskrivning om livet och relationer. BOF blir också ett medel för föräldrar att kunna mentalisera både om sig själva, barnet och vad som händer i relationen.

Något som också blir tydligt är att BOF också fungerar som modellinläring för föräldrar. Man pratar inte bara om hur föräldrar ska hantera och förstå sina barn. Genom leken så visar man, gör och reflekterar tillsammans på ett cirkulärt sätt. Föräldrarna får möjlighet att prova på nya handlingssätt i en trygg struktur istället för i hemmet. Detta tror jag gör stor skillnad då föräldrar av olika anledningar har svårt att utföra vissa interventioner med sina barn.

## **Litteraturlista**

Anderson, Harlene. (2002). *Samtal språk och möjligheter*. Fält och Hässler, Smedjebacken. Bokförlaget Mareld, Stockholm

Forsström, Dan. (2017). *Barnfokuserat familjearbete*. Print Group, Polen. Humanistiska förlaget, Ljungby

Lundby, Geir. (2002). *Livsberättelser och terapi*. Scandbook AB, Falun. Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm.

Morgan, Alice (2014). *Vad är narrativ terapi?*. Eurografic Danmark A/S, Denmark. Studentlitteratur AB, Lund.

Soltvedt, Martin (2014). *BOF barnorienterad familjeterapi*. Kopieringshörnan AB, Uppsala. Författaren och Nilsson & Sjölin Psykologkonsult.

Wallroth, Per (2010). *Mentaliseringsboken*. Karneval förlag.

Wennerberg, Tor (2013). *Själv och tillsammans- om anknytning och identitet i relationer*. Natur och kultur.

### **Tidskrift**

Socionomen- *kvalificerat socialt arbete och psykoterapi*, nr 4 2016