BARNEORIENTERT FAMILIETERAPI

- å gi barnet en stemme

En studie med fokus på fosterforeldres erfaringer fra deltakelse i Barneorientert familieterapi

Magne Rygg

VID Diakonhjemmets høgskole

Oslo

Masteroppgave

Master i familieterapi og systemisk praksis

Kull 2013

Veileder: Lennart Lorås

Antall ord: 27838

31.05.2017

Sammendrag

Med bakgrunn som familieveileder i et kommunalt lavterskeltilbud er min interesse knyttet til hvordan man kan inkludere barn i terapi på måter som kan være hjelpsomt for familier. I denne studien har jeg ønsket å belyse fosterforeldres erfaringer fra deltakelse i Barneorientert familieterapi (BOF).

For å svare på problemstillingen intervjuet jeg fire fosterforeldre. Jeg har benyttet meg av Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) som analysemetode og kommet frem til fire hovedfunn:

1. Terapeutens betydning i møte med familien.
2. Barnets stemme blir hørt.
3. Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien.
4. Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på.

De fire hovedfunnene har jeg drøftet ut fra noen teorier direkte knyttet til BOF som metode. Jeg har også drøftet funnene i lys av andre relevante teorier, med hovedvekt på systemiske teorier, beskrevet av forfattere som eksempelvis Bateson, Andersen, Stierlin, Wilson og White.

Fosterforeldrenes erfaringer viser at BOF-terapier opplevdes å være tilpasset barn på en måte som gir barnet gode muligheter til å bli aktører i terapier på en hensiktsmessig måte. Det opplevdes også betydningsfullt for fosterforeldrene å kunne jobbe konkret med samhandlingen mellom voksne og barn i BOF-terapien. Fosterforeldrene jeg intervjuet trakk også frem hvordan forståelsen av barnet hadde gitt dem nye muligheter til å møte barnet på en bedre måte i hverdagen tilpasset dets behov. Samtlige fosterforeldre fortalte at deres relasjon til terapeuten var av stor betydning. Fosterforeldrenes erfaringer fra BOF-terapien om at barnas stemme ble hørt kan tyde på at BOF kan være et viktig bidrag i det familieterapeutiske arbeidet der det blir viktig å møte barn på en lekfull måte på deres egen arena. Slik jeg forstår fosterforeldrenes erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier fremstår dette som de mest sentrale funnene i denne studien.

Forord

Aller først vil jeg rette en stor takk til de fire informantene som takket ja til å delta i prosjektet mitt. Takk for det dere delte med meg. Deres fortellinger og refleksjoner har tilført oppgaven mange verdifulle perspektiver.

Takk til min veileder Lennart Lorås. Dine gode innspill og spørsmål, konkrete tilbakemeldinger, morsomme kommentarer og oppmuntrende ord har vært til veldig stor hjelp gjennom hele skriveprosessen.

Jeg vil også takke Sidsel Haug for din interesse, tilrettelegging og nyttige innspill helt fra oppstarten. Det har vært en stor inspirasjon for meg at du har hatt tro på at dette prosjektet kan ha en verdi for videre arbeid med barn og familier. Takk til Sara Pang for faglige oppdateringer og nyttige tips fra viktig arbeid tilknyttet BOF i Sverige. Takk også til min gode arbeidskollega Line Tanke Andersen for nyttige refleksjoner underveis i hele prosessen.

Jeg kjenner også på en stor takknemlighet for at nå avdøde Martin Soltvedt viste så stor interesse for mitt masterprosjekt. Han gav meg både ideer, mot og motivasjon til videre jobbing. Hans store ønske om å ha barnet i fokus har fulgt meg gjennom hele prosessen.

En spesiell takk til Reidun som aldri har mistet troen på at jeg skulle komme i mål med prosjektet. Du har vært forståelsesfull for mye fravær på hjemmefronten. Og takk til Eline for verdifull datateknisk bistand helt i sluttfasen.

Årene på Diakonhjemmet har vært en flott, krevende og lærerik prosess for meg. Takk til medstudenter i MAFAM-13-2 og klasselærer Siv Merete Myra for noen betydningsfulle år sammen.

Magne Rygg, mai 2017.

Innholdsfortegnelse

1 Innledning.....7

1.1 Avgrensing av oppgaven.....7

1.2 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål.....8

1.3 Oppgavens oppbygning.....8

2 Teori.....10

2.1 Barn i familieterapien.....10

2.2 Et lite historisk tilbakeblikk på forståelse av barn i terapi.....10

2.3 Barneorientert familieterapi.....11

2.3.1 BOF-terapier.....12

2.3.2 Den familieterapeutiske tradisjonen i BOF.....13

2.3.3 Inspirasjon fra Bateson.....15

2.3.4 Stierlins fem polariteter.....16

2.4 Erfaringsbaserte perspektiver tilknyttet BOF.....18

2.4.1 Erfaringer fra en BOF-terapeut.....18

2.4.2 BOF i fosterfamilier.....19

2.5 Møte med barn i terapi.....20

2.6 Narrativer og barns fortellinger.....21

2.7 Dialoger og reflekterende prosesser.....22

2.8 Relasjonens betydning.....23

2.9 Makt og relasjoner.....24

2.10 Sosialkonstruksjonisme.....25

2.11 Spedbarnsteamet i BUP.....26

2.12 Forskning og litteratur om BOF.....27

3 Metodologi.....29

3.1 Kvalitativ metode.....29

3.1.1 Interpretative Phenomenologial Analysis.....30

3.1.2 Fenomenologi.....31

3.1.3 Hermeneutikk……32
3.1.4 Klargjøring av egen forforståelse……34
3.2 Datainnsamling……36
3.2.1 Utvalg og rekruttering……36
3.2.2 Intervjuguide……37
3.2.3 Gjennomføring av intervjuene……38
3.2.4 Transkripsjon og anonymisering……39
3.3 Troverdighet, bekreftbarhet og overføringsverdi……40
3.4 Analyseprosessen……41
3.5 Etiske refleksjoner……43
4 Funn……45
4.1 Terapeutens betydning i møte med familien……45
4.1.1 Relasjon til terapeuten……45
4.1.2 Terapeutens evne til å møte barnet på dets nivå……48
4.1.3 Oppsummering……50
4.2 Barnets stemme blir hørt……50
4.2.1 Oppsummering……54
4.3 Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien……54
4.3.1 Oppsummering……58
4.4 Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på……59
4.4.1 Oppsummering……62
5 Diskusjon og implikasjoner……63
5.1 Terapeutens betydning i møte med familien……63
5.2 Barnets stemme blir hørt……66
5.3 Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien……71
5.4 Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på……75
5.5 Implikasjoner og videre forskning……79
5.6 Metodiske begrensinger ved studien……81

6 Avsluttende refleksjoner……83

Litteraturliste……84

Vedlegg 1: Informasjonsbrev og samtykkeerklæring……88

Vedlegg 2: Intervjuguide……90

Vedlegg 3: Matrise transkribert intervju, meningsfortetninger og teori……92

Vedlegg 4: Navn på temaklaser……93

Vedlegg 5: Analysesteg 6 – hovedfunn og antall nøkkelutsagn tilknyttet disse……94

Vedlegg 6: Godkjenning fra NSD……95

1 Innledning

Som familieveileder i et kommunalt lavterskeltilbud er jeg opptatt av hva som kan skape endringer i familier som har utfordringer med samspill, kommunikasjon og relasjoner. I min kontekst opplever jeg at mange tilnærminger kan bli for teoretiske og for lite knyttet til samspillet her og nå. Jeg har ofte savnet en mer praktisk og konkret tilnærmingsmåte i møte med familier som strever. For flere år siden deltok jeg på en videreutdanning i Barneorientert familieterapi (BOF), der sandkasse blir brukt som en arena for terapi. Dette opplevde jeg som et nyttig arbeidsverktøy i møte med enkelte familier. Etter min mangeårige erfaring som BOF-terapeut opplever jeg at BOF som tilnærmingsmåte løfter frem betydningen av samspill og relasjoner på en måte der barnet kommer i fokus på en positiv måte, barnets stemme blir tatt på alvor. I rollen som familieveileder ønsker jeg et tydelig barneperspektiv inn i det familieterapeutiske arbeidet. Jeg opplever at BOF ivaretar et slikt barneperspektiv på en hensiktsmessig måte. Mine erfaringer er at samspill og relasjoner mellom barn og foreldre har svært stor betydning for barnets utvikling og familiens fungering. Etter å ha jobbet med BOF i mange år ønsker jeg nå å utforske mer om, og på hvilken måte foreldre opplever det som meningsfullt å være deltakende i BOF-terapier. På hvilken måte opplever foreldre at denne praktiske måten å jobbe på kan bidra til endringer? Kan deltakelse i BOF-terapier innvirke på forholdet mellom de ulike familiemedlemmene? Jeg er derfor svært interessert i å få vite mer om foreldrenes subjektive erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier.

1.1 Avgrensing av oppgaven

BOF er en metode som ble utviklet av den norske psykologen Martin Soltvedt og passer for barn i lekealder opp til ca. 10 år (Sjølin-Nilsson 2005). Metoden har stor utbredelse i Sverige, men brukes også flere ulike steder i det norske helsevesen. BOF brukes eksempelvis i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), familievernet, barneverntjenesten, barnehager og i frivillige lavterskeltilbud på kommunalt nivå. For å avgrense oppgaven har jeg valgt å ta utgangspunkt i hvordan BOF brukes i et spedbarnsteam tilknyttet BUP i en mellomstor norsk by. Videre falt mitt valg ned på å undersøke fosterforeldres erfaringer fra deltakelser i BOF-terapier.

Når det gjelder den teoretiske forankringen til BOF integrerer Soltvedt (2005) kunnskap fra ulike fagtradisjoner. Han integrerer kunnskap fra miljøterapi, psykoterapi, hjerneforskning, dynamisk systemteori, familieterapi, spedbarnsforskning og nyere forskning innen utviklingspsykologi (Sjølin-Nilsson 2005; Soltvedt 2005). Masteroppgavens beskjedne omfang gjør imidlertid at jeg kun vil vektlegge noe sentral teori fra enkelte av disse store fagfeltene han henter sin inspirasjon fra. Som en følge av at denne masterstudien er innen fagområdet familieterapi og systemisk praksis vil mitt hovedfokus i teorigjennomgangen være rettet mot systemisk teori/terapi.

1.2 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål

Hensikten med studien er å undersøke hvilke erfaringer fosterforeldre har fra deltakelse i BOF-terapier. Et viktig mål i denne studien er derfor å skape kunnskap om hvordan man kan forstå disse erfaringene. Problemstillingen for dette masterprosjektet er: «Hva er fosterforeldres erfaringer av å delta i BOF-terapier»?

Masterprosjektet har følgende forskningsspørsmål:

1) Hvilke erfaringer har fosterforeldre fra deltakelse i BOF-terapier og hvordan kan disse erfaringene forstås?

2) På hvilken måte opplever fosterforeldre sammenhengen mellom leken i sandkassen og virkeligheten i hverdagen hjemme?

3) Hvordan oppleves nytteverdien av deltakelse i BOF-terapier?

1.3 Oppgavens oppbygning

I kapittel to vil jeg beskrive den teoretiske referanserammen for BOF som metode med hovedvekt på systemisk teori. Deretter vil jeg presentere annen relevant teori med utgangspunkt i studiens tema. Videre vil jeg beskrive mitt eget vitenskapsteoretiske utgangspunkt. Kapittel tre er metodekapittelet. Der vil jeg vise til noe av grunnlaget og forståelsen tilknyttet metoden jeg har valgt, og hvordan jeg har gått frem for å samle inn og

analysere data for å belyse problemstillingen. Troverdighet, overføringsverdi og etiske aspekt vil også bli beskrevet. I kapittel fire vil funnene som ble identifisert i løpet av analyseprosessen bli presentert. Kapittel fem er oppgavens diskusjonsdel. Her vil funnene bli diskutert i lys av relevant teori. Jeg vil også vise til implikasjoner for videre forskning og gjøre rede for noen metodiske begrensninger ved studien. Kapittel seks er avslutningsdelen. Den består av en kort oppsummering og refleksjoner rundt veien videre.

2 Teori

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for relevant faglitteratur knyttet til studiens tema. Det finnes flere fagartikler som omhandler BOF som jeg viser til i min redegjørelse. Imidlertid vil hovedvekten av min presentasjon av teorigrunnlaget direkte tilknyttet BOF ta utgangspunkt i Martin Soltvedts (2005) hovedteorier beskrevet i boken «BOF – Barnorienterad familjeterapi». Jeg vil også i denne delen si noe om mitt vitenskapsteoretiske ståsted. Før jeg presenterer teori knyttet til BOF vil jeg innledningsvis kort si noe om barn i familieterapien.

2.1 Barn i familieterapien

Etter mange års erfaring fra arbeid tilknyttet familieterapi, har jeg opplevd at fokuset på barn gjennomgående har vært stort. Likevel kan det synes som det har vært lite fokus på hvordan man skal snakke med barn. Wilson (2001) hevder i den anledning at mye av det som har blitt skrevet innen familieterapifeltet omhandler hvordan terapeutene har snakket om barn. Hvordan man snakker med barn har blitt mindre vektlagt, og ifølge Wilson har barn blitt sett mer på som et objekt enn et subjekt (ibid). I sin bok «Barnets röst i utredning och behandling» (Wilson 2001) gir han mange eksempler på hvordan man kan møte og snakke med barn i terapirommet. Jeg kommer nærmere tilbake til hans teorier senere i dette kapittelet.

Det finnes mye litteratur tilknyttet barn i familieterapi som jeg velger å ikke vektlegge i denne studien. Dette valget har jeg tatt knyttet til denne studiens beskjedne omfang, samt min prioritering av litteratur om barn i terapi som jeg opplever særlig relevant knyttet til BOF og denne oppgavens problemstilling. Interesserte lesere kan vende seg til Zilbach (1986) og Wachtel (1994) for oppsummeringer med tilknytning til barn i familieterapi, og en oversikt over ulike pionerer innen fagfeltet.

2.2 Et lite historisk tilbakeblikk på forståelse av barn i terapi

I det følgende vil jeg gjøre rede for det teoretiske grunnlaget for BOF. I den anledning opplever jeg at artikkelen «Bro eller Spång?» av Magnus Ringborg (2005) kan være en

relevant introduksjon for teori tilknyttet BOF. I denne artikkelen beskriver Ringborg hvordan det i Sverige utviklet seg en kløft mellom familieterapeutisk og systemteoretisk praksis på den ene siden, og barnepsykoterapeutisk praksis på den andre siden i møtet med barn. I psykoanalytiske modeller var grunntanken at problemet fantes inne i barnet. En følge av dette var at lekterapier ble med terapeut og barn, mens foreldrene fikk parallell terapi fraskilt barnet. Når man i den psykodynamiske barneterapien hadde tro på at en kunne omstrukturere barnets indre liv ble det en logisk konsekvens å holde foreldrene utenfor lekerommet. I den familieterapeutiske tradisjonen var tanken at problem finnes mellom individ, for eksempel mellom barn og foreldre. Til tross for en slik tilnærming ble konsekvensen i følge Ringborg (2005) likevel at barna i en tidlig periode av familieterapien ble holdt utenfor terapien, men utviklingen fortsatte og fokus på samhandling mellom foreldre og barn fikk økt fokus. Daniel Sterns (1996; 2003) beskrivelser om barnets utvikling ses på som et viktig bidrag for en tilnærming mellom de psykoanalytiske og systemiske perspektivene. Familieterapeuter som Jim Wilson (2001) og Michael White (1995) rettet stor oppmerksomhet mot barns lek. De var opptatt av hvordan man på en best mulig måte kunne inkludere barn i terapi. Deres erfaringer av barns formidlingsevne gjennom lek åpnet opp for kreative måter å møte dem på. I denne perioden kom barneterapeuten Martin Soltvedt og åpnet døren til leke/sandkasserommet. Foreldre ble invitert til å bli medspillere i sandkassen (Ringborg 2005). Soltvedt (2005) så på leken som samhandling, og et viktig mål i terapien ble å forandre på samhandlingsmønster i familien. En naturlig følge av dette var at terapeuter jobbet sammen med både barn og foreldre i terapirommet.

2.3 Barneorientert familieterapi

BOF er en tilnærmingsmåte med stort fokus på samhandling mellom barn og foreldre. Teorier og erfaringer er hentet fra blant annet psykoterapi, moderne utviklingspsykologi, spedbarnsforskning, systemteori, familieterapi og miljøterapi (Soltvedt 2005). Sentrale grunnsteiner i denne tilnærmingsmåten er samhandling, selvfølelse og tilknytning. Relasjoner og tilknytning skapes gjennom samhandling, og barnets selvfølelse bygges ut fra dette. Gjennom lek mellom barn og foreldre kan disse elementene synliggjøres og arbeides med. I BOF er det derfor viktig å finne frem til gode samhandlingsformer som passer barnet og som gir barnet gode utviklingsmuligheter. Dermed blir det viktig å se på BOF-leken i et

samhandlings- og tilknytningsperspektiv (ibid). Gjennom BOF kan foreldrene få hjelp til å se ulike samhandlingsmønster og samtidig prøve å utvikle nye måter å samhandle på som kan gi barnet bedre utviklingsmuligheter (Hagebring og Lönnblom 2005). Erfaringer fra praksis viser at BOF innbyr til både lekfullhet og kreativitet i behandlingsarbeidet (ibid). Man kan dermed si at i BOF møter man familien på barnas egne arenaer der samspillet mellom barn og foreldre står i fokus (Sjølin-Nilsson 2005).

2.3.1 BOF-terapier

Før oppstart av en BOF-terapi understreker Soltvedt (2005) hvor viktig det er med en avklaringssamtale med foreldrene. I denne første samtalen kartlegger terapeuten hva foreldrene opplever som aktuelle problemområder. Videre fokuserer man på hvordan de som foreldre har forsøkt å løse utfordringene tidligere, og foreldrene sier noe hva de ønsker hjelp til. BOF-terapi har derfor betydelige likheter med «post-systemisk terapi» (Lorås 2016). Før det videre forløpet planlegges i samarbeid med foreldrene understreker Sjølin-Nilsson (2005) viktigheten av at terapeuten forklarer hva man tenker at leken kan bety, og at man gjennom leken kan få et bilde av hva barnet strever med. Videre kan man gjennom leken få et bilde av familiens samspillsmønster, og samtidig se på hvordan foreldrene kan møte barnet annerledes for å få til et bedre samspill med barnet (ibid).

I BOF-terapier benyttes en sandkasse der leken foregår med bruk av ulike figurer, dyr, kjøretøy, hus og lignende. Både terapeut, foreldre og barnet er deltagere i leken. All samspillsaktivitet i sandkassen blir filmet, og i etterkant ser man på noen utdrag av videoopptaket sammen med foreldrene og barnet. Fokus rettes da mot hva foreldrene og terapeuten har merket seg ved leken, og man kan sammen reflektere rundt det som skjedde i sandkasseleken. Videre lages det egne avtaler for videogjennomgang der bare foreldrene er tilstede (Soltvedt 2005). Erfaringer fra BOF-terapier viser at mange foreldre ser tydelige sammenhenger mellom det som skjer i sandkasseleken og det de som familie strever med hjemme (Sjølin-Nilsson 2005). Det kan være nærliggende at fokus i det videre arbeidet rettes mot utfordringer knyttet til det som skjer hjemme. Derfor fremhever Soltvedt (2005) at siden det er leken her og nå som skal ha hovedfokus, er det både hensiktsmessig og hjelpsomt å se på hva som kan gjøres annerledes i leken for å skape nye

samhandlingsmønster. I tilknytning til dette beskriver Nilsson og Sjølin-Nilsson (2008) hvordan de gjennom leken i BOF-terapier kan få øye på ulike samhandlingsmønster i familien og arbeide med å forandre og utvikle den.

Soltvedt (2005) sier videre at lek er barns naturlige måte å uttrykke seg på, og i en BOF-terapi kan barnets indre liv og samspillsmønsteret i familien avspeile seg på en tydelig måte. Ifølge Soltvedt kommer dermed barnet i fokus på en naturlig måte i BOF. Hagebring og Lönnblom (2005) sier i den sammenheng at barn uttrykker seg lettere gjennom lek enn i samtaler. Derfor kan det se ut som BOF-terapier egner seg godt i møte med barn. Samtidig kan ulike temaer i familiens liv bli synliggjort, og kan dermed jobbes videre med i BOF-terapien. Aktuelle temaer som kan synliggjøres kan være: Kan leken si noe om hvordan barnet ser på seg selv? Kan selvfølelsen til barnet komme til uttrykk gjennom barnets valg av figurer og leker? Hvordan foregår samhandlingen mellom barn og foreldre i sandkassen? Fremkommer det noen spesielle kjennetegn i møtene mellom foreldre og barn? Hva med turtaking, initiativ, tempo, inntoning, nærhet og avstand?

I litteratur tilknyttet BOF (Soltvedt 2005; Sjølin-Nilsson 2005; Nilsson og Sjølin-Nilsson 2008; Hagebring og Lönnblom 2005; Gustafsson 2006; Wesslund 2007; 2008; Richard 2015) beskrives flere eksempler på hvordan man jobber med BOF i familier. I denne litteraturen synes det å være et sentralt poeng hvordan man kan koble det som konkret skjer i sandkassen til hverdagen hjemme. En viktig intensjon for BOF-terapeuters arbeid er hvordan foreldrene kan møte barna sine på en best mulig måte tilpasset deres utvikling, både i sandkassen og ellers i hverdagen (Soltvedt 2005). Soltvedts ønske er også at erfaringer fra BOF-terapier kan generaliseres på en måte som bidrar til at samhandlingen mellom foreldre og barn utvikler seg positivt (ibid).

2.3.2 Den familieterapeutiske tradisjonen i BOF

Den familieterapeutiske tradisjonen er et viktig fundament i den teoretiske forankringen av BOF. Innen denne tradisjonen fikk etter hvert et systemteoretisk tankesett stor innflytelse på praksis. I et systemteoretisk tankesett handler det om å forstå virkeligheten i lys av helhet og sirkularitet. Oppmerksomheten i et slikt tankesett rettes mot kommunikasjon, relasjoner og

samspill, til forskjell fra en mer individ- og egenskapsorientert forståelse (Jensen og Ulleberg 2011). Med utgangspunkt i dette tankesettet hevdes det at et system er mer enn summen av delene. I et familiesystem betyr dette at man ser på familien som mer enn en samling individer. Det vil derfor gi liten mening i å forstå barns problem eller situasjon uten å se det i sammenheng med familien og dens kontekst (Johnsen og Torsteinsson 2012). I følge Wesslund (2008) førte studier av ulike menneskelige system til at en så på barnets utvikling nært knyttet til de kontekstuelle rammene for barnet.

Den familieterapeutiske tradisjonen og dens systemteoretiske tankesett ble derfor et viktig grunnlag i Soltvedts arbeid. Soltvedt innså viktigheten av å fokusere på relasjoner, kommunikasjon og samspill, samt å se på familien som et system der familiemedlemmene gjensidig påvirker hverandre (Soltvedt 2005). I BOF-terapien med dens fokus på lek opplevde Soltvedt at familiens samspillsmønster kom til syne. Nettopp i dette samspillet ønsket Soltvedt å mobilisere foreldrene, og samtidig få et så nyansert og rikholdig bilde av familiens virkelighet som mulig (Sjølin-Nilsson 2005). Samspillet og leken mellom foreldre, barn og terapeut i BOF-terapien gir muligheter til å se på samspillsmønster i lys av et systemteoretisk tankesett. Siden leken er barnas uttrykksform og arena mente Soltvedt (2005) at BOF-terapien gir gode muligheter til å se på problemene og utfordringene slik det fremstår for barnet i dets kontekst. Slik jeg oppfatter det er den familieterapeutiske tradisjonen et svært viktig utgangspunkt for Soltvedts teoretiske grunnlag. For meg fremstår det å være en tydelig sammenheng mellom det systemteoretiske tankesettet og Soltvedts tilnærmingsmåte i BOF-terapier. Soltvedts fokus på blant annet relasjon, samspill, kommunikasjon samt kontekstens betydning i møte med familier samsvarer derfor godt med teorier innen den familieterapeutiske tradisjonen. Imidlertid stilte Soltvedt (2005) seg kritisk til deler av praksisen i familieterapifeltet. Ifølge Soltvedt hadde familieterapien et altfor stort voksenperspektiv på bekostning av barna, der den verbale kommunikasjonsformen fikk for stor plass. Dette bidro til at barna ikke kom tilstrekkelig i fokus og dermed heller ikke fikk en rolle som medaktør i terapien. Helt konkret i terapien ble resultatet ofte at de voksne satt og pratet, mens barna gikk omkring i rommet (ibid).

I tilknytning til familieterapiens fokus på relasjoner, kommunikasjon og samspill vil jeg også kort belyse noen av psykoanalytikeren og spedbarnsforskeren Daniel Sterns teorier. Slik jeg

forstår det hentet Soltvedt inspirasjon og ideer fra Sterns arbeid spesielt i tilknytning til hans spedbarnsforskning. Innen spedbarns utvikling beskriver Stern (1996) de interpersonelle aspektene. Han hevder at spedbarn fra begynnelsen av er klare for kommunikasjon og interaksjon med andre mennesker, først og fremst med sine foreldre. Dette samspillet skjer derfor innenfor rammen av en relasjon der indre representasjoner hos både foreldrene og barnet, samt foreldrenes og barnets handlinger, påvirker hverandre gjensidig. Stern (1996) hevdet derfor at det tidlige samspillet mellom barnet og foreldrene påvirker hvordan barnet fungerer i samspill med andre mennesker videre i livet. Sterns teorier om spedbarnets kommunikasjon, samspillets betydning og den gjensidige påvirkningen innad i familiesystemet synes derfor å kunne knyttes til det systemteoretiske tankesettet som var et viktig grunnlag i Soltvedts arbeid.

2.3.3 Inspirasjon fra Bateson

Med utgangspunkt i Batesons systemiske teorier presenterte Watzlawick og hans kollegaer en kommunikasjonsteori der de beskriver fem grunnleggende antakelser (aksiomer) om kommunikasjon (Watzlawick et al 1967). Et av aksiomene beskriver hvordan det ikke er mulig å ikke-kommunisere. Et annet aksiom retter oppmerksomheten mot at samspill må forstås sirkulært. Videre beskrives det at kommunikasjon handler både om innhold og forhold, og at all kommunikasjon skjer på flere nivåer samtidig, samt at relasjon er grunnleggende i all kommunikasjon (ibid). Slik jeg forstår Soltvedt (2005) er disse aksiomene svært relevante knyttet til hans teoretiske forankring for BOF.

Batesons (1972) tanker om lek og fantasi ble også viktige for Soltvedt (2005). Bateson (1972) beskriver betydningen av lek som barnets viktigste kommunikasjonsform, der både indre forestillinger og fantasier kommer til uttrykk i leks form. Ifølge Bateson kan både dyr og mennesker forstå hva som er lek og hva som er virkelighet. Han beskriver et skille mellom tekst og kontekst i leken, og at lek er viktig trening for å kunne fungere og å overleve i naturen (ibid). Bateson var som nevnt opptatt av de ulike nivåene i kommunikasjonen og at man kommuniserer samtidig på ulike nivåer. Som en følge av dette vil vi i vår forståelse og tolkninger derfor forholde oss til ulike nivåer (Bateson 1972). Når vi kommuniserer vil vi derfor alltid også metakommunisere. Det betyr at man kommuniserer om kommunikasjonen

(ibid). I sin bok «Ånd og natur» sier Bateson (1984) noe om hvilken forøkelse av kunnskap man får ved å kombinere viten fra to eller flere kilder. Ved en sammenstilling av flere beskrivelser kan forståelsen øke. Bateson navngir dette som «doble beskrivelser», at man beskriver det samme fenomenet ut fra forskjellige vinkler der ulike aspekt blir vektlagt. Ved å gjøre dette kan man få en fyldigere og mer variert forståelse av det fenomenet man ser på (ibid). Bateson (1972) lanserte også begrepet sirkularitet. Denne tankegangen står i motsetning til den lineære årsak – virkning – modellen som preger positivistisk forståelse. I stedet for å tenke at en begivenhet er årsak til en annen, kan man tenke at begivenhetene er knyttet sammen sirkulært, slik at det andre like gjerne kan være årsaken til det første. Spørsmål om hva som kan være årsaken blir uinteressant. Det interessante blir hvordan fenomener og begivenheter er knyttet sammen (Jensen og Ulleberg 2011:113).

Soltvedt (2005) påpeker at de store forskjellene mellom de ulike teoretiske tankegangene gir seg tydelige utslag i arbeid med barn. Han viser til at i en lineær tilnærming leter man ofte etter årsaker for fenomener, og fokus blir på barnets egenskaper, kjennetegn eller manglende ressurser. Med en sirkulær forståelse ser man imidlertid på fenomener og reaksjoner i lys av ulike samhandlingsmønster. Fokus rettes mot samspillet og hvordan man gjensidig påvirker hverandre i relasjoner, noe som igjen leder til nye reaksjonsmønster. Med dette som grunnlag ser Soltvedt på leken som samhandling. I terapien blir det derfor et mål å lete etter nye samhandlingsmønster som gir barnet bedre utviklingsmuligheter. En naturlig følge av dette var å åpne opp terapirommet for foreldrene. Ifølge Soltvedt medfører en lineær tankegang altfor enkle forklaringsmodeller på komplekse fenomener. Soltvedt hevder derfor at for å forstå kompleksiteten i samspill må man ha flere tanker i hodet samtidig. En sirkulær forståelse gir derfor et bedre grunnlag for en utvidet forståelse av det som skjer (ibid).

2.3.4 Stierlins fem polariteter

Familie- og psykoterapeuten Helm Stierlin beskriver hvordan mennesker utvikler seg i gjensidige relasjoner. I sin bok «Mänskliga relationer» (1977) beskriver han fem ulike polariteter i samspillet mellom barn og foreldre. Med polariteter menes en form for motsetninger, og han benevner disse polaritetene som: Øyeblikk – varighet, likhet – ulikhet,

bekreftelse – frustrasjon, stimulering – stabilitet og nærhet – avstand. Disse polaritetene er sentrale med tanke på relasjonens utvikling mellom barn og foreldre (ibid). Slik jeg ser det er disse teoriene viktige tilknyttet Soltvedts teorigrunnlag for BOF. Konkret i en BOF-lek kommer disse aspektene tydelig frem ved at man i BOF-leken prøver å oppnå en balanse mellom disse polaritetene for å få til en fungerende samhandling mellom foreldre og barn (Soltvedt 2005; Hagebring og Lönnblom 2005). Jeg vil i det følgende gi en kort beskrivelse av polaritetene slik Stierlin (1977) har beskrevet dem:

Øyeblikk – varighet:

Viktigheten av foreldrenes evne til å være følelsesmessig og fysisk tilgjengelig for barnet her og nå, samt over tid. Barnet har behov for at det finnes noen i nærheten som ser det og speiler det over tid. Barnet trenger noen som kan ta vare på øyeblikkene og være tilstede slik at omgivelsene blir forståelige og meningsfulle. I hvilken grad foreldrene er tilgjengelige for barnet, og hvordan foreldrene møter det vil forme barnets indre arbeidsmodeller. Disse erfaringene kan bli førende for barnet i fremtidige relasjoner.

Likhet – ulikhet:

Hovedtyngden ligger på ulikhet der det råder en ubalanse i makt mellom barn og foreldre. Ulikheten ses på som en drivkraft for utvikling. Foreldrene må kunne være i stand til å innta voksenrollen i forhold til barnet. Samtidig må den voksne forstå hvordan barnet opplever sin situasjon og møte det på en adekvat måte. Dette henspiller på likheten. Utfordringen er å møte barnet på rett nivå når det gjelder utfordringer og støtte, samt å kunne følge barnets initiativ og ta styring når det trengs.

Bekreftelse – frustrasjon:

Når samspillet mellom barn og foreldre fungerer tilstrekkelig godt skapes grunnlaget for en god selvfølelse hos barnet. Det handler om foreldrenes evne til å bekrefte barnet og dets aktiviteter på en positiv måte. Ettersom barnet blir eldre klarer det å forholde seg til en økning av frustrasjonsnivået. Dette kan være nødvendig for innlæring av nye ferdigheter. En balanse mellom bekreftelse og frustrasjon er viktig i alle relasjoner.

Stimulans – stabilitet:

Barn trenger sine foreldre som en stabiliserende faktor for å mestre inntrykk og erfaringer som de møter. Det er viktig at foreldrene er forutsigbare med henhold til rutiner og struktur, og at de kan vurdere hva barnet mestrer og hvilken støtte de trenger slik at barnet ikke utsettes for overstimulering. Det er viktig å stimulere barnet, men også ha en evne til å legge til rette for at barnet kan ta egne initiativ. Tempo er et viktig aspekt i denne sammenhengen.

Nærhet – avstand:

I denne dimensjonen er det viktig med en veksling og balanse mellom nærhet og avstand mellom foreldre og barn. Relasjonen bør ikke være for tett, men heller ikke for distansert. Barnet har behov for en følelsesmessig og fysisk nærhet. Om avstanden blir for stor kan barnet få en opplevelse av ensomhet og isolering. Det viktigste for barnet er å vite at foreldrene er tilstede og bryr seg om hva det gjør. Til tross for fysisk nærhet kan foreldrene være følelsesmessig fraværende. Dersom relasjonen er for tett kan det være en risiko for at barnet blir mer opptatt av foreldrenes behov enn sine egne.

2.4 Erfaringsbaserte perspektiver tilknyttet BOF

BOF som metode har sin største utbredelse i Sverige. Det erfaringsbaserte, teoretiske grunnlaget er derfor i all hovedsak hentet fra svenske forfattere. Jeg vil i det følgende beskrive noen perspektiver fra to svenske BOF-terapeuter med lang erfaring fra arbeid med barn og familier.

2.4.1 Erfaringer fra en BOF-terapeut

Barbro Sjølin-Nilsson (2005) er en svensk psykolog med lang erfaring fra BOF-terapier både som terapeut, veileder og foredragsholder. I tidsskriftet «Mellanrummet» (2005) refererer hun både til Soltvedt (2005) samtidig som hun kommer med egne betraktninger. Sjølin-Nilsson mener at man i BOF-terapier møter familien på barnets vilkår der samspillet står i fokus. Videre sier hun at gjennom BOF-leken kan barnets styrker og utfordringer komme til syne, samtidig som en kan få et bilde av familiens samspillsmønster. Samspillet mellom barnet og foreldrene som utspiller seg i sandkassen åpner derfor opp for muligheter til å se

på hvordan foreldrene kan møte barnet annerledes for å få til en bedre samhandling med barnet (Sjølin-Nilsson 2005).

Sjølin-Nilsson (2005) sier at BOF-terapien kan være en fin inngangsport til mange temaer i barnets og familiens liv, der barnet på grunn av alder og utviklingsnivå uttrykker seg bedre gjennom lek enn samtaler. Hun beskriver at det finnes en kraft i BOF ved at en skaper gode samhandlingsopplevelser og styrker tilknytningen mellom foreldre og barn. I samtalen med videogjennomgangen kan opplevelsene i sandkasseleken kobles til situasjoner utenfor terapirommet slik at erfaringene kan generaliseres (ibid). Hun refererer til Soltvedt (2005) og sier at hans overbevisning var at når samhandlingen fungerer forsvinner symptomet.

2.4.2 BOF i fosterfamilier

Roger Gustafssons (2006) artikkel i tidsskriftet «Socionomen» oppleves som svært relevant for denne studien da han har lang erfaring fra bruk av BOF-terapier i fosterfamilier. I denne artikkelen beskriver han hvordan han jobbet med BOF med en 4 år gammel gutt som bodde i fosterhjem. Han trekker frem noen særpreg med BOF som skiller seg fra andre måter han jobber på. I den sammenheng nevner han spesielt hvordan BOF gir rom for kreativitet og lek. Videre beskriver Gustafsson hvordan de opplevde at guttens lek og sinneutbrudd i sandkassen kunne kobles til hans usikkerhet når det gjaldt tilknytning. Gustafsson opplevde at både fosterforeldrene og han selv som terapeut gjennom BOF-leken fikk en god mulighet til å se hvordan gutten bearbeidet dette temaet. Han sier videre at dette hadde vært vanskelig å få øye på bare gjennom samtaler. Som terapeut opplevde han å få en økt forståelse og utvidet kunnskap om både barnet og familien.

Gustafsson (2006) mener at noen temaer er mer aktuelle for barn som er plassert i fosterfamilier enn for barn som lever med en tryggere tilknytning. Han trekker spesielt frem spørsmålet om hva barna tenker om stedet der de bodde før, og hva som skjer med de biologiske foreldrene/menneskene som de tidligere bodde hos. Et interessant perspektiv Gustafsson trekker frem i den anledning, er det faktum at fosterforeldrene ikke kjenner barnet fra fødselen. Han mener da at BOF kan bidra til at fosterforeldrene tidlig kan lære

barnet bedre å kjenne og dermed få en bedre forståelse av barnet. Dette kan gjøre dem bedre rustet til å møte ulike situasjoner som kan oppstå i fremtiden (ibid).

Jeg opplever en tydelighet hos Gustafsson på at BOF-leken gir fosterforeldrene en innsikt og følelsesmessig forståelse av barnet som hadde vært vanskelig å oppnå i individualterapi. Som terapeut sier han at det er viktig å reflektere sammen med fosterforeldrene over ulike måter å møte barnet på i BOF-leken. I forhold til å forsterke tilknytningen mellom barnet og fosterforeldrene trekker han frem viktigheten av at fosterforeldrene kan finne en balanse mellom krav og støtte i hverdagen. Tanken er at det som kommer til syne i sandkassen, og jobbes med der, kan bli tatt med videre til hjelp i hverdagssituasjoner. Gustafsson (2006) avslutter sin artikkel med å formidle et håp om at BOF kan bidra til at flere langtidsplasserte fosterbarn kan oppleve å være tilstede med hele seg i sin nye familie, samt kjenne seg mindre splittet som både barn og senere som voksne.

2.5 Møte med barn i terapi

Som tidligere nevnt i denne oppgaven finnes det mye litteratur som omhandler barn og barns lek. Jeg vil i denne oppgaven blant annet trekke frem noen teorier fra familieterapeuten Jim Wilson. Han er spesielt opptatt av hvordan man kan inkludere barn i behandling, og på hvilken måte barns stemme på en best mulig måte kan komme frem i familieterapien. Et viktig utgangspunkt for Wilson (2001) er at det er terapeutens ansvar å skape en kontekst der barnet og familien føler seg vel. I den sammenheng sier han at dersom terapeuten kan få inn mer lekfullhet og bilder i samtalen med barn så blir broen mellom voksne og barn lettere å gå på. Leken er et område der alternative ideer og oppførsel i ulike relasjoner kan oppleves og ses nærmere på. Barn formidler seg gjennom leken på måter som åpner opp for mange kreative muligheter å møte dem på. Derfor er det viktig at terapeuter som skal jobbe med barn tilegner seg de ferdighetene som trengs i disse møtene (ibid). Wilson (2001) beskriver viktigheten av at nye ideer, ord og handlinger kan komme til uttrykk i terapien. Han sier det slik:

> *Det som barnet och andre familiemedlemmar uttryckt i ord eller handling är inte den enda redogörelsen för situasjonen. Det spelar ingen roll hur låsta de beskrivningarna blivit, terapeuten bör arbeta på att väcka till liv andra ord, handlingar och utförligare*

> *berättelser för at ge barnet och de vuxna tillgång till en utökad repertoar när de bearbetar sina svårighetar* (Wilson 2001: 23).

Terapeutens tilnærming er som beskrevet viktig i møtet med barnet og familien. Wilson (2001) hevder at terapeutens holdning bør preges av en nysgjerrighet på hvordan mønster av relasjoner og meninger utvikles. Gjennom å fokusere på samhandling og samhandlingsmønster kan man vekke deltakernes nysgjerrighet på en måte som gjør det lettere å se problemer i et nytt lys (ibid).

Barnelegen og psykoanalytikeren Donald Winnicot (1971) hevder at dersom terapeuter ønsker å skape en tilstrekkelig trygg kontekst for barn slik at forandringer kan skje, må man ta steget inn i lekens verden. Videre sier han at det kun er i leken at barnet kan være kreativt og bruke hele sin personlighet. For å møte barnets kreativitet er det en nødvendighet at terapeuten kan leke og dermed møte barnet i lekens verden (ibid:92). I samtaler med barn vektlegger også Haldor Øvreeide (2009) betydningen av handling og en konkret struktur. Øvreeide mener det er viktig å få inn aktiviteter preget av lek slik at barnet vil være med i samtalen (ibid).

2.6 Narrativer og barns fortellinger

Michael White og David Epston (1990) utviklet narrativ terapi og var begge opptatt av barns lek, og hvordan møte dem i terapi. Innen narrativ teori brukes narrativ som en metafor som sier at vi mennesker opplever og erfarer våre liv gjennom historier vi forteller om oss selv, samt de historiene andre forteller om oss (ibid). En viktig ide i narrativ terapi er at menneskers liv og erfaring er både rikere og fyldigere enn de historiene som blir fortalt om menneskene, deres handlinger og identitet (White 2007). I Whites og Epstons arbeid står det derfor sentralt å hjelpe mennesker til å utvide deres historiefortellinger om seg selv slik at de mer hensiktsmessige historiene kan få større plass i deres liv. Utgangspunktet i narrativ terapi er at man tenker at menneskers liv og erfaringer er både fyldigere og mer nyanserte enn de historiene man velger å fortelle (White 2007). Innen narrativ terapis samtalepraksiser eksisterer det en tanke om at det ikke er personen som er problemet, heller ikke at problemet ligger i forholdet mellom mennesker, men at problemet kan sies å leve sitt eget

liv. Gjennom eksternaliserende samtaler der man kan oppnå å skille problemet fra mennesket, øker også muligheten til å redusere innflytelsen problemet har i vedkommende sitt liv (ibid).

Jennie Gärderup Richard (2015) beskriver i sin artikkel «Kampa på, res dig upp» hvordan hun jobber med BOF sammen med et barn som bor hos sine fosterforeldre. Soltvedt (2005) beskrev hvordan han sammen med eldre barn/ungdommer ofte jobbet med «lekesamtaler», senere kalt teiping. Hovedprinsippene og teorigrunnlaget i teiping er mye av det samme som i BOF-terapiene, men istedenfor en sandkasse (som er best tilpasset mindre barn) kan man «teipe» opp ulike situasjoner på for eksempel et bord, der man benytter seg av ulike figurer (ibid). Richard (2015) sier at de visuelle og konkrete beskrivelsene som fremkommer kan åpne opp for barns opplevelser som det ennå ikke finnes ord for. Terapien blir en måte å eksternalisere indre opplevelser samt deler av seg selv på. Det vanskelige som det samtales om skjer på bordet. Dette gir dermed en distanse som kan gjøre det problematiske mer utholdelig å berøre, vise og å snakke om (ibid). Rent teoretisk knytter Richard (2015) terapien tettest til den narrative tilnærmingen utviklet av White og Epston. I tilknytning til dette beskriver Nilsson og Sjølin-Nilsson (2008) hvordan de sammen med barn og familier jobber med å skape visuelle fortellinger. Ved hjelp av figurer og sandkasse kan man hjelpe barn til å fortelle sine historier. Dette kan være problemfylte historier, og terapeuten kan da arbeide med å eksternalisere barnas problem (ibid).

2.7 Dialoger og reflekterende prosesser

Slik jeg ser det har professor Tom Andersens ideer om reflekterende prosesser, samhandling og dialoger medført at behandlingspraksis har blitt mer samarbeidende, medmenneskelig og demokratisk, der vektlegging av å lytte til familiens ulike stemmer og perspektiver har blitt viktig. Sett i lys av dette vektlegger derfor Andersen (2005) at terapeuter i samtaler må bli deltakere i stedet for observatører. Andersen hevder at refleksjonene hører hjemme sammen med klientene og at en må slutte å diskutere i de lukkede rom. Han beskriver hvordan flere stemmer og refleksjoner rundt en situasjon eller et problem kan utvide forståelsen. Videre sier han at de som er direkte involvert i et problem kan være låst i bestemte måter å se situasjoner på, til forskjell fra de som har en større distanse til

problemene. Problemer og situasjoner kan i følge Andersen forstås på mange forskjellige måter. Andersen (2005) er opptatt av indre og ytre dialoger, og at disse prosessene foregår samtidig i relasjoner. I dialoger kan man si at det foregår en indre og en ytre prosess parallelt og at det er en kontinuerlig bevegelse mellom disse dialogene. Ved å være i dialog med andre og oss selv på samme tid kan vi skape og utvikle virkeligheter som gir mening.

2.8 Relasjonens betydning

Relasjonens betydning i terapi blir beskrevet som en viktig faktor av mange forfattere (Jensen 2009; Wampold 2001; 2015). Jeg vil i det følgende belyse noen aspekter som jeg opplever særlig relevante tilknyttet denne oppgaven. Når det gjelder forskning vedrørende hva som virker i terapi er den terapeutiske relasjonen den faktoren som har størst betydning for utfallet av terapi (Duncan et al 2010). De fleste retningene innenfor terapien har nå godtatt og anerkjent at relasjonen mellom klient og terapeut er viktig og av stor betydning for utfallet av terapi (Wampold 2001). Wampold konkluderer med at terapeuten er en del av terapien og ikke kan løsrives fra denne. Dermed er terapeuten som person en kritisk faktor for om terapien skal lykkes (ibid:202). Wampolds forskning (2001; 2015) viste at i alle undersøkelser var variabelen som dreide seg om terapeuten som person betraktet som en forstyrrende faktor, og dermed tatt ut av de forskningsprosjekter han undersøkte. Når Wampold tilbakeførte terapeuten som faktor i materialet viste det seg at terapiformer som tidligere fremsto med bedre resultater enn andre terapiformer hadde jevnet seg ut. Wampolds (2015) forskning viste derfor marginale forskjeller mellom de ulike metodene i terapi, mens betydningen av relasjonen mellom klient og terapeut utgjorde en stor forskjell. Relasjonen er derfor grunnleggende og nødvendig for å danne en god terapeutisk allianse. I den forbindelse poengterer likevel Wampold viktigheten av at terapeuten må være dyktig i den terapeutiske metoden han har valgt (ibid).

Et annet aspekt som sier noe om relasjonens betydning er det psykologen Schibbye (2009) sier knyttet til anerkjennelse. Hun hevder at anerkjennelse i den terapeutiske prosess er et begrep som er knyttet til det terapeutiske system. Anerkjennelse er viktig i denne prosessen der terapeuten viser en aksepterende, innlevende og bekreftende holdning. Hun viser til at anerkjennelse rommer aspekter som trygghet, det å romme vanskelige følelser, samt

respektere disse følelsene som den enkelte har. Schibbye (2009) sier videre at gjennom relasjoner til andre kan man virkeliggjøre anerkjennelse, og at det er en betegnelse på en relasjon preget av likeverd. Hun mener at anerkjennelse er ikke noe man har, men det er noe man er (ibid). I tilknytning til dette beskriver også Harlene Anderson (2008) viktigheten av anerkjennelse i samtaler. Anderson hevder at det handler om en filosofisk holdning. Hun skriver:

> *Ut fra dette synet strømmer det jeg vil kalle en filosofisk holdning: hvordan man er sammen med, snakker med, samhandler med, tenker med en annen person, og hva man responderer med. Det er en måte å være sammen på som uttrykker respekt, anerkjennelse og hensynsfullhet overfor det den andre har med seg til møtet (for eksempel historie, virkelighet, dagsorden, osv.), som inviterer til samarbeidende relasjoner og dialogiske samtaler* (Anderson og Jensen 2008: 47).

I tilknytning til terapeutiske prosesser beskriver psykologen Susan Hart (2011) hvordan terapeutens kvaliteter som varme og forståelse er med på å bestemme utfall av terapien. Hart sier videre at terapeutens evne til å skape en positiv inntoning til klienten er avgjørende for å etablere et tilknytningsbånd preget av tillit (ibid). Avslutningsvis i dette kapittelet vil jeg trekke frem noen tanker fra filosofen Mikael Bakhtin. Hans filosofi har vært til inspirasjon for den samarbeidende tilnærmingen i terapi (Anderson 2003). Bakhtin (1993) beskriver en verdistyrt erfaring av virkeligheten der alt vi forholder oss til blir gitt mening ut fra sitt forhold til mennesket, og at alt må bli menneskelig. Derfor trenger ikke mennesket ses på som et ideal, men mennesket blir påvirket av å ha den fulle oppmerksomhet og interesse. Verdiene skaper et grunnlag for terapeutens holdninger, konstruksjoner og opplevelser i terapirommet. Bakhtin (ibid) vektlegger betydningen av det ikke-dømmende blikket, samt å se den andre gjennom et blikk som er konstruert for å være helt aksepterende, kjærlig og bekreftende.

2.9 Makt og relasjoner

Filosofen og idehistorikeren Michel Foucault (1973) hevder at makt alltid er både tilstedeværende og utøves i alle relasjoner. Han vektlegger derfor viktigheten av å studere hvordan makten kommer til uttrykk i praksis. Videre beskriver Foucault at makten har en gjensidig eller relasjonell karakter. Denne makten fremstår ofte som mer diffus. Den er til

stede i sosiale praksiser som eksempelvis kunnskap og ekspertise (ibid). Thomassen (2015) henviser til Foucault og hevder at de relasjonene som Foucault beskriver på bestemte områder dreier seg om maktrelasjoner. Thomassen sier videre at for Foucault er all diskurs innvevd i maktrelasjoner og språklige utskillingsmekanismer. Denne makten kan ikke overvinnes, men må avsløres (Thomassen 2015:123).

I et slikt perspektiv tenker jeg at makt eksisterer i form av ulike aktiviteter og handlinger i terapi. I dette maktperspektivet kan en hevde at en terapeut viser maktutøvelse i en terapisituasjon selv om relasjonen tilsynelatende bærer preg av likeverdighet og samarbeid. Anderson (2003) hevder at i en samarbeidende praksis skjer kunnskapsutviklingen i et fellesskap, og at kunnskapen ikke er forbeholdt terapeuten ut fra en ekspertrolle. Dette synet på kunnskapsutvikling bør imidlertid sees i sammenheng med Foucaults teorier om at makt er et aspekt ved alle relasjoner. I tilknytning til Foucaults teorier om makt er White (2007) opptatt av at man i terapier ikke skal formidle «riktige normer» eller applaus inn i de terapeutiske refleksjonene. Dette kan da forstås ut fra et maktperspektiv som bygger på normaliserende bedømmelser (ibid).

Ut fra Foucaults teorier er makt et viktig aspekt som man må være seg bevisst i tilknytning til BOF som terapiform. Maktaspektet kan imidlertid være vanskelig å få øye på i BOF da terapien i stor grad bærer preg av lek, samspill og relasjonsbygging. Wesslund (2007) beskriver BOF som en samhandlingsprosess mellom barn, foreldre og terapeut der leken står i sentrum. Via leken kommer barn, foreldre og terapeut i kontakt med hverandre på en jevnbyrdig og lekfull måte. Med dette som bakgrunn erfarer Wesslund, etter mange års erfaring som BOF-terapeut, at det gjennom BOF har skjedd en forskyvning av makten fra terapeuten til foreldrene (ibid).

2.10 Sosialkonstruksjonisme

Innen sosialkonstruksjonismen tenker man at ideen om virkeligheten blir sosialt konstruert, og at det ikke eksisterer noen objektive fakta som kan forventes å bringe menneskene nærmere en presis objektiv forståelse av virkeligheten (Gergen og Gergen 2005). Videre understreker Gergen (2015) språkets plass når mening dannes, og at fenomener er sosialt

konstruert som vi ikke kan oppnå en sikker sannhet om. I den sammenheng sier Hårtveit og Jensen (2004) at innen sosialkonstruksjonismen vektlegges det språklige og at mening blir dannet i sosiale fellesskap. Den sosialkonstruksjonistiske tilnærmingen er derfor kritisk til fastlåste forestillinger og generaliserbare sannheter (Gergen 2015). Den sosialkonstruksjonistiske epistemologi er også preget av Ludvig Wittgensteins (1978) ideer om at grensene for vårt språk utgjør grensene for vår verden. Slik jeg forstår det legges det i sosialkonstruktivismen stor vekt på språklig sosial interaksjon som betingelse for kunnskap. All kunnskap oppstår i en intersubjektiv kontekst hvor den språklige samhandlingen konstruerer relasjonen så vel mellom subjekter som mellom subjekt og verden. Ved disse konstruksjonene etableres både vår selvforståelse og vår virkelighetsforståelse. Med intersubjektiv kontekst menes at kunnskap som produseres må etableres i en sammenheng der data som begrunner teori må være allment aksepterte og tilgjengelige for andre forskere (Thomassen 2015). Erkjennelse er ikke primært en individuell prosess, men skapes i den språklige relasjonen i sosiale fellesskap (ibid).

Når jeg i denne studien ønsket å få innblikk i fosterforeldres erfaringer fra BOF-terapier søkte jeg ikke å finne en objektiv virkelighet, men hva som oppfattes som «sant», ut fra en nåværende måte å forstå fenomener på (Burr 2015). I møte med mine informanter ønsket jeg derfor å møte den enkeltes informants virkelighet. Som intervjuer vil jeg møte meg selv og mine egne virkelighetsforståelser med utgangspunkt i min egen bakgrunn. Med bakgrunn tenker jeg her på min livshistorie gjennom oppvekst, utdannelse, arbeid og alle andre livserfaringer. Dette kan også defineres som min forforståelse (Gadamer 2004). I en intervjuprosess vil det vi skaper sammen være nye konstruksjoner av oss selv og hverandre. Jeg ser derfor på kunnskapsproduksjon som en relasjonell prosess. Med dette som utgangspunkt, vil slik jeg ser det, en sosialkonstruktivistisk tilnærming stå sentralt i denne studien.

2.11 Spedbarnsteamet i BUP

I denne studien valgte jeg å intervjue fosterforeldre som var tilknyttet et spedbarnsteam tilhørende en BUP. Denne BUP-avdelingen tilhører spesialisthelsetjenesten og har i en årrekke hatt et spedbarnsteam som har gitt tilbud om behandling til gravide og familier med

sped- og småbarn fra 0 til 5 år. Teamet har 9 faste fagstillinger bestående av psykologer, psykologspesialister, kliniske barnevernspedagoger, spesialister i klinisk pedagogikk og lege. Teamet dekker flere kommuner med en stor barnebefolkning for barn opptil fem år. I tillegg dekker de føde- og barselavdeling, nyfødt-intensivavdeling og barneavdelingen ved sykehuset i byen. Henvisende instanser kan eksempelvis være helsestasjoner, jordmødre, sykehus, fastleger, barneverntjenesten og voksenpsykiatrien.
Spedbarnsteamets målsetting er å tilby behandling tidligst mulig for gravide og sped- og småbarn i risiko, både når de viser symptomer på utviklingsvansker og når det dreier seg om samspillsvansker. De samarbeider tett med førstelinjetjenesten for å skape et helhetlig tilbud for sped- og småbarn og deres familier (Haug 2016). I samarbeid med helsestasjoner og jordmødre vektlegges det å øke kompetansen til å identifisere familier der sped- og småbarn utsettes for forhold som forstyrrer barnets utvikling. Andre aktuelle samarbeidspartnere er barneverntjenesten, barnehager og Bufetat. Teamet bistår fosterhjemsavdelingen i Bufetat med kartlegging, veiledning og samspillsbehandling i familier med barn som er plassert i fosterhjem. BOF-terapier er et tiltak som spedbarnsteamet tilbyr til fosterhjem (ibid).

2.12 Forskning og litteratur om BOF

Tidlig i prosessen startet jeg å undersøke hva som var blitt gjort av forskning tilknyttet BOF. Parallelt med dette ønsket jeg å få en oversikt over aktuell litteratur som var blitt utgitt om BOF. Med hjelp fra bibliotekar tilknyttet VID Diakonhjemmets bibliotek foretok jeg søk i flere databaser. Resultatet ble at jeg fant lite litteratur direkte knyttet til BOF. Det jeg fant i denne prosessen var noen artikler som omhandlet BOF. Disse har blant annet blitt utgitt i de norske familieterapitidsskriftene «Fokus på familien» (2005) og «Metaforum» (2008), samt i de svenske tidsskriftene «Mellanrummet» (2005; 2015), «Psykologtidningen» (2005) og «Socionomen» (2006).

I hele min forskningsprosess har jeg vært så heldig å ha kontakt med to svært viktige ressurspersoner, en tilknyttet BOF-nettverket i Norge og den andre personen spiller en viktig rolle i Sveriges BOF-nettverk. Disse to erfarne BOF-terapeutene har god oversikt over hva som rører seg i de faglige miljøene i begge landene der det jobbes med BOF. Via dem har jeg

fått vite om ulike oppgaver som på ulikt vis berører BOF som tema. Siden BOF har størst utbredelse i Sverige kommer de fleste av oppgavene fra nabolandet. Imidlertid er dette kun eksamensoppgaver (som er tilgjengelige på internett), og kan følgelig ikke ses på som relevant forskning i denne sammenheng. De er verken fagfellevurdert eller å anse som mastergradsavhandlinger, så jeg vil derfor ikke benytte dette materialet i diskusjonsdelen. Disse oppgavene har blant annet blitt benyttet for å finne annet relevant materiale, men har samtidig vært til stor inspirasjon for meg i mitt arbeid. I den forbindelse velger jeg å trekke frem noen av de oppgavene som opplevdes som særlig relevante tilknyttet denne studiens problemstilling. Den første er Lena Brattwalls (2004) arbeid tilknyttet universitetet i Gøteborg med tittelen «Konstigt men rolig att leka – sex mammor om BOF-lek». I denne studien har hun dybdeintervjuet seks biologiske mødre om deres opplevelse av deltakelse i BOF-terapier. Et annet eksamensarbeid fra Sverige er «Fem familjer i sosialtjenesten – om møtet med BOF» (Holmgren m.fl. 2009). Dette arbeidet er gjort i forbindelse med en 2-årig utdannelse i BOF. I denne oppgaven intervjuer de fem foreldre om deres erfaringer tilknyttet BOF. Jeg vil også nevne en artikkel som bygger på et intervju med en mor om hennes opplevelser av BOF-terapier sammen med sin sønn (Hagebring og Lönnblom 2005).

Når det gjelder ulike teorier tilknyttet BOF har Palm (2001) sammenlignet BOF med tradisjonelle familieterapisamtaler. Bjälke og Widen (2000) har sett på ulike barnepsykiatriske symptom og hvordan disse viser seg i BOF-terapier. I tilknytning til denne oppgaven vil jeg også nevne Holmberg (2003) som har utviklet et familiediagnostisk vurderingsinstrument for BOF med utgangspunkt i Stierlins (1977) dimensjoner i menneskelige relasjoner.

Helt i avslutningsfasen i denne studien har jeg blitt fortalt at forskningsavdelingen tilknyttet Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) ønsker å gjøre en effektstudie av BOF-terapi. Selv om resultatene fra denne forskningen ikke foreligger ennå, syns jeg det er viktig å benevne det med tanke på at BOF-terapier synes å være relevant for enkelte forskningsmiljøer i Norge.

3 Metodologi

Malterud (2013) definerer forskning, på tvers av metodetradisjoner som en systematisk og refleksiv prosess der kunnskapsutviklingen kan etterprøves og deles, med en ambisjon om overførbarhet av funnene ut over den sammenhengen der den enkelte studie ble gjennomført. Videre i dette kapittelet vil jeg synliggjøre de bevisste valg og refleksjoner knyttet til metodologi i denne studien. Det vitenskapsteoretiske perspektivet i denne studien kommer, som vist i teorikapittelet, fra sosialkonstruktivismen. I tilknytning til dette vil jeg kort redegjøre for eget vitenskapsteoretisk ståsted knyttet opp mot min forskningsdesign i studien. Jeg vil deretter beskrive og klargjøre min egen forforståelse før det redegjøres for utvalg, datainnsamling og dataanalyse. Avslutningsvis vil troverdighet, overføringsverdi og etiske aspekter knyttet til denne studien bli drøftet.

3.1 Kvalitativ metode

I denne studien har jeg vært opptatt av å utforske fosterforeldres subjektive erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier. Med utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene har ønsket mitt vært å få rikholdige og utdypende beskrivelser av deres erfaringer. Kvalitative metoder er egnet til å undersøke hvordan mennesker fortolker de fenomenene de opplever, og når man ønsker fyldige beskrivelser er kvalitative metoder spesielt godt egnet (Langdridge 2007). Sett i lys av dette sier Thagaard (2013) at kvalitative metoder er velegnet når man skal studere sosiale fenomen. For å kunne svare på denne studiens problemstilling ble det derfor viktig å etablere en metodisk tilnærming som var sensitiv nok til at informantene ville dele sine tanker og opplevelser med meg (Kvale og Brinkmann 2012). Med bakgrunn i denne studiens tema og problemstilling ble dermed en kvalitativ tilnærming et naturlig valg for meg. Videre falt valget mitt ned på en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming i studien. Den fenomenologiske tilnærmingen samt behovet for å tolke data som fremkom gjennom samtaler med studiens deltakere, plasserer denne studien innenfor et fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapsteoretisk ståsted (Thagaard 2013). Med utgangspunkt i dette har jeg valgt Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) som analysemetode.

3.1.1 Interpretative Phenomenological Analysis

I denne studien valgte jeg å bruke IPA som analysemetode. IPA ble utviklet av Jonathan Smith på slutten av 1900-tallet, og er godt egnet for å analysere den enkeltes erfaringer og den mening disse tillegger i tolkningen av fenomenene (Smith m.fl. 2009). Denne metoden retter i tillegg fokuset mot forholdet mellom forforståelsen og det informantene forteller på en måte som utvider og tydeliggjør forskningsprosessen (ibid). Metoden gir derfor på en god måte rom for det individuelle og unike, og analyseprosessen er spesielt godt egnet for å ta hensyn til intervjuobjektenes egne forståelser av sine opplevelser (ibid). IPA-metoden bygger på fenomenologisk filosofi, hermeneutisk filosofi og tenkning rundt betydningen av idiografiske fremstillinger (Smith m.fl. 2009). IPA er både fenomenologisk, hermeneutisk og sosialkonstruksjonistisk (Nunn 2009). Med dette er den derfor opptatt av personlig erfaring, men inkluderer også tolkning og kontekst (ibid). Dette samsvarer godt med min egen epistemologiske posisjon som jeg vil beskrive som et sted mellom sosial konstruksjonisme og konstruktivisme.

IPA ser på mennesket som et skapende vesen som gjennom sine refleksjoner prøver å finne mening bak sine handlinger (Langdrigde 2007). IPA erkjenner også at tilgangen til intervjuobjektenes erfaringer alltid er avhengig av hvor mye de vil fortelle oss, og at forskeren derfor må tolke empirien for å forstå deres erfaringer (ibid). Dette er et konstruktivistisk synspunkt som hevder at det eksisterer en «ytre» verden, men at vi bare kan få tilgang til den gjennom våre subjektive «briller» (Dallos og Vetere 2005).

IPA er idiografisk i den forstand at man i detalj ønsker beskrivelser av erfaringer og opplevelser knyttet til et avgrenset tema (Smith m.fl. 2009). Innen idiografien vektlegges det å beskrive eller forklare enkeltfenomener. Dette medfører derfor at forskeren ser etter detaljer, og på den måten søker man å oppnå dybdekunnskap. Det idiografiske preget innen IPA viser seg blant annet ved at forskeren leter etter det spesifikke (ibid). Alle fenomener har noe unikt ved seg og de oppstår i en helt spesifikk kontekst med spesifikke personer. I denne studien er jeg nettopp opptatt av fosterforeldrenes spesifikke erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier. Mens hermeneutikken vektlegger ulike sider ved et fenomen i en hermeneutisk sirkel beholder idiografien fokuset på det spesifikke. Det spesifikke fokuset medfører at man skal være forsiktig med å trekke konklusjoner på et generelt plan (Gergen 2015). Slik jeg

forstår idiografien har den noen likhetstrekk med sosialkonstruksjonismen. Jeg tenker da spesielt på at innen idiografien vil den enkelte konstruere sin egen personlige forståelse og mening ut fra observasjoner av fenomener som oppstår i en spesifikk sosial kontekst (ibid). Innen sosialkonstruksjonismen opplever jeg også ideen om at virkeligheten blir sosialt konstruert som gjeldende (Gergen og Gergen 2005). Man søker derfor ikke en objektiv virkelighet, men tenker at det vi oppfatter som sannheter kan regnes som sant ut fra vår nåværende måte å forstå fenomener på (Burr 2015).

Til tross for det spesifikke fokuset innen idiografien kan det likevel bety at andre kan ha nytte av det den enkelte tilbyr av sitt eget perspektiv og forhold til det som undersøkes (Smith, m.fl. 2009). I forskning har man en ambisjon om overførbarhet av funnene ut over den sammenhengen der den enkelte studien ble gjennomført (Malterud 2013). Som en følge av dette kan en tenke at fosterforeldrenes spesifikke erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier kan gi gjenkjennelse for flere når det handler om opplevelse av ulike former for terapi (Smith m.fl. 2009).

IPA-metoden er fenomenologisk da den er opptatt av å undersøke hvordan mennesker skaper mening av sine erfaringer, og den kan beskrives som hermeneutisk da forskeren må tolke hvordan informantene forsøker å skape mening av sine erfaringer (ibid). Fosterforeldrenes erfaringer fra BOF-terapier vil gi rikholdige og fyldige beskrivelser av fenomener som oppstår i sosiale og relasjonelle kontekster, og tolkning er svært vesentlig for forståelsen. Med blant annet dette som bakgrunn synes IPA å være en metode som ivaretar det relasjonelle fokuset av informantens opplevelse og tolkning på en god måte. I tillegg anerkjenner metoden at jeg som forsker er en fortolker. Jeg vil senere i denne oppgaven gi en nærmere beskrivelse av de ulike stegene i analyseprosessen som IPA benytter seg av.

3.1.2 Fenomenologi

I fenomenologien tar man utgangspunkt i subjektive opplevelser, og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltmenneskers erfaringer (Thagaard 2013). Derfor blir det viktig å forstå fenomener på grunnlag av perspektivene til de personene vi studerer. I

fenomenologiske studier utforsker man den mening personer tillegger sine erfaringer av et fenomen (ibid). Dette perspektivet er viktig i min studie der jeg nettopp er opptatt av fosterforeldrenes subjektive opplevelser og erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier. Edmund Husserl (1999) utviklet den filosofiske fenomenologien. Han var opptatt av hvordan bevisstheten retter seg intensjonelt mot objektene rundt oss (ibid). Thomassen (2015) sier at i fenomenologien er fokuset rettet mot fenomenene slik de framstår for oss. Fenomenologiske undersøkelser retter derfor oppmerksomheten mot verden slik den konkret oppleves og erfares fra et subjektperspektiv. I min forskning er jeg opptatt av fosterforeldrenes erfaringsverden og vil prøve å forstå den. Det er den levde erfaringsverden jeg vil prøve å forstå. Menneskelig erfaring er kjennetegnet ved en direkte opplevelse av helhetlige, meningsbærende fenomener. Dette er utgangspunktet for kunnskap (Thomassen 2015).

Kvale og Brinkmann (2012) beskriver fenomenologi som erfaringskunnskap. I min studie rettes fokus mot fosterforeldrenes opplevelse av den verden de lever i, samspillet mellom mennesker og det offentlige rom hvor opplevelsene foregår (Langdrigde 2007). I fenomenologiske designer er det vanlig å analysere meningsinnhold (Johannessen m.fl. 2010). Som forsker i dette prosjektet vil jeg derfor være opptatt av innholdet i datamaterialet, for eksempel hva en informant forteller i et intervju. Jeg vil imidlertid lese datamaterialet fortolkende for å søke og forstå den dypere meningen i deres budskap (ibid).

3.1.3 Hermeneutikk

Hermeneutikken har sine røtter i humanvitenskapen (Thomassen 2015). Forståelse og mening blir sentrale begrep i denne tradisjonen, og konteksten fenomenene fremstår i er av vesentlig betydning når det gjelder å forstå ulike fenomen. Tradisjonen legger vekt på å tolke og å forstå meninger som knytter seg til handling. Videre vektlegger den at vitenskaper som utforsker den menneskeskapte virkelighet er totalt forskjellig fra vitenskaper som studerer den fysiske natur (ibid). I følge Krogh (2014) kan forståelse innen hermeneutikken knyttes til språk og handling. Videre hevder han at språk og handling er nært knyttet til hverandre gjennom begrepet mening. Språk og handling består dermed av fenomener som har mening, og som uttrykker mening og som er meningsfulle (ibid). Thomassen (2015) fremhever at

hermeneutikk er læren om fortolkning og forståelse. Fortolkningslæren har historisk sett vært en metodisk tilnærming til å forstå bibeltekster og lovtekster der man har tolket enkeltheter ut fra helheten og helheten ut fra enkeltheter (ibid).

Forståelse kan sies å være et nøkkelbegrep i hermeneutikken, og den påvirkes av blant annet forforståelse, erfaringer og ulike fortolkninger hos observatøren (Jensen 1997). Observatøren sin fortolkning av et fenomen vil dermed fremstå som hans forståelse. Man kan ikke skille et fenomen fra fortolkningen av selve fenomenet, og hvordan en viss atferd blir forstått kommer an på øynene som ser (ibid). Den hermeneutiske tilnærmingen vektlegger at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan tolkes på flere nivåer. Meningen kan derfor bare forstås i lys av den sammenhengen det vi studerer er en del av. Vi forstår delene i lys av helheten. Dette blir i litteraturen beskrevet som den hermeneutiske sirkel som er et fortolkningsprinsipp i den hermeneutiske tradisjonen, der man forstår delene ut fra helheten og helheten ut fra delene (Thagaard 2013). Videre sier Thagaard at den hermeneutiske sirkel er det viktigste begrepet i hermeneutikken. Den hermeneutiske sirkel har et grunnleggende prinsipp om at mening bare kan forstås i lys av den kontekst vi studerer og er en del av (ibid).

Ricoeur (1976) kombinerte fenomenologisk beskrivelse med hermeneutisk tolkning av tekst der han vektla at den hermeneutiske oppgave var å få tak i hva teksten åpner opp for av nye muligheter for væren i verden. Hermeneutikk handler ikke om forklaring, men om forståelse og fortolkning på ulike nivåer, mellom helhet og deler av teksten. Kort oppsummert kan man derfor si at hensikten med hermeneutisk tolkning er å oppnå en gyldig forståelse av hva en tekst betyr (Kvale og Brinkmann 2012).

En annen side ved hermeneutikken som er av stor betydning for IPA, er idealet om at nye funn ikke skal forsvinne i egen forforståelse (Smith m.fl. 2009). Selv om forforståelsen av fosterforeldrenes erfaringer kommer før møtene med deres beskrivelser, kan deres beskrivelser av sine erfaringer gjøre oss bevisste på vår forforståelse (ibid). Ved gjentatte bearbeidinger og metodiske grep i møte med en tekst får jeg en stadig gjentatt tilnærming til min egen forforståelse. Et viktig bidrag fra Schleiermacher (1998) innen hermeneutikken var hans fokus på å forstå formidleren og tolkeren, ikke bare den teksten som tolkes. Ved å

analysere språket en person bruker kan man få et tilleggsperspektiv som informanten selv ikke har reflektert rundt.

Når jeg i denne studien skal undersøke fosterforeldres erfaringer blir konteksten for kommunikasjonen viktig. Det kommuniseres alltid fra et sted, men det som er ennå viktigere er at vi alltid forsøker å oppnå forståelse ut fra en spesifikk kontekst, tradisjon og livshorisont (Langdridge 2007). Gadamer (2010) fremhever imidlertid at forfatteren ikke har større autoritet til å tolke en tekst enn leseren. Gadamer utfordret Schleiermachers klare fokus på å forstå formidleren, og mente at det å tolke teksten hadde forrang, og å tolke personen som formidlet teksten var sekundært. Med utgangspunkt i denne tenkningen kan man si at den hermeneutiske sirkel ikke bare er mellom helhet og del, men også mellom fortolkeren og teksten (Thomassen 2015). I IPA blir det som informantene sier skriftliggjort slik at det kan tolkes ved hjelp av ulike teknikker fra hermeneutiske metoder (Smith m.fl. 2009). Når det sagte blir fastholdt i tekst oppstår det en avstand, og teksten får en egen autonomi. Dette medfører at forskeren blir friere fra informantens intensjoner og den konteksten den oppstod i (ibid).

Det er svært mange likhetstrekk mellom fenomenologi og hermeneutikk, og i følge Hårtveit og Jensen (2004) er fenomenologi og hermeneutikk vevd sammen på en måte som gjør at det ikke er mulig å skille dem. Jeg anser derfor IPA som metode å anerkjenne at det alltid vil skje en fortolkning samtidig som jeg som forsker vil søke å komme «så nært» deres egne ideer som mulig.

3.1.4 Klargjøring av egen forforståelse

Min daglige jobb og lange erfaring som familieveileder i et kommunalt lavterskeltilbud har med utgangspunkt i hermeneutikken preget min forforståelse gjennom hele forskningsprosessen. Gjennom egen praksis som BOF-terapeut har jeg mange ulike erfaringer med konkret jobbing i familier. Jeg tenker at disse opplevelsene er en del av min forforståelse som jeg har med meg i denne prosessen. Jeg har et ønske om et tydelig barneperspektiv inn i det familieterapeutiske arbeidet. I den sammenheng har jeg selv som familieveileder erfart at BOF med sitt klare fokus på tilknytning, samspill og relasjoner kan

ivareta et slikt barneperspektiv på en hensiktsmessig måte. I løpet av denne prosessen har jeg reflektert over at mitt engasjement knyttet til studiens temaområde kan gi ekstra utfordringer i det forskningsfaglige arbeidet. For eksempel ved at det kan være lett å falle i den grøfta at deltakelse i BOF-terapier ikke har noen negative elementer i seg. Dette kan medføre at jeg ikke klarer å se, eller ubevisst overser beskrivelser som kan ha en negativ valør over seg. Studiens resultater kan derfor stå i fare for å gi et lite nyansert og for positivt bilde av denne terapiens fortreffelighet. På den andre siden kan mine egne erfaringer medføre at jeg ser beskrivelsene i et annet lys som gir meg en annen forståelse. På den måten kan min egen erfaring bidra til å utvide forståelsen av beskrivelsene.

Forskerens subjektivitet kan være en ressurs som brukes aktivt i forståelsen av de fenomener og den verden man ønsker å forstå. Denne rollen krever bevissthet om egen påvirkning i forhold til det som skapes og utvikles gjennom forskningsprosessen, og dette blir omtalt som refleksivitet (Thornquist 2003). Gjennom hele forskningsprosessen er det viktig at forskeren har en aktiv holdning når det gjelder å lete etter konfrontasjoner med egne forestillinger og posisjoner (Malterud 2013). Som forsker har denne refleksiviteten vært en viktig påminnelse for meg i denne studien. Jeg har stilt mange spørsmål ved mine egne opplevelser i møte med teksten, alt fra forutinntatte hypoteser om fosterforeldrenes erfaringer til forforståelser i det fagfeltet jeg er en del av. Dette er en svært sentral del av forskningsprosessen for å kunne bidra til vitenskapelig kunnskap slik Malterud (2013) beskriver det. Hun fremhever at vitenskapelig kunnskap skal være en frukt av systematisk og kritisk refleksjon, til forskjell fra tilfeldige inntrykk eller selvbekreftende påstander. Gjennom hele forskningsprosessen har jeg forsøkt å være meg bevisst det jeg har med meg fra egen praksis som BOF-terapeut. Jeg tenker at alle mine erfaringer fra egne BOF-terapier preger meg. Dette kan eksempelvis gi seg utslag i at mine positive erfaringer fra egne terapier gjør meg mindre i stand til å se ting, eller spørre om ting, som ikke har vært så positivt for mine informanter. Jeg håper og tror at min egen erfaring og interesse innen dette feltet har bidratt til at jeg har vært åpen for de nyanser som har kommet frem i denne studien, og at dette har bidratt til at funnene mine ikke har blitt for mye preget av min forforståelse.

3.2 Datainnsamling

For å svare på problemstillingen valgte jeg å intervjue fosterforeldre som hadde deltatt, eller fortsatt deltar i BOF-terapier. På denne måten kunne jeg få et innblikk i deres erfaringer, tanker og opplevelser av deltakelse i disse terapiene. Videre i denne delen redegjør jeg for utvalg og rekruttering, utforming av intervjuguiden, gjennomføring av intervjuene og transkripsjon.

3.2.1 Utvalg og rekruttering

Allerede ved oppstarten av denne studien skjønte jeg at rekrutteringsgrunnlaget til informanter ville være begrenset da det er relativt få som jobber med BOF-terapier i Norge. Jeg hadde imidlertid kjennskap til at denne måten å jobbe på hadde en mye større utbredelse i Sverige. Tidlig i prosessen vurderte jeg om det ville være hensiktsmessig å gjennomføre rekruttering av informanter i Sverige. På grunn av omfattende søknadsprosedyrer for å gjennomføre forskning i utlandet ble denne ideen valgt bort. Jeg valgte derfor å gjennomføre rekrutteringen i Norge.

Innen min egen arbeidsplass, det frivillige lavterskeltilbudet i kommunen, er det flere som jobber med BOF-terapier. Vurderingen rundt dette med kjennskap til både terapeuter og aktuelle informanter, medførte at jeg rent forskningsmessig så bort fra å forske på fenomener så nært knyttet til min egen praksis. Jeg henvendte meg da til en ressursperson tilknyttet en BUP i en mellomstor by litt sør i landet. Jeg fikk bekreftet at ved denne BUP-avdelingen jobbet flere terapeuter med BOF-terapier. Jeg drøftet muligheten for å rekruttere biologiske foreldre som hadde gjennomført BOF-terapier i avdelingen. Etter noen refleksjoner og drøftinger rundt dette falt valget mitt ned på å rekruttere informanter fra fosterforeldre som har vært eller fortsatt er tilknyttet BUP. Med tanke på ulike etiske aspekter i denne studien ble fosterforeldre vurdert til å være en mindre sårbar gruppe enn biologiske foreldre.

Jeg utarbeidet et informasjonsbrev om studiens hensikt og innhold (vedlegg 1), samt en samtykkeerklæring (vedlegg 1). I rekrutteringsarbeidet var det ressurspersonen som kontaktet aktuelle fosterforeldre. Informantene ble valgt i den hensikt å skaffe et strategisk

utvalg. Et strategisk utvalg betyr at man velger informanter ut ifra egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiver (Thagaard 2013). Et slikt utvalg er et typisk kjennetegn ved kvalitative studier (ibid). I IPA er det et mål at informantene deler de samme erfaringene i den hensikt å få detaljerte beskrivelser og perspektiver på det aktuelle tema (Langdridge 2007). Ved avslutningen av rekrutteringsperioden besto deltakerne i denne studien av fire fostermødre. Tre av dem var gift mens en var enslig. Alderen på fostermødrene var fra 44 år til 49 år. Tre av dem hadde egne biologiske barn som alle var eldre enn fosterbarnet som bodde i familien. Alderen på fosterbarna var fra 3,5 år til 6 år og de hadde bodd i fosterhjem fra 1,5 år til 4 år. Tre av fosterhjemmene var forsterket, noe som innebærer at den ene av fosterforeldrene i familien hadde blitt frikjøpt fra deres opprinnelige jobber, og fikk full lønn som omsorgsperson for fosterbarnet. Den fjerde fostermoren hadde full jobb utenfor hjemmet. I all hovedsak var det fostermødrene som hadde deltatt i BOF-terapier. Det ble derfor et naturlig valg å intervjue dem som hadde vært med på hele prosessen. Alle fostermødrene hadde fortsatt kontakt med spedbarnsavdelingen og forskjellig form for oppfølging.

3.2.2 Intervjuguide

Ifølge Kvale (2007) er kvaliteten på produserte data i et kvalitativt forskningsintervju avhengig av kvaliteten på intervjuerens ferdigheter og forhåndskunnskap om det valgte tema. Etter min videreutdanning i BOF og flere års erfaring med BOF-terapier fra egen praksis, vurderer jeg min kjennskap til temaet som god. På tross av dette valgte jeg likevel å sette meg grundigere inn i litteratur som omhandlet BOF i forberedelsesperioden. Boken «BOF – Barneorienterad familjeterapi» (Soltvedt 2005) ble en viktig inspirasjonskilde og hjelp for meg i denne fasen. Med mitt ønske om å få frem fosterforeldrenes fyldige bekrivelser av egne erfaringer, opplevelser og tanker fra BOF-terapier valgte jeg å utarbeide en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 2). Kvale og Brinkmann (2012) beskriver et semistrukturert intervju som at det verken er en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale. Intervjuet utføres i overensstemmelse med en intervjuguide som sirkler inn bestemte temaer, og som kan inneholde forslag til spørsmål. IPA-studier gjennomføres vanligvis ved bruk av semistrukturerte intervjuer (Langdridge 2007).

Jeg utarbeidet spørsmål som jeg opplevde var relevante i forhold til problemstillingen og forskningsspørsmålene. Jeg drøftet noen av disse spørsmålene knyttet til aktuelle temaer med min ressursperson. Like i etterkant av dette ble det avholdt en BOF-kongress i Norge. Vedkommende foreslo at de svært erfarne BOF-terapeutene som satt i arbeidsgruppen til kongressen kunne se på utkastet til intervjuguiden. Jeg fikk tilbakemelding fra dem, og foretok deretter noen mindre justeringer av intervjuguiden før jeg gjennomførte pilotintervjuet. Intervjuobjektet var da en kollega på min egen arbeidsplass som har lang erfaring som BOF-terapeut. Etter intervjuet ble jeg ekstra oppmerksom på noen temaer og utfordringer i selve intervjusituasjonen. Jeg valgte på bakgrunn av dette å justere innledningen av intervjuet samt rekkefølgen på enkelte spørsmål i intervjuguiden. I denne forberedelsesfasen gjorde min veileder meg oppmerksom på viktigheten av å følge opp det som blir sagt i intervjuene, og la de forskjellige intervjuene bli til i samtalen.

3.2.3 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble gjennomført i løpet av en måned høsten 2016. På grunn av at temaområdene for intervjuene kunne oppleves som sårbare, samt at jeg var interessert i å kunne gå i dybden på erfaringene hos hver enkelt, valgte jeg å gjennomføre individuelle intervjuer (Kvale og Brinkmann 2012). Da intervjuer er kontekstavhengige var jeg opptatt av å skape trygghet under intervjuene (ibid). Tre av fire fostermødre ønsket at vi skulle gjennomføre intervjuet i BUP`s egne lokaler, der de har sin faste oppfølging. Den fjerde fostermoren ønsket at vi skulle gjennomføre intervjuet i hennes eget hjem. Før gjennomføringen hadde alle deltakerne fått tilsendt et informasjonsskriv om prosjektet og et samtykkeskjema til deltakelse i studien (vedlegg 1). Innledningsvis tok jeg opp tema fra informasjonsskrivet de hadde fått tilsendt. Jeg vektla spesielt mitt ansvar for anonymisering i prosjektet og min taushetsplikt overfor deres behandlere i BUP. Det siste anså jeg som ekstra viktig da alle fostermødrene fortsatt hadde kontakt med BUP med både BOF-terapier og annen type oppfølging. Mitt ønske var at de skulle være trygge for at alle deres erfaringer fra BOF-terapier som kom frem under intervjuene ikke skulle påvirke den videre oppfølgingen fra BUP.

Graden av tillit og troverdighet som oppstår i løpet av et intervju vil være et viktig grunnlag for om intervjupersonen kan fortelle åpent om sine erfaringer. Viktigheten av å etablere en god og tillitsfull atmosfære i intervjusituasjonen kan ikke overvurderes (Thagaard 2013). Jeg valgte derfor i innledningen å informere om at jeg med tanke på problemstillingen min kanskje måtte stoppe dem i noen refleksjoner, eller stille noen spørsmål som de ville oppleve som unødvendige eller upassende. Alle bekreftet at det var uproblematisk for dem at jeg styrte dette. Jeg opplevde alle fostermødrene som positive og åpne, og med et ønske om å kunne dele sine erfaringer. Andersen (2005) er opptatt av tempo, pauser og stillhet for å tilrettelegge for den indre og ytre samtalen. Dette er også beskrevet som viktig i en intervjusituasjon og disse temaene forsøkte jeg å vektlegge i intervjuene (Kvale og Brinkmann 2012). Intervjuene ble derfor gjennomført med en åpen form, slik at deltakerne i størst mulig grad kunne snakke uforstyrret om sine opplevelser og erfaringer (ibid). Under intervjuene vektla jeg å tåle stillheten som oppsto i enkelte faser av intervjuene. Etter stillheten som oppsto da de hadde svart, opplevde jeg flere ganger at ny kunnskap kom frem da de reflekterte videre etter noen sekunders stillhet. De fire intervjuene hadde en varighet fra 47 minutter til 76 minutter.

Jeg opplevde at fostermødrene fikk formidlet erfaringene på en åpen og uanstrengt måte. Underveis i intervjuene sjekket jeg med intervjuguiden om de temaområdene jeg var interessert i å utforske hadde blitt omtalt underveis. Jeg opplevde det som hensiktsmessig å komme med oppfølgingsspørsmål, eller å gjenta med egne ord det som ble formidlet. Jeg ønsket i tillegg å kunne støtte opp om det de formidlet og bidra til utfyllende beskrivelser (Kvale og Brinkmann 2012).

3.2.4 Transkripsjon og anonymisering

Jeg gjorde opptak med diktafon under alle intervjuene. Jeg valgte å ikke ta notater underveis da jeg antok at det ville virke forstyrrende på selve samtalen. I etterkant av alle intervjuene skrev jeg ned noen tanker der jeg kort reflekterte over det jeg hadde blitt mest oppmerksom på når samtalen var over (Smith m.fl. 2009). Jeg gjennomførte alle intervjuene før jeg startet å transkribere. Mens jeg transkriberte noterte jeg kort ned enkelte ting som jeg opplevde var spesielt interessante. Alle transkripsjonene er skrevet så ordrett og nært fosterforeldrenes

opprinnelige utsagn som mulig. For å anonymisere fosterforeldre og fosterbarn har jeg valgt å referere det som ble sagt uten å bruke dialekt. Både setningsoppbygging og tegnsettinger er min tolkning og ikke rettet. Dette medfører at språket tidvis kan oppleves som muntlig og dvelende. Latter og særlige pauser er transkribert i tråd med IPA (Smith m.fl. 2009). Fosterforeldrene snakket både om seg selv, fosterbarna og terapeutene. Alle disse opplysningene er anonymisert ved at jeg har byttet egennavn.

3.3 Troverdighet, bekreftbarhet og overføringsverdi

Kriteriene for forskningen i denne kvalitative studien er annerledes enn for positivistisk forskning (Thagaard 2013). Min forståelse av den sosiale virkelighet er at den er konstruert. Siden jeg i denne studien skal undersøke fenomener som oppstår i sosiale konstruksjoner vil jeg ikke forvente at dataene skal representere en objektiv virkelighet. I stedet tar metoden utgangspunkt i at jeg som forsker er en del av systemet og derfor også medkonstruerer dataene (Gergen 2015). Kunnskap som skapes i intervjuer trenger likevel ikke være subjektiv relativisme, hvor alt kan bety alt (Kvale og Brinkmann 2012). Validiteten ligger i at jeg benytter en metode som er egnet til å undersøke det den skal undersøke (ibid). Validitet er knyttet til tolkning av data og handler om gyldigheten av de tolkningene undersøkelsen fører til. Som forsker bør jeg gå kritisk gjennom grunnlaget for mine egne tolkninger (Thagaard 2013). I denne studien har jeg vært meg bevisst at min erfaring som BOF-terapeut i egen praksis kan være sentralt å reflektere over. At jeg som forsker ikke er en utenforstående, men har god kjennskap til BOF, har betydning for den forståelsen som jeg utvikler i løpet av prosjektet. En redegjørelse for betydningen av denne erfaringen vektlegges i denne studien (ibid).

Troverdighet ved bruk av IPA ligger i at man er tro mot tenkningen i metoden, er transparent og gjør tydelig rede for hvert steg i analyseprosessen (Smith m.fl. 2009). Troverdigheten påvirkes også av nøyaktighet og balanse i gjennomføringen (ibid). Mitt ønske om en balansert framstilling medførte at jeg ville at alle fosterforeldrene skulle komme til orde og bidra med det som var viktig for dem. Jeg har videre vektlagt å være transparent i alle ledd fra utvalg av informanter, til veivalg i analysen og vurdering av funnene (Kvale og Brinkmann 2012).

Overførbarhet dreier seg om hvordan mitt prosjekt gir gjenkjennelse og ny mening (Smith, m.fl. 2009). Overførbarhet er knyttet til at den forståelsen jeg som forsker utvikler innenfor rammen av mitt eget prosjekt kan være relevant i andre situasjoner (Thagaard 2013). Generalisering er et mål innen all forskning, også den kvalitative (Kvale og Brinkmann 2012; Malterud 2013). Forskningsintervjuene i denne studien beskriver personlige erfaringer hos et svært begrenset utvalg av deltakere. Derfor kan ikke resultatene sies å være generaliserbare til andre kontekster (Kvale og Brinkmann 2012). Hver enkelt av deltakerne i dette utvalget hadde imidlertid sine egne opplevelser og erfaringer, sin egen unike virkelighet, noe som for øvrig kan bidra til et mangfold innen samfunnsforskningen (ibid). Mitt ønske er at funnene som blir presentert i denne studien kan bidra til et supplerende og rikt perspektiv, så kan leseren selv vurdere om disse perspektivene kan overføres til nye situasjoner og andre kontekster.

3.4 Analyseprosessen

I all kvalitativ forskning er det viktig å være transparent i tilnærmingen. Jeg vil i det følgende derfor vise hvordan jeg har gått frem i denne analyseprosessen. I samråd med min veileder valgte jeg Dallos og Veteres (2005) seks stegs beskrivelse av analyseprosessen:

Steg 1: Lesing og re- lesing

Som første steg i analysen leste jeg gjennom transkripsjonen av intervjuene flere ganger i kronologisk rekkefølge. Jeg lyttet også til opptakene av intervjuene. Underveis i gjennomlesingen noterte jeg noen av mine egne refleksjoner og hypoteser som dukket opp. I tillegg valgte jeg å ta disse refleksjonene og hypotesene opp på lydbånd. Formålet med dette var å kunne lese teksten uten at mine refleksjoner underveis skulle styre den frie lesingen som innledningsvis er ønskelig (Dallos og Vetere 2005).

Steg 2: Innledende analyse

I denne fasen erfarte jeg at aktuelle teorier og mine refleksjoner knyttet til teksten dukket opp samtidig mens jeg jobbet med meningsfortettinger på venstre side av transkripsjonene.

En konsekvens av dette var at jeg valgte å gjennomføre steg to og tre i analyseprosessen parallelt. Dette til forskjell fra to adskilte prosesser slik det blir beskrevet (Dallos og Vetere 2005; Smith m. fl. 2009). Jeg tok utgangspunkt i transkripsjonene der jeg allerede hadde nummerert uttalelsene ut fra spørsmål og svar. Arket besto av tre kolonner der teksten sto i den midterste kolonnen. Jeg noterte meningsfortetninger og nøkkelord i venstre marg mens jeg forsøkte å være i deres livsverden (Langdridge 2007). Med deres livsverden mener jeg fosterforeldrenes forståelse av det de opplevde ut fra hvordan det gav mening for deres liv (ibid). Videre vektla jeg i størst mulig grad å beholde ordene deres i mine notater. Dette for å oppnå størst mulig grad av nærhet til det de fortalte meg. Når svarene var ekstra lange forsøkte jeg å trekke ut essensen (Dallos og Vetere 2005; Smith m. fl. 2009).

Steg 3: Slutninger og reaksjoner til teksten

På høyre side av transkripsjonene skrev jeg ned mine egne refleksjoner og tanker som dukket opp underveis. Jeg noterte referanser til teori som jeg opplevde kunne knyttes til fosterforeldrenes nøkkelutsagn (vedlegg 3). Jeg skrev også ned personlige reaksjoner og følelser som dukket opp (Dallos og Vetere 2005; Smith m. fl. 2009). Det jeg opplevde som ekstra utfordrende i denne fasen var å knytte aktuell teori til nøkkelutsagnene. I dette arbeidet ble det til god hjelp for meg å reflektere sammen med noen medstudenter og en arbeidskollega, med fokus på aktuell teori tilknyttet innholdet i intervjuene.

Steg 4: Se etter sammenhenger mellom de fremtredende nøkkelutsagnene

Jeg skrev ut de transkriberte intervjuene, med notater både på høyre og venstre side, på ark med ulik farge. Utsagnene med meningsfortetningene på venstre side ble klippet ut og lagt utover et stort bord. Jeg lagde grupper av dataene som jeg opplevde hørte sammen og gav dem noen temanavn. Noen av disse navnene var både lange og ikke så veldig spesifikke (Dallos og Vetere 2005; Smith m. fl. 2009). I denne prosessen hadde jeg problemstillingen og forskningsspørsmålene i tankene for på den måten å få frem fosterforeldrenes mest interessante perspektiver ved deres erfaringer. Alle intervjuene ble analysert til og med steg fire før jeg gikk videre til steg fem (Smith m.fl. 2009).

Steg 5: Kategorisering av nøkkelutsagn og identifisering av hovedfunn

Stegene fra 1 til 4 ble gjort for hvert enkelt intervju før jeg startet med det neste. Dette er i tråd med IPA`s idiografiske tenkning der den enkelte informant blir lest og tolket ut fra egne premisser (Smith m.fl. 2009). Etter at steg 5 var ferdig satt jeg igjen med ulike temaklaser fra hver av de fire fosterforeldrene. Antall temaer varierte fra 11 til 14 på de ulike intervjuene. Temaklasene fra hvert intervju satte jeg opp i kolonner på et ark (vedlegg 4). Jeg satt til slutt igjen med hele 450 nøkkelutsagn. I denne delen av prosessen forsøkte jeg å trekke inn notatene jeg hadde fra høyre marg. Disse notatene presenterte refleksjoner som knyttet dem til eksisterende teori (Dallos og Vetere 2005). I denne prosessen identifiserte jeg fire hovedfunn.

Steg 6: Navngiving av hovedfunn

Etter å ha sett etter mønster, likheter og ulikheter i alle temaene fra intervjuene var det fire temaer som for meg stod frem som spesielt viktige (vedlegg 5). De fire hovedfunnene ble:

1. Terapeutens betydning i møte med familien.
2. Barnets stemme blir hørt.
3. Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien.
4. Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på.

3.5 Etiske refleksjoner

Det er knyttet etiske overveielser til hele forløpet i en forskningsprosess, alt fra tematisering av en problemstilling til publisering (Kvale og Brinkmann 2012). I en tidlig fase av prosjektet vurderte jeg å intervjue biologiske foreldre som hadde deltatt på BOF-terapier. Etter å ha drøftet dette med min ressursperson i BUP falt valget mitt på å intervjue fosterforeldre, da disse ble ansett for å være en mindre sårbar gruppe enn biologiske foreldre.

Forskningsprosjektet er godkjent av NSD - Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (vedlegg 6). Alle deltakerne fikk skriftlig og muntlig informasjon om studien, og samtykkeskjema ble undertegnet (vedlegg 1). Forespørsel om deltakelse i prosjektet til aktuelle fosterforeldre ble formidlet gjennom min ressursperson i BUP. Først når

vedkommende fikk bekreftelse på at de ønsket å delta i prosjektet kontaktet jeg de aktuelle fosterforeldrene på telefon. Malterud (2013) påpeker at all datainnsamling kan medføre igangsetting av prosesser og uro hos deltakeren, og at man skal være spesielt varsom overfor sårbare grupper. Det kvalitative forskningsintervjuet innebærer en dialog mellom forsker og deltaker der gjensidig respekt og tillit danner grunnlaget for hvor nært forskeren kommer inn på den andre, noe som igjen påvirker hvilken kunnskap som blir formidlet (ibid). Fosterforeldrene jeg intervjuet står alle i en svært nær relasjon til sine fosterbarn. De møter utfordringer i forhold til ulike temaer i barnets historikk, samt barnets fungering på ulike arenaer. Underveis i intervjusituasjonene prøvde jeg å være var for om det var temaer som kunne være ekstra sårbare for de som fosterforeldre, og som av etiske årsaker kunne være hensiktsmessig å ikke følge opp videre i intervjuene.

4 Funn

I dette kapittelet vil jeg presentere de fire hovedfunnene og de to underfunnene jeg kom frem til gjennom IPA-analysen: (1) Terapeutens betydning i møte med familien. (2) Barnets stemme blir hørt. (3) Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien. (4) Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på. De to underfunnene hører til under det første funnet og er: (1) Relasjon til terapeuten og (2) Terapeutens evne til å møte barnet på dets nivå.

I fremstillingen av funnene har jeg etter beste evne forsøkt å ligge nær fosterforeldrenes egne uttalelser, men punktueringer og systematiseringen er i samsvar med IPA og mine egne subjektive valg (Smith m.fl. 2009). Sitatene fra fosterforeldrene er skrevet i kursiv. Jeg har gjort noen mindre endringer i sitatene for å bedre lesbarheten. Kortere nøling, repetisjoner av ord og enkelte uttrykk (ehh, mm og lignende) har blitt fjernet. All identifiserende informasjon har blitt fjernet og jeg bruker kun fiktive navn på både barn og terapeuter.

4.1 Terapeutens betydning i møte med familien

Et gjentakende tema hos alle informantene er terapeutens betydning i møte med dem som familie. Datamaterialet viser at informantene vektlegger flere sider ved terapeutens rolle, væremåte og relasjonskompetanse som betydningsfulle erfaringer fra BOF-terapiene. Mange av disse erfaringene synes imidlertid ikke å være direkte knyttet til BOF som metode, men bærer mer preg av fosterforeldrenes generelle opplevelser av menneskelige og profesjonelle kvaliteter hos terapeuten. Disse kvalitetene har vært viktige for dem i denne prosessen. For oversiktens skyld velger jeg å beskrive funnene knyttet til dette temaet i to underpunkter.

4.1.1 Relasjon til terapeuten

Flere informanter trakk frem betydningen av deres egne opplevelser av relasjonen til terapeuten. Terapeutens evne til forståelse ble fremhevet som betydningsfullt av informantene. En følelse av at noen forstår deg og den situasjonen du befinner deg i opplevdes som veldig verdifullt. Ut fra datamaterialet står terapeutens evne til denne

forståelsen sentralt i fosterforeldrenes erfaringer fra BOF-terapiene. Denne forståelsen er også knyttet til terapeutens evne til å se fosterforeldrenes fortvilelse og frustrasjon i ulike sammenhenger. Informantene beskrev flere ulike situasjoner og erfaringer med barna som opplevdes krevende og utfordrende på ulike måter. Terapeutens evne til å vise forståelse for disse erfaringene ser ut til å ha stor betydning for fosterforeldrene. Noen informanter beskrev at det var godt å ikke bli møtt av terapeutene på en måte som medførte at de fikk en opplevelse av at de som fosterforeldre måtte skjerpe seg, eller ta seg sammen på ulike områder.

Datamaterialet viser at terapeutens evne til forståelse er en medvirkende årsak til at fosterforeldrene føler stor trygghet i relasjonen til terapeuten. Flere av informantene beskriver at de opplever å bli ivaretatt av terapeuten. Denne opplevelsen av ivaretakelse kan knyttes til terapeutens evne til forståelse av fosterforeldrenes situasjon, erfaringer og ulike utfordringer.

Et annet aspekt knyttet til relasjonens betydning er fosterforeldrenes opplevelse av at terapeuten bryr seg. Flere av informantene trakk frem at dette har vært viktig for dem i BOF-terapien. Terapeutens evne til å bry seg knyttes opp mot terapeutens personlige egenskaper. Noen av informantene beskrev også en opplevelse av at terapeuten «strakk seg» ut over det de som fosterforeldre kunne forvente. Et eksempel på dette kan være at terapeuten tok kontakt på SMS etter endt arbeidstid for å høre hvordan det gikk. Dette beskrives av enkelte informanter som svært betydningsfullt. Det kan se ut som forholdet mellom fosterforeldre og terapeut bærer preg av en sterk relasjon preget av respekt og gjensidighet. Noen informanter beskrev i den anledning at de fikk en følelse av at det ble noe personlig i forholdet. Som en informant uttrykte det: «*så bare det at noen bryr seg, du får en følelse av at det blir personlig, altså hun bryr seg»* (informant 3, linje 426).
Datamaterialet beskriver også informantenes opplevelse av terapeutens medmenneskelighet. Denne egenskapen ble av enkelte vektlagt som viktig i deres opplevelse av BOF-terapien. At en terapeut kan vise følelser blir tolket som evne til å vise medmenneskelighet. I tilknytning til dette reflekterte noen informanter rundt hva det vil si å være profesjonell. Flere fremhevet terapeutens personlige engasjement, evne til å bry seg

og medmenneskelighet som viktige aspekter ved deres gode og betydningsfulle erfaringer med BOF-terapien. Som uttrykt av en informant:

> *«jeg blir jo veldig veldig sett av Gro (terapeuten) i forhold til min fortvilelse, min frustrasjon og hva jeg trenger hjelp til. Så jeg føler meg sånn trygg, jeg også blir ivaretatt på en måte da»* (informant 2, linje 491 og 493).

Datamaterialet fremhever også terapeutens viktige rolle når det gjelder deres fremtid som familie. På ulike måter sier informantene noe om deres relasjon til terapeuten, og terapeutens avgjørende betydning i møte med dem. Flere trakk frem hvordan terapeuten har møtt dem som voksne og hvordan terapeuten har spilt en avgjørende rolle for at fosterhjemmet fortsatt består. De fleste av informantene uttrykte det så tydelig at terapeutens bidrag inn i familien har vært en redning for hjemmet deres. At uten oppfølging fra terapeuten hadde de som fosterforeldre ikke klart å stå i de ulike utfordringene. En konsekvens av dette ville ha vært at fosterbarnet ikke kunne ha bodd hos dem lenger. Datamaterialet viser at terapeutens evne til ivaretakelse og støtte av fosterforeldrene spiller en stor rolle. Denne ivaretakelsen består både av god veiledning og tett oppfølging over tid. En informant sa det på denne måten:

> *«oppfølgingen den er veldig, den er avgjørende faktisk. Ja, og det har vi ikke lagt skjul på underveis at hadde det ikke vært for den veiledningen og ikke minst støtta du har fått her så hadde ikke hun (fosterbarnet) vært hos oss, det er jeg helt sikker på»* (informant 3, linje 404 og 406).

I datamaterialet fremkommer det flere utsagn direkte knyttet til forholdet mellom barnet og terapeuten. Alle informantene sier noe om relasjonens betydning mellom barnet og terapeuten i BOF-terapien. Dette kommer til uttrykk på forskjellige måter. Noen av informantene beskrev hvordan de opplevde at barnet deres ble glad i terapeuten. Denne følelsen til barnet opplevde flere av fosterforeldrene hadde betydning når det gjaldt barnets glede og forventning til å delta i sandkasseleken. Materialet viser at det er en gjensidighet i relasjonen mellom barnet og terapeuten. Det beskrives at barna kan kjenne at terapeuten liker dem. I tillegg fremkommer det at noen informanter opplever at det er et godt tillitsforhold og god kjemi mellom barnet og terapeuten. Terapeutens tilnærming til barnet beskrives av flere som preget av mye godhet og omsorg. Dette trekkes også frem som betydningsfullt for barna, samt at det gir barna en følelse av at terapeuten liker dem. En

informant beskrev forholdet mellom barnet og terapeuten på denne måten: *«Berit (terapeuten) var veldig god mot henne. Kristin (barnet) er sånn veldig menneskekjenner så hun kjenner godt at Berit liker henne»* (informant 4, linje 210). Et annet aspekt som fremkommer i datamaterialet er beskrivelser av god dialog mellom terapeuten og barnet. Denne dialogen synes å være viktig for barna med tanke på utbyttet av deltakelsen i BOF-terapien. Flere informanter uttrykte at barna deres var spente før oppstarten av terapien, men at den gode dialogen og tillitsforholdet mellom terapeuten og barna kom raskt til syne og var av stor betydning for det videre arbeidet.

4.1.2 Terapeutens evne til å møte barnet på dets nivå

Flere funn i datamaterialet peker i retning av at terapeutens evne til å møte barnet på dets nivå er av stor betydning. Informantenes opplevelse av dette trådte tydelig frem i alle intervjuene. I følge datamaterialet opplever flere av informantene at terapeuten er god til å se barnets behov og utfordringer. Noen informanter trekker frem viktigheten av at terapeuten kjenner barnets bakgrunn og tar hensyn til dets historie. Denne forståelsen og gode evne til å lese barnet gjør terapeuten i stand til å møte barnet på et nivå som er tilpasset barnets utvikling. Dette gir seg konkret utslag i at terapeuten følger barnets lek i BOF-terapien på en måte som oppleves riktig ut fra barnets forutsetninger. Det oppleves som viktig at terapeuten respekterer barnets grenser i BOF-terapien. I datamaterialet kommer det frem at barna i flere tilfeller oppleves å kunne sette en form for standard med hensyn til hvor deres grenser går. Enkelte beskrivelser som kan belyse dette sier noe om at terapeuten er god til å tolke situasjonen i sandkassen, og dermed forstår når utfordringene til barnet er på et passe nivå i leken. Dette medfører at terapeuten tilpasser seg barnet, og ikke presser eller drar situasjonen lenger enn det som er hensiktsmessig for barnet i den konkrete samhandlingen i sandkassen. Som uttrykt av den ene informanten:

> *«jeg syns jo hun (terapeuten) er fantastisk der. Jeg syns at hun er god til å se han, se hans behov og hvilke utfordringer han har. Så jeg føler vel at hun ser han, og tar hensyn til bakgrunnen, tar hensyn til hva han har i ryggsekken»* (informant 1, linje 118 og 122).

Datamaterialet viser at terapeutens evne til å tilpasse seg barnets tempo i BOF-terapien er av stor betydning. Denne tilpasningen samt terapeutens tilnærmingsmåte til barnet blir beskrevet av flere informanter. Det beskrives som viktig å følge barnets initiativ og tempo i sandkasseleken. Flere sier at de opplevde det som viktig at barnet fikk mulighet til å styre tempoet i BOF-terapien. Disse funnene viser at terapeutens tilnærming til barna tilpasset barnas individuelle behov er av vesentlig betydning. Terapeutenes dyktighet til å tilpasse seg barna har ekstra stor betydning når det gjelder evnen til å følge barnets tempo. Dette perspektivet blir vektlagt av alle informantene. En av fosterforeldrene uttrykte det slik:

> *«ja for jeg tror det har vært veldig avgjørende for denne prosessen vi har vært i at, vi har måttet kjenne på at det er Kristin(barnet) som må bestemme når hun er klar for ting. Det er ikke noe vi kan presse på henne på en måte. Og alt det vi har gjort sånn i forhold til det har hun fått lov til liksom, hva skal man si, bestemme eller i hennes tempo, eller i hvert fall med hennes behov da»* (informant 4, linje 660 og 664).

Videre fremhever flere informanter betydningen av terapeutens erfaring, kompetanse og klokskap i BOF-terapien. De beskriver betydningen av at de har vært så privilegerte å møte dyktige fagpersoner. I datamaterialet beskrives noen kjennetegn på denne kompetansen hos terapeutene med spesielt fokus på en evne til å se og forstå ulike situasjoner ut fra forskjellige perspektiver. Denne forståelsen har vært til god hjelp for at de som fosterforeldre kunne se flere mulige sammenhenger som gir mening i deres hverdag. Noen informanter trekker også frem betydningen av at terapeuten er dyktig til å fange opp ulike signaler, som for eksempel barnas strev og usikkerhet i leken, og dermed kunne hjelpe dem videre i sandkasseleken. En informant fremhevet nettopp viktigheten av terapeutens kompetanse og klokskap i møte med barna:

> *«jeg føler at det er en prosess, det er ikke noe vi kan stresse og det er barna som på en måte bestemmer takten dette skal få. Jeg opplever at Gro(terapeuten) er veldig også i forkant av ting som gjør at ting ikke får satt seg å bli feil da. Jeg føler liksom at hun(terapeuten) har denne klokskapen, dette blikket, denne forståelsen av hvordan det er å være Selma og Stine…så jeg syns barna blir så godt ivaretatt, så jeg tenker at det som skjer er i den takten det må være»* (informant 2, linje 483 og 485).

4.1.3 Oppsummering

Alle informantene trekker frem terapeutens betydning i BOF-terapiene. Datamaterialet fremhever flere sider ved terapeutens tilnærming som sentrale knyttet til deres erfaringer med deltakelse i disse terapiforløpene. Terapeutens evne til å skape gode relasjoner både med barnet og den voksne tillegges stor betydning. Videre beskriver flere informanter terapeutens evne til å møte barnet på dets nivå som betydningsfullt. Datamaterialet viser at terapeutens erfaring, forståelse og klokskap er viktig med hensyn til å møte barnet på dets nivå, samt å tilnærme seg barnet i et tempo som er tilpasset dets fungering. Et fellestrekk for informantene er deres vektlegging av hvor betydningsfull terapeutens tilnærming har vært for dem som familie. I den anledning kan det være interessant å reflektere over i hvilken grad terapeutens betydning er knyttet til selve BOF-terapien, eller om deres måte å møte dem på som familie handler mer om den kompetansen terapeutene innehar som relasjonsbyggere på et mer generelt plan.

4.2 Barnets stemme blir hørt

Datamaterialet viser et stort mangfold når det gjelder barnas forskjellige uttrykksmåter i BOF-terapien. Alle informantene fremhever også at barnet kommer i fokus på ulikt vis. I det påfølgende vil jeg derfor vektlegge noen av de ulike nyansene som fremkommer knyttet til barnets stemme. De temaene som særlig peker seg ut har fokus på barnas følelser, hvordan barna uttrykker seg gjennom de ulike figurene i sandkassen, barnas mulighet til å uttrykke seg gjennom handling og til sist opplevelsen av hvordan barna kommer i fokus gjennom BOF-terapien. Jeg vil her se nærmere på hva fosterforeldrene har sagt knyttet til disse funnene.

I mine funn fremkommer det mange beskrivelser av hvordan barnas følelser og indre liv kom til syne i BOF-terapien. Alle informantene sier noe om på hvilke måte følelsene til barna kom frem i sandkassen. Flere av informantene ble overrasket over hvor tydelig de ulike følelsene kom til syne. En informant fortalte hvordan sinnet til barnet ble veldig tydelig i sandkassen. Hun beskrev hvordan denne reaksjonen ble synliggjort ved at det oppsto en form for kaos i sandkassen med sand som ble kastet overalt, og at det kom farlige dyr og monstre og spiste opp alle som deltok i leken. Barnets tydelige følelsesuttrykk åpnet opp for nye muligheter for de voksne til konkret å jobbe videre med dette temaet i barnets liv.

Et annet fellestrekk som fremkommer i funnene er informantenes opplevelse av at BOF-terapien er en fin måte å få synliggjort ulike sider av barnas liv på. Flere informanter beskriver hvordan de opplevde at barnet kunne komme inn på følelsesmessige temaer i den konkrete jobbingen. En informant sa noe om at den uroen, sinnet og aggresjonen til barnet som kom til syne i BOF-terapien kanskje kunne ha en sammenheng med hva barnet var opptatt av på det indre planet. En annen informant trekker også frem hvor tydelig barnets uro kom frem i BOF-terapien. Dette viste seg ved at barnet opplevdes som vilter i sandkassen og slet med å klare å være i situasjonen. En tredje informant tenker at det kunne være en form for bearbeiding for barnet når døden ble en så sentral del av leken i sandkassen. I hennes beskrivelser sier hun noe om at barnet fikk leve ut noen viktige følelser i sandkasseleken:

> *«og jeg var jo veldig overrasket over effekten, for jeg tenkte okey sandkasse, ja det skal prøves, men jeg er veldig ydmyk for hva som skjedde. Hvordan liksom jeg opplevde at Selma gikk veldig i dypet. På en måte bare ved å sitte der ikke sant. Det var et ganske sånn sterkt verktøy egentlig. Så jeg tenker sandkasse er en barnevennlig, fin og effektiv måte å få vite litt om barnas indre på, mest sannsynlig»* (informant 2, linje 369 og 379).

En annen informant trakk frem at terapeuten gjennom BOF-terapien hjalp til med å kartlegge barnets historie. Informanten beskrev videre at terapeuten kunne skrape litt i overflaten for å se hva som var under. Denne beskrivelsen handlet om at BOF-terapien var til hjelp for fosterforeldrene med tanke på å få frem mer av barnets historie før det kom til fosterhjemmet. At å synliggjøre den delen av barnets historie konkret i sandkassen kunne være hensiktsmessig både for barnet og fosterforeldrene.

Et annet tema i materialet er beskrivelser som fokuserer på barnets konkrete utfordringer i BOF-terapien. En informant beskrev at når leken i sandkassen ble for vanskelig så ramlet ofte barnet ut av leken, eller begynte med noe helt annet i sandkassen. Den konkrete leken i sandkassen kunne i utgangspunktet være av en svært enkel karakter med få elementer og figurer. Disse beskrivelsene viser at barnas utfordringer blir synliggjort i BOF-terapien på en konkret og tydelig måte. Barnets handlinger i sandkassen kan sees på som dets konkrete

uttrykk for utfordringer som det foreløpig ikke kan mestre uten en annen form for tilrettelegging.

Datamaterialet viser at alle informantene opplevde at barna gjorde seg bruk av figurene i sandkassen til å uttrykke seg. Mange beskrivelser omhandler hvordan barna på ulikt vis benyttet både menneskefigurer, dyr og annet utstyr som var tilgjengelig. Noen beskrivelser i funnene fremhevet hvordan barna snakket gjennom de ulike figurene. Det kan forstås som en form for eksternalisering, at barna uttrykte seg gjennom figurene, både mennesker og dyr, som var tilgjengelige i BOF-terapien. Informantene beskriver at det ble både naturlig og betydningsfullt for barna å formidle tanker og følelser gjennom de forskjellige figurene. Når et barn eksempelvis snakket via en figur opplevdes det annerledes, og kanskje mer ufarlig enn om det skulle fortelle ut fra seg selv. Som uttrykt av den ene informanten:

> *«hun(barnet) brukte de konkrete figurene og snakket gjennom dem. Da hadde hun liksom en litt annen stemme for da var hun liksom den figuren da. Og da sa henne at jeg gjorde sånn ikke sant, da fikk henne fram det. Og da var det helt greit for da var det ikke Kristin som sa det, for da var det den dokka som sa det, og da var det lov»* (informant 4, linje 516 og 518).

Videre utdyper den samme informanten:

> *«da var det liksom ikke Kristin sine ord, men da var det dokka som sa det og da var det ikke så farlig. Det er lettere å uttrykke seg gjennom den dokka enn å si det selv, ja det er liksom lov å være en figur og den figuren kan få lov å si det som Kristin tenker da. Hun var mange forskjellige personer, hun hadde flere roller ikke sant»* (informant 4, linje 532 og 534).

Datamaterialet sier også noe om hvilke figurer og utstyr barna velger. En informant beskrev at barnet valgte den samme bilen gjennom hele BOF-terapien. Informanten fortalte at med denne bilen kunne barnet være brå og kjøre ned gjerder og annet utstyr som var i sandkassen. Hun beskrev videre at det ble en brå og voldsom lek der det var bilen som tok støyten. Dette kan si noe om barnets utfordringer med tanke på sosialt samspill med andre. Den samme informanten fortalte også at barnet på et gitt tidspunkt i BOF-terapien valgte en figur som lignet en liten djevel. Dette var et valg som var overraskende for informanten. Det ble derfor naturlig å reflektere rundt dette valget sammen med terapeuten.

Flere informanter beskriver at BOF-terapien har vært til god hjelp for barna til å uttrykke seg på forskjellige måter og om ulike temaer. Noen trekker frem mulighetene BOF-terapien har gitt for deres fosterbarn som er små. For mange av dem er ikke det verbale språket tilstrekkelig utviklet til å uttrykke det de ønsker. De fremhever at denne praktiske og konkrete tilnærmingen er nyttig for barn som er i førskolealder, spesielt med tanke på å kunne uttrykke seg gjennom handling. En informant fortalte hvordan barnet reagerte da barnehagen ble introdusert i BOF-terapien. Informanten opplevde at det i denne leken skjedde svært mye. Barnet stjal gjerdene rundt barnehagen og kjørte ned barna med bilen sin. Denne informanten tolket det som oppsto i sandkassen som en uro barnet hadde for barnehagen. Hun tenkte at det nye og ukjente med barnehagen kunne virke skremmende for barnet. Da var det lettere for barnet å gi uttrykk for dette gjennom konkret handling siden det er vanskelig for et lite barn å sette ord på alt man tenker.

En informant, som har vært delaktig i BOF-terapien i en lenger periode, oppsummerer barnets ulike lekesekvenser og handlinger i sandkassen på denne måten:

> *«ja jeg(fostermor) tenker at å uttrykke seg, så tenker jeg gjennom handling da. Spesielt da Selma, gjennom måten hun la opp denne leken og det gjorde hun veldig fort i forhold til å dø for eksempel»* (informant 2, linje 381).

Flere informanter opplevde at fosterbarnet deres kom i fokus på en naturlig og lekende måte i BOF-terapien. Mange beskrivelser fra datamaterialet fremhever også at det var mye glede i terapien. En informant beskriver at barnet etter timen fortalte at hun hadde hatt det fint, og at hun gledet seg til å komme tilbake. Informanten beskriver videre at hun opplevde at det var mye glede og forventning hos barnet knyttet til BOF-terapien. Barnet opplevde en trygg og god stemning i rommet og tok leken veldig naturlig. Informanten beskriver hvordan hun opplevde at barnet hennes hadde et eierforhold til sandkasseleken. Disse uttalelsene handler om at BOF-terapien er tilpasset barn der lek er en naturlig måte å uttrykke seg på. Videre viser datamaterialet at BOF-terapien gjør at barnet kommer i fokus. Dette er noe alle informantene trekker frem som betydningsfullt. Flere informanter beskriver i den anledning at de opplevde at barna syns leken var naturlig i en fin ramme. En informant fortalte hvordan barnet etter hvert slappet av når de lekte, og at barnet fant seg fort til rette med at leken foregikk på denne måten med disse rammene som sandkassen gir: *«men det var veldig*

stas. Selma syns hun hadde hatt det fint, hun var veldig glad og sånn…det ble en sånn happening hele greia ikke sant» (informant 2, linje 109 og 111).

4.2.1 Oppsummering

Informantene gir på forskjellig vis uttrykk for hvordan de opplever at barnet kommer i fokus under en BOF-terapi. Ut fra datamaterialet kan det se ut som det er en felles erfaring blant informantene at barnets følelser og indre liv kommer frem i BOF-terapien. Det er likevel mange nyanser når det gjelder måten dette kommer til syne på. Videre tydeliggjøres det i datamaterialet at det kan være hjelpsomt for barna at de kan uttrykke seg gjennom bruk av forskjellige figurer. Denne måten å uttrykke seg på synes å ha vært til stor hjelp og betydd en forskjell for flere av barna som har deltatt i BOF-terapien. Et annet tema som har pekt seg ut er hvordan barna kan uttrykke seg gjennom konkret handling. Det kan se ut som informantene vektlegger dette som spesielt betydningsfullt med tanke på barnas begrensninger når det gjelder verbalt språk. Flere informanter beskriver at det har vært glede, forventninger og mye lek i BOF-terapien. Avslutningsvis synes det å ha kommet tydelig frem at barnas stemme gis betydelig plass i BOF-terapier.

4.3 Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien

Datamaterialet viser at flere av informantene opplever en tydelig sammenheng mellom det som skjer i sandkassen og hverdagen hjemme. Det kan se ut som barnet og familiens hverdag blir et viktig tema i BOF-terapien. Flere informanter beskriver hvordan konkrete temaer fra hverdagen ble tatt inn i BOF-terapien og jobbet med der. Materialet peker også i retning av viktigheten av at terapeuten er til stede i det konkrete som skjer i BOF-terapien. Noen informanter sier at leken i sandkassen har vært betydningsfull når det gjelder barnets evne til å mestre nye arenaer. Jeg vil i det følgende belyse disse temaene basert på informantenes uttalelser.

Det synes å ligge bevisste valg rundt det å trekke inn barnets hverdag i BOF-terapien. En informant fortalte hvordan de trakk barnehagen inn i BOF-terapien gjennom å benytte sandkassen med hus, gjerder og ulike figurer. Barnehagen ble en naturlig del av leken, og på

den måten ble BOF-terapien en god treningsarena for å forberede barnet på en barnehagehverdag. En annen informant trekker frem betydningen av at dagliglivet til barna blir med i BOF-terapien. Informanten beskriver hvordan dagligdagse ting som å hente i barnehagen, spise, sove og leke ble naturlige temaer i sandkasseleken. Hun opplevde i stor grad at barna koblet det som skjedde i sandkassen til deres verden utenfor. Det beskrives som betydningsfullt for familiene at deres konkrete hverdag blir en del av BOF-terapien. Dette åpner opp for at de kan jobbe med temaer i BOF-terapien som blir ansett for å være viktige i deres liv.

En informant fortalte hvordan biologisk familie ble introdusert i BOF-terapien som figurer i sandkasseleken. Dette ble beskrevet å være av stor betydning for barnet og for dem som fosterfamilie. Ved hjelp av denne konkrete tilnærmingen fikk barnet stor hjelp til å plassere biologiske foreldre og fosterforeldre i forhold til hverandre. Med det som resultat at barnet fikk oppleve og bekreftet at fosterforeldrene aksepterte de biologiske foreldrene, og at det var greit for alle at barnet kunne være glad i både de biologiske foreldrene og fosterforeldrene samtidig. Dette opplevde informanten som svært viktig og befriende for barnet. Som hun utrykte det:

> *«ja det er sikkert mange andre måter å jobbe i den sandkassa på, det er det helt sikkert, det er sikkert fritt vilt der, men for oss var det konkret inn på den situasjonen vi sleit med akkurat da. For det var det vi trengte hjelp til. Og bruke det inn i sandkassa da det har vært veldig veldig fint, helt spesifikt»* (informant 4, linje 302 og 304).

Det synes å være av vesentlig betydning at spesifikke utfordringer og situasjoner fra den konkrete hverdagen blir tatt med inn i BOF-terapien. Et relevant eksempel kan være at aktuelle utfordringer for barnet og fosterfamilien (som for eksempel dusjing hjemme) blir synliggjort i sandkasseleken og jobbes med konkret der og da. Denne informanten beskrev i den anledning konkret hvordan de jobbet med dette i BOF-terapien ved at de satte opp situasjonen i selve sandkassen. I sandkasseleken ble dusjing et tema som ble berørt via den konkrete leken med figurer og annet utstyr, samt måten de kommuniserte på.

Det ser ut som at flere av fosterforeldrene bruker erfaringene fra BOF-terapien direkte i hverdagen hjemme. Noen informanter beskriver hvordan de tar med seg disse erfaringene

fra sandkasseleken videre, og bruker det de har lært gjennom BOF-terapien i situasjoner hjemme. En informant fortalte at når hun står i krevende situasjoner hjemme tenker hun ofte tilbake på hva de gjorde i BOF-terapien. Hun får da ideer til hvordan den aktuelle situasjonen kan løses og erfarer at dette kan være til god hjelp. Måten de har jobbet med temaer i sandkassen på blir aktivt prøvd ut hjemme. Informanten forteller videre at kunnskapen og erfaringen de har tilegnet seg gjennom BOF-terapien brukes aktivt hjemme, nesten daglig. En annen informant sier noe om hvordan hun kobler BOF-terapien til dagliglivet. Hun forteller hvordan tempo og hva som stresser barnet ble et tema i sandkasseleken. Dette ble informanten veldig oppmerksom på under videoanalysen etter en lekesekvens i sandkassen. Hun forteller videre hvordan hun i hverdagen har blitt mer oppmerksom på hva som stresser barnet. Dette har medført at hun maser mindre på barnet i gitte situasjoner. For på den måten å kunne møte barnet på en bedre måte tilpasset situasjonen og barnets behov.

Alle informantene beskriver at BOF-terapien har en stor overføringsverdi til hjemmesituasjonen. De ovennevnte beskrivelsene synliggjør hvordan de som fosterforeldre aktivt tar med seg erfaringene og kunnskapene de har tilegnet seg i BOF-terapien inn i konkrete hverdagssituasjoner utenfor terapirommet. Flere informanter trekker frem at barnet har tilegnet seg nye ferdigheter gjennom deltakelse i BOF-terapien. Noen informanter knytter denne læringen til at BOF-terapien oppleves som veldig konkret og tydelig. De tror at de konkrete rammene som en sandkasselek inneholder kan være et viktig bidrag til å gjøre ting forståelige for barna. Det blir tydelig for barna når man eksempelvis opererer med definerte områder i sandkassen. Barnet har sitt område, fostermor har sitt, mens et annet område blir definert som felles. En informant beskrev det på denne måten:

> *«det største framskrittet som jeg syns jeg har sett er at han(barnet), det var helt i starten når vi begynte med dette her, så har han begynt å sette grenser for seg selv. Også ut mot andre, og det har han ikke gjort før. Så jeg tror det at det med gjerdene i sandkasseleken, det fysiske, altså det som du kan se. Her må man faktisk banke på for å komme inn. Det tenker jeg at kan være, det tror jeg har hjelpt han. Noe har helt sikkert ligget der, men jeg tror at det i sandkasseleken ble så forståelig da»*
> (informant 1, linje 298 og 302).

En annen informant forteller hvordan BOF-terapien har hjulpet barnet til å regulere følelsene på en bedre måte. Hun beskriver et barn med mye følelser inne i seg uten å klare å sette ord på dem. Informanten opplever at barnet har manglet en forståelse for hva som skjer. Dette har ført til mange slitsomme og krevende situasjoner for både barnet og fosterforeldrene. Dette temaet har det blitt jobbet med i BOF-terapien. Informanten beskriver i den anledning hvordan barnet gjennom denne prosessen etter hvert fikk bedre kontakt med følelsene sine. Så gjennom denne prosessen opplevde vedkommende informant at barnet har tilegnet seg noen nyttige verktøy gjennom BOF-terapien. Nå kan barnet klare å formidle at hun eksempelvis er sliten og sint på en forståelig måte. Dette opplever informanten har vært til god hjelp.

Med henblikk på å jobbe med familiens hverdag beskrives terapeutens tilstedeværelse og deltakelse i sandkasseleken som viktig. Det ser derfor ut som at terapeutens deltakelse i sandkasseleken spiller en vesentlig rolle. En informant trekker også frem betydningen av at terapeuten er til stede i det som skjer i øyeblikket. Siden terapeuten er til stede og ser hva som skjer i samhandlingen i sandkassen trenger ikke informanten å gjenfortelle det hun som fostermor opplever. Det kan se ut som den spesifikke deltakelsen i sandkassen fra terapeutens side medfører en form for veiledning som oppleves nyttig. Den ene informanten omtalte dette slik:

> *«ja fordi hun(terapeuten) har fungert som en samtalepartner for meg også i det, men det er klart at det blir mye lettere i sandkasseleken fordi vi snakker jo om helt konkrete ting som vi er med på begge to, istedenfor at jeg gjenforteller ting som vi opplever. Så jeg syns det er viktig at hun(terapeuten) faktisk er en del av det som skjer akkurat der og da»* (informant 1, linje 434 til 438).

Datamaterialet viser at alle informantene ser klare paralleller mellom BOF-terapien og hverdagen. Flere beskrivelser i det aktuelle materialet omtaler denne sammenhengen. En informant beskrev hvordan koblingen mellom BOF-terapien og hverdagen har vært nyttig for dem som familie. Informanten fortalte at hun opplevde sandkasseleken som veldig konkret. På den måten ble det lettere å belyse problemene og jobbe videre med dem. Hun beskrev videre at denne måten å jobbe på har hjulpet familien mye i hverdagen.

En annen informant fortalte at det som skjedde i sandkasseleken var lett kjennbart i dagliglivet. Hun beskrev hvordan barnet hjemme ønsket å ta kontroll og hvordan barnet kunne ødelegge lek for andre. Barnet ville bestemme og kunne bli høylytt og sint. Det samme mønsteret opplevde informanten å se i BOF-terapien ved at barnet ble voldsomt i sandkassen med bråe bevegelser, samtidig som det ønsket å ta kontroll på hva som skulle skje i sandkassen. Informanten fortalte videre at de i BOF-terapien forsøkte å se etter disse sammenhengene mellom sandkasseleken og hverdagen hjemme. Når disse sammenhengene ble oppdaget opplevde hun det som gode eksempler som de kunne jobbe videre med sammen med terapeuten. En informant sa følgende om parallellene mellom BOF-terapien og hverdagene hjemme: *«så derfor ser jeg klare sammenhenger for oss, veldig klare paralleller. De episodene som skjer i sandkassa har tydelige paralleller til det som skjer hjemme»* (informant 1, linje 444).

I forbindelse med temaet familiens hverdag sier to av informantene at BOF-terapien rett og slett handler om dagliglivet deres og at barna gjennom BOF-terapien får et lite innblikk i hva samfunnet er, og at de på den måten kan lære om verden gjennom lek.

4.3.1 Oppsummering

Alle informantene gir uttrykk for at utfordringer i deres egen familiehverdag blir synliggjort i BOF-terapien. Det kan se ut som de temaene som jobbes med i sandkassen er viktige i familiens liv. For eksempel blir barnas hverdag trukket inn i BOF-terapien og spesifikke utfordringer og dagligdagse situasjoner jobbes med i sandkassen. Flere informanter bekrefter også at de bruker erfaringene fra BOF-terapien direkte i hverdagen utenfor terapirommet. Flere av informantene beskriver en sterk kobling og stor overføringsverdi mellom selve BOF-terapien og hverdagene. Det kan derfor se ut som informantenes opplevelse av sammenhengene mellom hverdagene og BOF-terapien gjør det lettere å jobbe konkret med situasjoner som oppstår her og nå. Det konkrete arbeidet er derfor hjelpsomt for familiene både i selve BOF-terapien og i dagligdagse situasjoner utenfor. Verdien av at terapeuten er til stede i de konkrete situasjonene blir av flere informanter beskrevet som nyttig, og at den konkrete måten å jobbe på i BOF-terapier har bidratt til en positiv utvikling på flere områder for fosterfamiliene.

4.4 Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på

Datamaterialet viser at BOF-terapien bidrar til at fosterforeldrene opplever å få en større forståelse for barnet. Informantene beskriver på ulike måter hvordan den økte forståelsen preger dem. Flere informanter forteller at BOF-terapien har bidratt til en større bevissthet til hvordan man kan møte barnet. Noen informanter beskriver at samspillet og relasjonen mellom barnet og den voksne har endret seg. Datamaterialet beskriver også muligheten BOF-terapien gav dem til å se seg selv i et metaperspektiv. Alle informantene trekker frem nytten av å se seg selv litt utenfra ved å se på film etter selve sandkasseleken.

Samtlige informanter beskriver at prosessen i BOF-terapien gav dem mulighet til å se seg selv utenfra. En informant beskrev hvordan hun opplevde å se seg selv i et fugleperspektiv. Hun fortalte hvor lett det var for henne å gå inn i en boble i hverdagen der hun gikk inn i rutiner, og det ble vanskelig å se seg selv i møtet med barnet. Informanten beskriver videre at BOF-terapien har vært et viktig bidrag til at hun får lov å se seg selv litt utenfra. Hun trekker spesielt frem hvor nyttig det har vært å se på video etter sandkasseleken. Hun sier at det har vært svært lærerikt å se seg selv og hvordan hun kan hjelpe barnet sitt. En annen informant forteller at hun fikk flere aha-opplevelser ved å se på video i BOF-terapien. Informanten beskriver hvordan hun opplevde å se ting fra et annet perspektiv. Informanten sa det på denne måten:

> «*du klarer å tolke det på en helt annen måte når hun(terapeuten) legger opp til filmsnutter. Hun sier følg med her nå, se hva som skjer. Da ser du på en måte på det med andre øyner. At du tar på deg noen andre briller da liksom, når du går inn og ser det igjen. Men det er ikke lett å se det der og da når du leiker det, det oppdager du på videoanalysen etterpå. Ja så jeg tenker den(videoanalysen) er like viktig den som selve leiken»* (informant 3, linje 564 og 586).

En annen informant opplever at hun har blitt klokere i løpet av prosessen. Hun sier noe om viktigheten av å ha evnen til å se seg selv i møtet med barnet. Hun ser dette i sammenheng med evnen til å sette seg inn i barnets tanker og følelser. Informanten opplevde det spesielt nyttig at terapeuten stoppet opp ved utvalgte klipp i videomaterialet, og at de sammen kunne reflektere over det de så. I følge datamaterialet beskrives bruken av videoopptak i BOF-terapien som viktig. Funnene viser at det er hjelpsomt for informantene å se videoopptak av sandkasseleken sammen med BOF-terapeuten. Gjennom denne

videogjennomgangen beskriver alle informantene at de får hjelp til å se seg selv utenfra i samhandlingen med barnet. Informantene beskriver denne prosessen på flere måter. Felles for disse beskrivelsene er at det oppleves som svært hjelpsomt for informantene å se ting fra et annet perspektiv, med noen andre briller, i deres møte med fosterbarna.

Alle informantene beskriver at BOF-terapien har bidratt til en økt forståelse for barnet. Denne forståelsen blir beskrevet nyansert og ved bruk av flere forskjellige begreper som eksempelvis klokskap, kunnskap og kjærlighet. En informant sier at hun forstår barnet sitt bedre og på en litt annen måte etter BOF-terapien. Det har fått henne til å tenke annerledes om barnet, som igjen har ført til at det er lettere å forstå hvorfor ulike ting skjer. Informanten beskriver videre at den økte forståelsen for barnet gjør det lettere for henne å oppdage dersom det er noe barnet blir usikker på. En annen informant beskriver BOF-terapien som en lang læringsprosess hvor hennes forståelse er blitt utvidet i et tett samspill mellom teori og praksis. Informanten beskriver dette som en krevende prosess der hun opplever at praksisen hele tiden har ligget foran teorien. Hun skulle gjerne tilegnet seg teorien på forhånd fordi det da ville være lettere å forstå. Videre reflekterer hun rundt hvordan denne forståelsen ville ha påvirket hennes måte å møte barnet på. Hun ville trolig ha gjort ting annerledes dersom hun hadde tilegnet seg denne kunnskapen og forståelsen for barnet på et tidligere tidspunkt. En informant sier noe om forskjellige sammenhenger når det gjelder kunnskap, forståelse, klokskap og kjærlighet. Hun beskriver BOF-terapien som en form for en praktisk utdannelse og forteller at hun har endret seg mye i løpet av perioden hun har jobbet sammen med terapeuten. Hun beskriver videre at kunnskap er gull, og at hun føler seg ganske mye klokere når det gjelder forståelsen av barn. Den samme informanten beskriver videre:

> *«jeg er et veldig følelsesmenneske. Jeg har veldig mye kjærlighet, men når du bare bruker kjærlighet og møter på følelser så går du deg litt tom ikke sant. Nå kobler jeg inn intellektet mitt også, og analyserer litt og skjønner litt og har litt verktøy. Selv om det er like mye kjærlighet så er jeg også litt klok opp i det. Når du bare går på følelser så blir du veldig sliten. De(barna)trenger også denne klokskapen inn ikke sant. Som jeg nå har skjønt er like mye min kilde det i dag som kjærligheten min da. Så den kombinasjonen(kjærlighet og klokskap)gjør det mulig å stå i det»* (informant 2, linje 463 til 479).

Flere informanter sier noe om viktigheten av en større bevissthet i møte med barna og at de har tilegnet seg ny forståelse og kunnskap. Dette har vært viktige bidrag som har gjort dem mer bevisste i møte med barna. Informantene beskriver at denne bevisstheten omhandler alt fra små detaljer i samspillet med barnet, til mer generelle betraktninger om hvilken rolle de som fosterforeldre har. En informant beskriver i den anledning hvordan hun og terapeuten i løpet av BOF-terapien ble opptatt av enkelte detaljer i sandkasseleken. De la merke til hvordan barnet reagerte i samspillet når de lekte sammen. Informanten forteller videre at de ble opptatt av hvordan hun som fostermor ordla seg i møtet med barnet i gitte situasjoner. Dette tok hun med seg til neste gang de møttes. Hun beskriver at dette gjorde henne veldig bevisst på seg selv på måten hun kunne møte barnet sitt på.

Den samme informanten forteller videre at hun gjorde helt konkrete endringer i møte med barnet. Hun beskriver hvordan hennes økte bevissthet gav henne nye muligheter og flere handlingsalternativer. Informanten beskriver disse endringene i sandkasseleken som betydningsfulle. Noen av disse endringene handlet om kroppsspråket til fostermor. En annen viktig endring omhandlet at hun i større grad klarte å tilpasse seg til barnets tempo med de ulike figurene i sandkassen. En annen informant beskriver hvordan hun i BOF-terapien fikk en større bevissthet om seg selv i møtet med barnet. Det var spesielt ved gjennomgangen av filmen etter sandkasseleken at hun kunne se de ulike nyansene i samspillet. Hun ble oppmerksom på at hun av og til i leken mistet fokus på barnet. Terapeuten og fostermor jobbet sammen for å finne en annen tilnærmingsmåte til dette og andre situasjoner som kom frem i leken. Informanten opplevde dette som nyttig og lærerikt for hennes del. Hun sier: «*det har noe med å se seg selv og hvordan kan man hjelpe barna sine»* (informant 1, linje 176).

Informantene har et gjennomgående fokus på viktigheten av å hjelpe barna videre i deres utvikling. Den ene informanten sier i den anledning at det å ha en bedre forståelse av barnet gjør det lettere å vite hvordan hun kan møte det på en best mulig måte. En informant sier noe om hennes rolle når det gjelder å hjelpe barna videre på denne måten:

> *«men så sier Gro(terapeuten), la de(barna) leke det ut. Prøv heller å hjelpe dem videre. Så istedenfor da å avfeie dem så har jeg fått hjelp til da å høre, ja der er dere nå, og så komme med et positivt innslag»* (informant 2, linje 417 og 419).

Dette handler om viktigheten av å møte barna på deres behov akkurat der de er og befinner seg i sin utvikling. Det beskrives i funnene at det er først når man evner å møte barna der, at mulighetene til å hjelpe dem videre åpnes opp. Alle informantene uttrykker at deres forståelse av barnet har blitt endret gjennom BOF-terapien. Som utrykt av en informant gir den økte forståelsen seg utslag på forskjellige måter, som for eksempel at relasjonen til barna har endret seg og hvilke positive følger det har fått for henne og dem som familie:

> *«jeg vil jo tenke at relasjonen endrer seg i forhold til at jeg blir flinkere til å møte dem(barna). Når jeg blir flinkere til å møte dem så får vi også en ro i situasjonen hvor ikke jeg blir veldig fortvila slik jeg var i begynnelsen»* (informant 2, linje 299).

Informanten sier videre: *«jeg vil jo si at jeg har blitt en klokere og bedre mor for barna. Og da vil jeg jo tenke at de får mer trygghet og tillit til meg, og så blir det bedre»* (informant 2, linje 313).

4.4.1 Oppsummering

Alle informantene sier noe om hvordan den økte forståelsen har preget dem i møter med barna. Noen beskriver hvordan den økte bevisstheten gav dem muligheter til å møte barna på en annerledes måte. Det kan se ut som BOF-terapien har åpnet opp mulighetene for å se seg selv utenfra. Dette har gitt informantene andre perspektiver som har vært hjelpsomme i møte med fosterbarna. I den anledning fremhever alle informantene at bruk av video var til god hjelp. Flere av informantene beskriver at BOF-terapien har vært en form for en læringsprosess der viktige temaer som kunnskap, forståelse og klokskap har blitt berørt på ulikt vis. Ut fra datamaterialet kan det se ut som den økte forståelsen som informantene opplevde kan ha hatt en positiv innvirkning på samspillet og relasjonen mellom fosterforeldrene og barna.

5 Diskusjon og implikasjoner

Hensikten med denne studien er å undersøke hvilke erfaringer fosterforeldre har fra deltakelse i BOF-terapier. Et mål med studien er derfor å skape kunnskap om hvordan disse erfaringene kan forstås. Det er i samspillet mellom egen forforståelse og valgt teoretisk referanseramme at ny kunnskap vokser frem mellom empiriske data og teoretiske perspektiver (Malterud 2013). I denne diskusjonsdelen vil jeg ta utgangspunkt i hovedfunnene som kom frem i IPA-analysen av de fire intervjuene jeg gjennomførte. Etter diskusjonen vil jeg si noe om implikasjoner for videre forskning. De fire hovedfunnene er:

1. Terapeutens betydning i møte med familien.
2. Barnets stemme blir hørt.
3. Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien.
4. Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på.

5.1 Terapeutens betydning i møte med familien

Alle informantene trekker frem terapeutens betydning i møte med familien. Siden BOF-terapien bærer så tydelig preg av å være en så konkret metode vakte det min nysgjerrighet at informantene i så stor grad vektla hvilken avgjørende betydning terapeuten hadde for dem. Gjennom deres fortellinger ble terapeutens betydning beskrevet med mange nyanser. Informantene trekker frem terapeutenes evne til å vise medmenneskelighet, forståelse og anerkjennelse. Det kan dermed virke som denne ivaretakelsen skaper en trygghet for informantene og en følelse av at terapeutene virkelig bryr seg. I tillegg nevnes terapeutens personlige engasjement og evne til å se fosterforeldrenes fortvilelse og frustrasjon. Disse beskrivelsene synes derfor å være i tråd med det Schibbye (2009) sier om at anerkjennelse er viktig i terapeutiske prosesser der terapeuten viser en aksepterende, innlevende og bekreftende holdning. Hun viser videre til at anerkjennelse rommer aspekter som trygghet, det å romme vanskelige følelser og respektere disse følelsene som den enkelte har (ibid). Det kan se ut som den anerkjennende holdningen hos terapeuten er av stor betydning for enkelte informanters erfaringer med deltakelse i BOF-terapier. Dette kan forstås som at terapeutens personlighet og måte å møte informanten på kan ha større betydning enn selve

BOF-terapien. På en annen side kan det tenkes at den konkrete tilnærmingen som BOF-terapien representerer gir terapeuten gode muligheter til å vise en aksepterende holdning, innlevelse og bekreftelse (Schibbye 2009).

Angående relasjonens betydning i terapi viser både Wampolds (2001; 2015) forskning og forskningsresultater fra Duncan m.fl. (2010) at relasjonen mellom klient og terapeut er viktig for utfallet av terapi. Jensen (2009) viser også til det relasjonelle aspektet som hovedfaktor for et vellykket utkomme av behandling. Det kan dermed se ut som disse forskningsresultatene samsvarer godt med mine informanters fortellinger om terapeutens betydning i BOF-terapien. De trekker blant annet frem menneskeligheten, forståelsen og det personlige engasjementet som terapeutene viser som betydningsfullt for dem. En informant knytter terapeutens evne til å bry seg opp mot hennes følelse av at det blir noe personlig i relasjonen mellom henne og terapeuten. Dette synes å samsvare godt med noe av det Bakhtin (1993) skriver om når det gjelder sammenhenger mellom verdier, holdninger og opplevelser i terapirommet. Mennesket trenger ikke sees som et ideal eller en helt, men mennesket påvirkes av å ha den fulle oppmerksomhet og interesse (ibid). Jeg tenker at de mange beskrivelsene av at terapeuten bryr seg og viser en medmenneskelighet kan ses i sammenheng med Bakhtins tanker om betydningen av den store oppmerksomheten og interessen fra terapeutens side. Harts (2011) teorier om viktigheten av terapeuters kvaliteter som varme og forståelse synes også å være relevant knyttet til mine informanters beskrivelser av terapeutenes betydning.

Fra mine informanter fremkommer det flere beskrivelser knyttet direkte til forholdet mellom barnet og terapeuten. Alle informantene sier noe om relasjonens betydning mellom barnet og terapeuten i BOF-terapien. Deres refleksjoner vedrørende forholdet mellom barnet og terapeuten sier blant annet noe om et godt tillitsforhold, en god dialog og gjensidighet i relasjonen. Dette synes å samsvare godt med det Soltvedt (2005) sier om at relasjon og tilknytning skapes gjennom samhandling. I BOF-terapier kommer terapeuten i en tett samhandlingsposisjon til barnet i sandkasseleken. Terapeutens konkrete samhandling med barnet virker i den anledning som bidragsgivende i forhold til å skape en trygg relasjon mellom dem. Terapeutens konkrete tilstedeværelse i samspillet kan også ses i lys av Andersens (2005) tanker om terapeuter som deltakere og ikke observatører.

Noen informanter fortalte at de hadde opplevelsen av at barna ble glade i terapeuten, og at barna gledet seg og hadde positive forventninger til å delta i sandkasseleken. Informantene beskrev videre deres opplevelse av at det var god kjemi, tillit og gjensidighet i relasjonen mellom barnet og terapeuten. Terapeutens tilnærming til barnet ble av noen informanter beskrevet som preget av mye godhet og omsorg. Disse beskrivelsene knytter jeg til Hart (2011) der hun hevder at terapeutens evne til å skape en positiv inntoning er viktig for å etablere et tilknytningsbånd preget av tillit. Beskrivelsene synes også å være i tråd med Schibbyes (2009) fokus på at terapeuten viser en anerkjennende holdning, da det kan være viktig for opplevelsen av trygghet. At terapeuten viser en innlevende og bekreftende holdning ovenfor barnet kan derfor ses på som betydningsfullt (ibid). Med utgangspunkt i informantenes beskrivelser tenker jeg at Wampolds (2001; 2015) forskning i den anledning er relevant der han hevder at det relasjonelle aspektet er en svært viktig faktor for gode resultater i behandling. Jensen (2009) viser også i sin artikkel til sammenhengen mellom relasjon og grad av vellykket utkomme av behandling. Det kan derfor synes som at barnas opplevelse av glede, forventning og tillitsfullhet i BOF-terapien kan ha en sammenheng med den trygge tilknytningen og nære relasjonen til terapeuten.

Funnene viser at informantene i stor grad opplever at terapeutene er gode til å møte barna på deres nivå og møter barna tilpasset deres utvikling. De beskriver videre hvordan terapeutene følger barnets lek og tilpasser seg barnets tempo. Den ene informanten uttrykte dette tydelig:

> *«ja for jeg tror det har vært veldig avgjørende for denne prosessen vi har vært i at, vi har måttet kjenne på at det er Kristin(barnet) som må bestemme når hun er klar for ting. Det er ikke noe vi kan presse på henne på en måte. Og alt det vi har gjort sånn i forhold til det har hun fått lov til liksom, hva skal man si, bestemme eller i hennes tempo, eller i hvert fall med hennes behov da»* (informant 4, linje 660 og 664).

Disse erfaringene kan ses i lys av Stierlins (1977) fem dimensjoner for menneskelige relasjoner. Der beskrives en av dimensjonene som balansen mellom øyeblikk og varighet. Denne dimensjonen omhandler blant annet tid og tempo. Med utgangspunkt i ovennevnte informants beskrivelse kan det dermed virke som terapeutens tempo og måte å møte barnet på i sandkasseleken er tilpasset barnets utvikling og behov.

Flere informanter beskriver viktigheten av at terapeuten konkret er tilstede i sandkasseleken. Dette knyttes opp mot at terapeuten har både erfaring, forståelse og en klokskap til å fange opp signaler i leken, og eksempelvis være i forkant av situasjoner som kan oppstå. Dette kan ses i sammenheng med Andersens (2005) fokus på viktigheten av at terapeuten selv blir en samarbeidende deltaker i samspillet. Videre beskrives terapeutens evne til å reflektere sammen med fosterforeldrene som viktig. Informantene trekker frem betydningen av terapeutenes evne til å se og tolke ulike situasjoner som oppstår i sandkasseleken ut fra forskjellige perspektiver. Dette synes derfor å være i tråd med Andersons (2003) syn når det gjelder at kunnskapsutviklingen skjer i et fellesskap. Anderson beskriver videre at i samarbeidende relasjoner vektlegger man hvordan en samhandler og tenker sammen med en annen person, samt hva en responderer med. Dette ser jeg også i sammenheng med informantenes beskrivelser av terapeutens evne til å reflektere sammen med dem som fosterforeldre. Med utgangspunkt i disse beskrivelsene oppleves også det Wesslund (2008) sier som relevant. I hans arbeid knyttet til BOF sier han at kunnskapen ikke er forbeholdt terapeuten ut fra en slags ekspertrolle. For meg kan det virke som terapeutene ikke inntar en ekspertrolle i BOF-terapien, men at deres hovedfokus er å være sammen med familien i sandkasseleken. Dette gir dem muligheter til konkret samhandling med barn og voksne, samt å reflektere sammen med fosterforeldrene om det som skjer i BOF-terapien.

5.2 Barnets stemme blir hørt

Alle mine informanter sier at barnets stemme kommer tydelig frem i BOF-terapien. Det beskrives hvordan forskjellige følelser kommer til uttrykk gjennom leken, samt at noen av barnets konkrete utfordringer kommer tydelig til syne i sandkasseleken. Det synes i den anledning å være essensielt at de voksne kan møte barnet på deres arena. Barn uttrykker seg ofte gjennom lek og i BOF-terapien står leken i sentrum. Det synes derfor å være nærliggende å knytte barnas ulike uttrykksformer som blir beskrevet av informantene til Soltvedt (2005) som er grunnleggeren av BOF. Han mener at lek er en naturlig kommunikasjonskanal når man skal arbeide med barn, og at det kan være veldig vanskelig å forstå barn om man ikke interesserer seg for deres lek. Videre sier han at mange elementer blir synliggjort gjennom leken på en måte som gjør at en kan arbeide med dette for å gi barnet gode utviklingsmuligheter. Soltvedt hevder derfor at rammene som sandkasseleken

gir bidrar til at barnet kommer i fokus på en naturlig måte (ibid). Informantenes beskrivelser av hvordan barnets stemme blir hørt samsvarer godt med Soltvedts tanker om lekens betydning i de voksnes møte med barn. Det kan synes som rammene som en BOF-terapi skaper oppleves som en naturlig og trygg kontekst som kan være hjelpsomt for barnet til å uttrykke seg.

Informantenes beskrivelser av hvordan terapeuten møtte barna på deres arena og hvordan barnets stemme blir hørt, kan ses i sammenheng med Winnicots (1971) teorier om at dersom terapeuter ønsker å skape en tilstrekkelig trygg kontekst for barn slik at forandringer kan skje må man ta steget inn i lekens verden. Det Sjølin-Nilsson (2005) sier om BOF-terapien knytter jeg til temaet om at barns stemmer kommer til uttrykk. Sjølin-Nilsson mener at BOF-lek kan være en fin inngangsport til mange temaer i barnets liv der barnet på grunn av alder og utviklingsnivå uttrykker seg bedre gjennom lek enn samtaler. Informantenes beskrivelser om at sandkasseleken gir barna muligheter til å utrykke seg gjennom lek med figurer kan nettopp forstås som en fin inngangsport til de mange temaene i barnets liv.

Datamaterialet viser at det oppleves å være et stort fokus på barnet i BOF-terapien. Fosterforeldrenes fortellinger beskriver hvordan barnets stemme kommer til syne og tydeliggjøres gjennom sandkasseleken. Wilson (2001) sier at dersom voksne kan klare å få inn mer lekfullhet og bilder i samtalen med barn så blir broen mellom voksne og barn lettere å gå på. Dette synes å samsvare godt med mange av de grunnleggende elementene i BOF-terapier som for eksempel dens bruk av sandkasse og mange forskjellige figurer. I BOF-terapier møter man barna på deres arena. Leken og samhandlingen som oppstår mellom barn og voksne i sandkasseleken skaper et godt grunnlag for å skape nye samhandlingsmønster tilpasset barnets utviklingsnivå. BOF-terapien med dens fokus på lek kan bidra til å bygge denne broen mellom barn og voksne på en hjelpsom og hensiktsmessig måte.

Noen informanter beskriver hvordan de opplevde at barna i enkelte leksituasjoner ble frustrerte og at dette kom tydelig til uttrykk gjennom sandkasseleken. Dette viste seg eksempelvis med mye uro, sand som ble kastet rundt, figurer som ble gravd ned og biler som

kjørte ned figurer og gjerder. Informantene beskriver videre hvordan de som voksne møtte dem i disse situasjonene. Stierlin (1977) sier noe som kan knyttes til dette når han skriver om de fem polaritetene og balansen mellom dem. Vedrørende en av polaritetene beskriver han at det bør være en rimelig balanse mellom bekreftelse og frustrasjon i alle relasjoner (ibid). Sett i lys av dette kan informantenes beskrivelser tilknyttet barnets frustrasjoner i sandkasseleken forstås som et forsøk fra både terapeutens og informantens side om nettopp å ivareta denne balansen i leken. Deres måte å møte barnet på beskrives som å gi positiv bekreftelse til barnet samt å benevne dets strev i leken. Samtidig vektla de voksne å kunne sette adekvate grenser og ta en viss styring i leken.

Stierlins (1977) beskrivelse av polaritetene øyeblikk og varighet synes også å være relevant i tilknytning til barnas leksituasjoner preget av utfordringer, frustrasjon og uro. Fosterforeldrenes og terapeutens evne til å være følelsesmessig og fysisk tilgjengelig for barnet i disse spesifikke situasjonene i sandkasseleken og gjennom hele terapiforløpet kan bidra til at barnet opplever konteksten som forståelig og meningsfull (ibid). I sitt arbeid med fosterfamilier henviser Gustafsson (2006) også til viktigheten for fosterforeldre å finne en balanse mellom polaritetene krav og støtte. Det Gustafsson belyser her synes å omhandle noe av det samme som Stierlin (1977) trekker frem når han skriver om polaritetene bekreftelse og frustrasjon.

Alle informantene beskriver hvordan barnet fikk uttrykt både følelser og tanker gjennom sandkasseleken. Dette kan forstås i lys av det Winnicott (1971) sier om at det er gjennom leken at barnet kan være kreativt og anvende hele sin personlighet, samt hans fremhevelse av kontekstens avgjørende betydning i møte med barn. Dersom terapeuter ønsker å skape en tilstrekkelig trygg kontekst for barn slik at forandringer kan skje må man ta steget inn i lekens verden (ibid). I tilknytning til dette sier Wilson (2001) at leken er et område der alternative ideer og oppførsel i ulike relasjoner kan oppleves og ses nærmere på. Han sier videre at det er terapeuten sitt ansvar å skape en kontekst der barnet og familien føler seg vel (ibid). Med utgangspunkt i disse teoriene kan det virke som at konteksten i BOF-terapien oppleves som trygg for barnet. Videre synes det som at terapien tilrettelegger forholdene godt for at barn kan uttrykke seg gjennom lek.

En informant beskriver hvordan barnet fikk uttrykt seg gjennom handling i leken der døden som tema ble berørt. Denne informantens fortelling synes å være i tråd med Soltvedt (2005) som hevder at i BOF-terapier kan barnets indre liv avspeile seg på en tydelig måte. Det synes som at barnas mange uttrykk som kommer tydelig frem i sandkasseleken har en sammenheng med BOF-terapiens konkrete og lekfulle kontekst, samt barnets relasjon til terapeuten, som ble diskutert i det foregående kapittelet. Informantenes beskrivelser samsvarer også godt med det Sjølin- Nilsson (2005) sier om at BOF-terapien kan være en fin inngangsport til mange temaer i barnets og familiens liv der barnet på grunn av alder og utviklingsnivå uttrykker seg bedre gjennom lek enn samtaler. Barnas måter å uttrykke seg gjennom ulike figurer kom også tydelig frem i datamaterialet. Som uttrykt av den ene informanten:

> *«da var det liksom ikke Kristin sine ord, men da var det dokka som sa det og da var det ikke så farlig. Det er lettere å uttrykke seg gjennom den dokka enn å si det selv, ja det er liksom lov å være en figur og den figuren kan få lov å si det som Kristin tenker da. Hun var mange forskjellige personer, hun hadde flere roller ikke sant»* (informant 4, linje 532 og 534).

Med utgangspunkt i denne beskrivelsen kan det virke som barnet fortalte ulike historier gjennom bruk av figurene som var tilgjengelige i sandkassen. White og Epston (1990) bruker narrativer som en metafor som sier at mennesker opplever og erfarer sine liv gjennom de historiene vi forteller om oss selv. Ovennevntes fortelling synes å være i tråd med disse narrative aspektene. Det kan synes som dette barnet fikk mulighet til å fortelle betydningsfulle historier på en annen måte enn hun hadde gjort tidligere. Sandkasseleken med de tilhørende figurene gav barnet nye muligheter til å gjøre sine erfaringer fyldigere og mer nyanserte (White 2007). Disse uttalelsene kan også ses i sammenheng med noen av Whites (ibid) tanker om eksternalisering. Det at barnet eksternaliserer gjennom å uttrykke seg via figurene som en annen en seg selv åpner opp for å skille det problematiske fra seg selv som person, som igjen kan skape nye forståelser av seg selv. Dette kan øke mulighetene for å redusere innflytelsen problemet har i barnets liv (White 2007).

Richard (2015) sier at de visuelle og konkrete beskrivelsene som fremkommer i terapi kan åpne opp for barn og ungdommers opplevelser som det ennå ikke finnes ord for. Terapien blir en måte å eksternalisere indre opplevelser, og det vanskelige som det samtales om skjer

med en distanse som kan gjøre det problematiske mer utholdelig å berøre, vise og å snakke om (ibid). Nilsson og Sjølin-Nilsson (2008) erfarer i sin praksis at ved hjelp av figurer og sandkasse kan man hjelpe barn til å fortelle sine historier. Dette kan være problemfylte historier, og de som terapeuter kan da arbeide med å eksternalisere barnas problem (ibid). Disse teoriene og erfaringene fra praksis kan ses i sammenheng med hvordan det ovennevnte barnet fikk mulighet til å eksternalisere dets opplevelser av det vanskelige. Ved å bruke dokka i leken kunne barnet berøre temaet med en distanse som gjorde at det problematiske ble lettere å snakke om.

Informantens ovennevnte beskrivelse om hvordan barnet brukte en dokke til å uttrykke seg kan også ses i sammenheng med Gustafssons (2006) tanker rundt fosterbarn i BOF-terapier. Han mener at noen temaer er særlig aktuelle for barn som er plassert i fosterfamilier. Han trekker spesielt frem spørsmålet hva barna tenker om stedet der de bodde før, og hva som skjer med de biologiske foreldrene/menneskene som de tidligere bodde hos. Konteksten for den ovennevnte uttalelsen handler spesifikt om hvordan Kristin (barnet) snakket om sin biologiske opprinnelsesfamilie i sandkasseleken. Via figurene og leken fikk hun mulighet til å uttrykke seg om sine biologiske foreldre. Dette kan forstås som et viktig bidrag til at hun fikk oppleve å være tilstede med hele seg i sin nye familie og kjenne seg mindre splittet (Gustafsson 2006).

Wilsons (2001) tanker om hvordan man møter barn i terapi oppleves relevant tilknyttet den ovennevnte informants beskrivelse. Wilson hevder at det er terapeutens ansvar å skape en kontekst der barnet og familien føler seg vel, og at det er viktig å bringe leken inn i samtalen med barn. Sandkasseleken kan ses på som en trygg ramme som gir barna muligheter til å uttrykke seg gjennom lek. Terapeutenes ferdigheter og evne til å møte barnas forskjellige uttrykk i leken er av stor betydning. At barn kan uttrykke seg ved hjelp av de ulike figurene synes også å bidra til å utvide barnas fortellinger, som igjen kan gi både barna og deres familier et større «repertoar» når de jobber med sine problemer og utfordringer (Wilson 2001).

5.3 Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien

Mange temaer fra familiens hverdag kommer til syne i sandkasseleken. Informantene trekker frem flere konkrete eksempler på situasjoner og temaer som blir synliggjort og som kan jobbes videre med i sandkassen. Aktuelle temaer som informantene trekker frem kan eksempelvis være søvn, lek, måltider, barnehage og forhold til biologisk familie. Disse og andre aktuelle temaer i familiens liv blir synliggjort i sandkasseleken. Disse beskrivelsene synes derfor å være i tråd med det Soltvedt (2005) sier om at lek er barns naturlige måte å uttrykke seg på, og at i en BOF-lek kan barnets liv i familien avspeile seg på en tydelig måte. Ved bruk av denne praktiske tilnærmingsmåten kan ulike temaer bli synliggjort på en konkret måte. Disse temaene kan en jobbe videre med (ibid). Det beskrives som betydningsfullt for fosterforeldrene at de hverdagslige temaene og familiens liv kommer til syne i sandkasseleken. Denne synliggjøringen av de hverdagslige temaene oppleves av informantene å gi et godt utgangspunkt for videre jobbing i BOF-terapien. Disse beskrivelsene fra informantene samsvarer godt med Soltvedts (2005) ovennevnte tanker om BOF-terapier.

Informantene opplever at det er en sterk kobling mellom det som skjer i sandkasseleken og det som skjer i hverdagen hjemme. I BOF-teorien synes denne koblingen å fremstå som en sentral ide som BOF er bygd opp rundt (Soltvedt 2005; Sjølin-Nilsson 2005). Informantene beskriver på ulikt vis hvordan det som utspiller seg i sandkassen har tydelige paralleller til det som skjer hjemme. Evnen til å se disse sammenhengene og jobbe med dette på forskjellige plan er grundig beskrevet i litteraturen om BOF. Martin Soltvedt (2005) fremhever viktigheten av at man kan koble det som konkret skjer i sandkassen til hverdagen hjemme. En viktig intensjon for hans videre arbeid er hvordan foreldrene kan møte barna sine på en best mulig måte tilpasset deres utvikling, både i sandkassen og ellers i hverdagen. Han ønsker at erfaringene fra BOF-terapien kan generaliseres på en måte som bidrar til at samhandlingen mellom foreldre og barn utvikler seg positivt (ibid). Det synes derfor som at terapeutenes arbeid sammen med fosterforeldrene nettopp bidrar til en generalisering/bevisstgjøring til å se ulike sammenhenger knyttet til BOF-lek og hverdag utenfor terapirommet. I den anledning hevder Ringborg (2005) at det er et viktig mål i BOF-terapien å forandre samhandlingsmønsteret i familien. Dette målet kan derfor ses i

sammenheng med fosterforeldrenes beskrivelser når det gjelder koblingen mellom BOF-terapier og hverdagen hjemme, samt deres beskrivelse av hvordan de jobber videre med dette i terapien.

I tilknytning til fosterforeldrenes beskrivelser av de klare parallellene mellom sandkasseleken og hverdagen hjemme, beskriver Sjølin-Nilsson (2005) hvordan man i BOF-terapien og spesielt i videogjennomgangen kan koble opplevelsene fra sandkasseleken til situasjoner utenfor terapirommet. På den måten kan disse erfaringene generaliseres. Hun ser på sandkasseleken som en fin inngangsport til å belyse viktige temaer i barnets og familiens liv. Et viktig poeng for Sjølin-Nilsson er at dette kan åpne opp for muligheter til at foreldrene kan møte barnet annerledes både i sandkassen og utenfor terapirommet. På den måten kan man få til en bedre samhandling med barnet (ibid). Det synes derfor som Sjølin-Nilssons teorier samsvarer godt med fosterforeldrenes opplevelse av kobling og sammenheng mellom sandkasseleken og hverdagen hjemme.

En informant beskriver hvordan hun i krevende situasjoner i hverdagen tenker tilbake på hva de gjorde i BOF-terapien. Hun får da ideer til hvordan hun kan møte barnet annerledes. Hun beskriver videre at måten de jobbet med temaer på i sandkassen aktivt ble prøvd ut hjemme, og at erfaringene hun har tilegnet seg gjennom BOF-terapien kan være til god hjelp. En annen informant sier noe om hvordan hun kobler BOF-terapien til dagliglivet. Hun forteller hvordan tempo og hva som stresser barnet ble et tema i sandkasseleken. Dette ble informanten veldig oppmerksom på under videoanalysen etter en lekesekvens i sandkassen. Hun forteller videre hvordan hun i hverdagen har blitt mer oppmerksom på hva som stresser barnet. Dette kan eksempelvis være at hun som fostermor i forskjellige situasjoner opplever å ha dårlig tid, og at tempoet hennes i møtet med barnet blir for høyt. Dette har medført at hun maser mindre på barnet i gitte situasjoner.

Med utgangspunkt i disse konkrete beskrivelsene synes det som at fosterforeldrene via BOF-terapien har fått nyttige erfaringer som bidrar til at de møter barna på en bedre måte tilpasset barnets behov og utvikling. Fosterforeldrenes ulike fortellinger synes å samsvare godt med det Soltvedt (2005) sier om viktigheten av å møte barna på en best mulig måte tilpasset deres utvikling både i sandkassen og ellers i hverdagen. Informantenes beskrivelser

kan derfor forstås som at erfaringene fra BOF-terapien har bidratt til at samhandlingen mellom fosterforeldre og barn fungerer bedre (ibid). Dette kan også ses i lys av Gustafsson (2006) der han sier at det som kommer til syne i sandkassen og jobbes med der kan bli tatt med videre til hjelp i hverdagssituasjoner. Stierlins (1997) beskrivelser av polaritetene bekreftelse og frustrasjon samt stimulans og stabilitet ses i sammenheng med ovennevnte informants beskrivelse av hvordan hun møtte barnet som kunne oppleves å være stresset i gitte situasjoner. Stierlin (ibid) hevder at den voksne bør finne en balanse med henhold til støtte, stimulering og krav, samt å tilpasse tempo og styring i møte med barnet.

Noen informanter trekker frem deres opplevelser av at barna har lært seg nye ferdigheter knyttet til BOF-terapien. En informant beskriver hvordan barnet hennes ble bedre til å sette grenser for seg selv. Hun beskriver hvordan de jobbet med konkrete ting i sandkassen som eksempelvis å banke på for å komme inn. Hun knytter barnets fremgang på dette området i stor grad til det konkrete og fysiske i sandkassen. Hun tenker at dette har gjort det mer forståelig for barnet. Et aspekt knyttet til dette er at BOF-terapien kan være en arena der nye handlinger og ferdigheter kan utprøves. Med utgangspunkt i det teoretiske grunnlaget for BOF kan dette ses i lys av handlingsaspektet som miljøterapien har vært en viktig bidragsyter til i utviklingen av BOF (Soltvedt 2005). De konkrete rammene i BOF-leken synes å være avgjørende for barns fremskritt. I samspillet i sandkasseleken ble viktige temaer forståelig for barnet gjennom leken. Dette er i tråd med Soltvedts teorier vedrørende den konkrete samhandlingen mellom barn og foreldre i sandkassen. Soltvedt ønsker å se hvordan samhandlingen kommer til uttrykk i møtene mellom foreldre og barn i leken. Initiativ, turtaking samt nærhet og avstand er temaer som kan knyttes til det ovennevnte (ibid).

En annen erfaring fosterforeldrene trekker frem når det gjelder den konkrete jobbingen i BOF-terapien er nytten av at terapeuten er til stede i det som skjer der og da i sandkassen. Flere informanter sier at dette har vært betydningsfullt for dem. En informant beskriver hvor mye lettere det er å snakke med terapeuten om det som skjer når terapeuten faktisk er til stede i selve situasjonene. Da slipper informanten å gjenfortelle episoder som hun har opplevd sammen med barnet sitt fra andre sammenhenger. Dette kan ses i lys av Andersens (2005) tanker om at det er viktig at terapeuter er deltakere som kan reflektere i det åpne rom. Disse informantenes erfaringer av terapeutens deltakelse i leken kan også knyttes til

mye teori om BOF. Jeg vil i den anledning trekke frem noen erfaringer beskrevet av Gustafsson (2006) etter hans mangeårige arbeid med fosterfamilier. Gustafsson beskriver hvordan både han som terapeut og fosterforeldrene kunne reflektere over det konkrete som de opplevde sammen med barnet i BOF-leken. Dette gav dem en fin mulighet til å snakke om det som skjedde. Han sier videre at dette hadde vært vanskelig å få øye på bare gjennom samtaler (ibid). Gustafssons beskrivelser synes derfor å samsvare godt med ovennevnte informants fortelling om nytteverdien av terapeutens konkrete deltakelse i BOF-leken.

Avslutningsvis i tilknytning til dette hovedfunnet vil jeg trekke frem en erfaring som en informant beskriver som spesielt viktig med tanke på den konkrete hverdagen til familien. Vedkommende informant forteller hvordan de konkret jobbet med biologiske foreldre som et tema i sandkasseleken, og hvor stor betydning dette hadde for barnet og dem som fosterfamilie. Ved hjelp av denne konkrete jobbingen fikk barnet stor hjelp til å plassere biologiske foreldre og fosterforeldre i forhold til hverandre. Med det som resultat at barnet fikk oppleve og bekreftet at fosterforeldrene aksepterte de biologiske foreldrene, og at det var greit for alle at barnet kunne være glad i både de biologiske foreldrene og fosterforeldrene samtidig. Dette opplevde informanten som svært viktig og befriende for barnet. Informanten beskriver hvordan hun erfarte at BOF-terapien var spesielt nyttig i forhold til dette temaet. Denne beskrivelsen kan ses i lys av Gustafssons (2006) erfaringer fra arbeid med fosterfamilier. Han trekker spesielt frem spørsmålet om hva barna tenker om stedet der de bodde før, og hva som skjer med de biologiske foreldrene/menneskene som de tidligere bodde hos. Disse dilemmaene er det viktig at fosterbarn får mulighet til å uttrykke. En synliggjøring av disse dilemmaene kan bidra til at fosterforeldrene kan lære barna bedre å kjenne, noe som igjen kan gjøre dem bedre rustet til å møte ulike situasjoner som kan oppstå i fremtiden (ibid). Denne informantens beskrivelser synes å være i tråd med Gustafssons teorier. Andersens (2005) teorier om indre og ytre dialoger kan også knyttes til denne beskrivelsen. Det kan tenkes at det for dette barnet i sandkasseleken foregikk en indre og ytre prosess parallelt. Ved at barnet i leken kunne være i dialog med seg selv og andre (dokka, terapeut og fostermor) kunne barnet skape en ny virkelighet som gav mening for henne knyttet til dilemmaene rundt biologiske foreldre (ibid).

5.4 Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på

Datamaterialet viser at alle informantene opplevde at BOF-terapien bidro til at de fikk en større forståelse av barnet. Flere informanter knytter denne forståelsen til muligheten de har fått gjennom BOF-terapien til å se seg selv litt utenfra. De trekker spesielt frem nytten av å se sandkasseleken på video, og sier at ved å se på video kan de se ting fra et annet perspektiv. Noen beskriver at de opplever å se det som skjer i sandkasseleken med nye øyne, at det føles som at de «tar på seg» noen andre briller i videoanalysen. Dette kan forstås som at informantene gjennom videoanalysene opplever å få et metaperspektiv på det som skjer i sandkasseleken. Dette gir muligheter til å utvide perspektivene som igjen kan føre til en økt forståelse av barnet. Disse beskrivelsene kan ses i sammenheng med de fem grunnleggende aksiomene om kommunikasjon der en av antakelsene er at kommunikasjon alltid skjer på flere nivåer samtidig (Watzlawick et al 1967). Som en følge av at kommunikasjon skjer på flere nivåer vil forståelser og tolkninger bære preg av dette. Når man kommuniserer vil man derfor alltid metakommunisere (Bateson 1972). Det kan forstås som at fosterforeldre og terapeuter via videoanalysen har en samtale om samtalen/reflekterer over det de ser av sandkasseleken på videoen. En slik samtale på et annet nivå i kommunikasjonen kan gi muligheter til å se seg selv med andre øyne. Dette kan bidra til en økt forståelse av både seg selv og barnet. Disse erfaringene til fosterforeldrene synes å samsvare godt med Batesons (1972) og Watzlawicks (1967) systemteorier tilknyttet sammenhenger mellom nivåer i kommunikasjon og forståelser.

Videre kan Batesons (1972) tanker om «doble beskrivelser» ses i sammenheng med de ovennevnte beskrivelsene. Det kan forstås at videoanalysen av sandkasseleken gir informanten en mulighet til å sammenstille erfaringer og beskrivelser fra selve leken, og i tillegg samtalen med terapeuten. Ved en sammenstilling av flere beskrivelser kan forståelsen øke (Bateson 1972). Det kan dermed virke som at gjennom videoanalysen får fosterforeldre og terapeuter mulighet til å beskrive det samme fenomenet ut fra forskjellige vinkler. Ved at de gjør dette kan det tenkes at fosterforeldrene får en fyldigere og mer variert forståelse av de fenomenene de studerer i sandkasseleken (ibid). Anderson (2003) sier at i samarbeidende praksis skjer kunnskapsutvikling i et fellesskap, og at kunnskapen ikke er forbeholdt terapeuten ut fra en ekspertrolle. Den økte forståelsen og kunnskapsutviklingen som informantene opplevde ved blant annet å reflektere sammen med terapeutene kan ses i

sammenheng med Andersons nevnte teorier. Den økte forståelsen kan også knyttes til Andersen(2005) teorier om reflekterende prosesser der han sier at flere stemmer og refleksjoner rundt en situasjon kan utvide forståelsen. Også i narrativ terapi (White 2007) tenker man at menneskers liv og erfaringer kan gjøres fyldigere og rikere. Gjennom videoanalysen ble beskrivelsene av fenomener fyldigere og mer varierte. Jeg ser derfor også disse beskrivelsene i lys av narrativ terapi.

Opplevelsen av den økte forståelsen for barnet er som nevnt et gjennomgående tema hos alle mine informanter. Enkelte sier at den utvidete forståelsen har medført at samspillet mellom barna og dem som fosterforeldrene har blitt bedre. En informant tenker at relasjonen til barna endres når hennes økte forståelse for dem medfører at hun møter barna på en bedre måte. Hun uttrykker det slik:

> *«jeg vil jo tenke at relasjonen endrer seg i forhold til at jeg blir flinkere til å møte dem(barna). Når jeg blir flinkere til å møte dem så får vi også en ro i situasjonen hvor ikke jeg blir veldig fortvila slik jeg var i begynnelsen…jeg vil jo si at jeg har blitt en klokere og bedre mor for barna. Og da vil jeg jo tenke at de får mer trygghet og tillit til meg, og så blir det bedre»* (informant 2, linje 299 og 313).

BOF-litteraturen har stort fokus på sammenhengen mellom samhandling, selvfølelse, tilknytning og relasjoner (Soltvedt 2005). Med utgangspunkt i de ovennevnte informanters beskrivelser av betydningen av samspill og relasjoner i leken kan dette ses i lys av et hovedanliggende for Soltvedt, hvor han beskriver at relasjon og tilknytning skapes gjennom samhandlingen mellom foreldre og barn. Han tenker at denne samhandlingen kan utspille seg i BOF-terapier (ibid).

Alle informantene beskriver at BOF-terapien har bidratt til positive endringer på flere områder. Etter gjennomgangen av alt datamaterialet ble jeg likevel oppmerksom på at et mindretall av mine informanter vektla at relasjonen til barnet hadde blitt endret etter BOF-terapien. Jeg opplever at dette funnet kan utfordre noe av den grunnleggende BOF-litteraturen med dens fokus på endring av relasjoner. Det kan dermed virke som funnene i denne studien har mindre fokus på relasjoner enn det som kanskje kunne forventes ut fra aktuell litteratur der det fremgår som et ønske at foreldre kan oppleve at relasjonen til barnet endres gjennom BOF-terapier (Soltvedt 2005). På en annen side kan det tenkes at

mine informanters beskrivelser av at den økte forståelsen for barnet bidrar til at de møter barnet på en annen måte, nettopp omhandler at relasjonen til barnet blir endret. Det bør derfor stilles spørsmål ved om denne studiens tilnærming samt intervjuene av de fire fosterforeldrene evnet å fange opp disse viktige nyansene knyttet til forståelse, samspill og eventuell endring av relasjoner mellom voksne og barn. I den sammenheng kan det være viktig å være seg bevisst at den sosialkonstruktivistiske tilnærmingen i denne studien kan ha bidratt til at noe har kommet mer i fokus på bekostning av andre perspektiver som kanskje ville ha trått tydeligere frem i andre samtaler/intervjuer med de samme informantene.

Det ser ut til at forståelse av barna er viktig for alle mine informanter, og de opplever at BOF-terapien har gitt dem en økt forståelse av barna. Dette synes derfor å være en svært viktig erfaring for alle fosterforeldrene tilknyttet BOF-terapien. Dette aspektet opplever jeg ikke kommer så godt til syne i den aktuelle BOF-litteraturen med unntak av beskrivelser fra Gustafssons (2006) arbeid i fosterfamilier. Gustafsson understreker at i fosterfamilier kjenner ikke fosterforeldrene barnet fra fødselen. Han mener da at BOF kan bidra til at fosterforeldrene tidlig kan lære barnet bedre å kjenne, og med det få en bedre forståelse av barnet (ibid). Til tross for dette perspektivet undrer det meg at aspektet med forståelse blir så lite omtalt i BOF-litteraturen. Dette kan muligens ses i sammenheng med at mye av det som har blitt skrevet om BOF tar sitt utgangspunkt i erfaringer fra arbeid med biologiske foreldre og deres barn. Med denne erfaringen som rådende i BOF-terapier kan det tenkes at det da er andre temaer og perspektiver som trer frem som betydningsfulle. At den økte forståelsen hos mine informanter trådte så tydelig frem i denne studien kan muligens ses i lys av det Gustafsson (2006) vektlegger i sin artikkel. Der sier han at når det gjelder arbeid med fosterforeldre og fosterbarn så blir forståelsen av barnet viktig da de ikke kjenner barnet fra fødselen av.

Alle informantenes beskrivelser av den økte forståelsen for barnet kan forstås i lys av en sosialkonstruksjonistisk forståelse av fenomener. Informantene beskriver hvordan de etter sandkasseleken reflekterte høyt sammen med terapeuten da de så på video fra sandkasseleken. Dette bidro, som tidligere beskrevet i oppgaven, til utvidete perspektiver hos informantene og økt forståelse for barnet. Innen sosialkonstruksjonismen vektlegges språkets plass når mening dannes (Gergen 2015). Thomassen (2015) sier at kunnskap

oppstår i en språklig kontekst, og at erkjennelse ikke primært er en individuell prosess, men skapes i den språklige relasjonen i sosiale fellesskap. Den nye kunnskapen og økte forståelsen oppsto nettopp hos informantene i et sosialt fellesskap med terapeuten, der språkets plass ble sentral i deres refleksjoner.

En informant sier noe om forskjellige sammenhenger når det gjelder kunnskap, forståelse, klokskap og kjærlighet. Hun uttrykte det på følgende måte:

> *«jeg er et veldig følelsesmenneske. Jeg har veldig mye kjærlighet, men når du bare bruker kjærlighet og møter på følelser så går du deg litt tom ikke sant. Nå kobler jeg inn intellektet mitt også, og analyserer litt og skjønner litt og har litt verktøy. Selv om det er like mye kjærlighet så er jeg også litt klok opp i det. Når du bare går på følelser så blir du veldig sliten. De(barna)trenger også denne klokskapen inn ikke sant. Som jeg nå har skjønt er like mye min kilde det i dag som kjærligheten min da. Så den kombinasjonen(kjærlighet og klokskap)gjør det mulig å stå i det»* (informant 2, linje 463 til 479).

Denne informanten beskriver sin økte forståelse og klokskap på en nyansert måte. Wilson (2001) skriver at terapeutens holdning bør preges av en nysgjerrighet på hvordan mønster av relasjoner og meninger utvikles. Gjennom å fokusere på samhandling og samhandlingsmønster kan man vekke deltakernes nysgjerrighet på en måte som gjør det lettere å se problemer i et nytt lys (ibid). Dette synes å samsvare godt med at BOF-terapien legger til rette for å fokusere på samhandling og samhandlingsmønster mellom fosterforeldre og barn der man kan se seg selv og ulike utfordringer i et nytt lys. Denne informantens beskrivelser av klokskap kan også ses i sammenheng med at BOF-terapien har gjort det lettere for henne å se ulike problemer og utfordringer i et nytt lys (Wilson 2001). Det kan se ut som at terapeutene gjennom BOF-terapien har skapt en trygg kontekst for både barn og voksne slik at ny kunnskap og forståelse kan oppstå. Dette synes derfor å være i tråd med Winnicot (1971) som sier at dersom terapeuter ønsker å skape en tilstrekkelig trygg kontekst for barn slik at forandringer kan skje, må man ta steget inn i lekens verden. Etter mitt syn handler BOF-terapien nettopp om å ta steget inn i lekens verden på barnets premisser. I denne konteksten preget av lek kommer barnet i fokus. Ny kunnskap og utvidet forståelse kan oppstå som igjen kan åpne opp for andre måter å møte barna på.

5.5 Implikasjoner for videre forskning

I oppstartsfasen av dette masterprosjektet var jeg så heldig å få muligheten til å treffe Martin Soltvedt, grunnleggeren av BOF. Han viste stor interesse for prosjektet og delte mange av sine tanker rundt BOF som tilnærmingsmåte. Når det gjaldt videre forskning var han opptatt av flere aspekter. Jeg vil i det følgende trekke frem enkelte av hans tanker og ideer som han delte med meg en formiddag høsten 2015. Soltvedt formidlet sin interesse for å forske på terapeutenes opplevelse og bevissthet rundt bruken av BOF. Hvorfor de som terapeuter bruker BOF, hva de opplever er forskjellen på BOF og annen lekterapi, og hva de opplever som virksomt eller ikke så virksomt med BOF. Videre var Soltvedt opptatt av om terapeutene i for stor grad tar barnets perspektiv i BOF, og på hvilke måter de knytter teori til terapien. Samtidig viste han stor interesse for å øke kunnskapen om foreldrenes egne opplevelser av BOF-terapier. Om de opplever det meningsfylt å jobbe på denne måten, og i hvilken grad det er nyttig for dem. Han var også nysgjerrig på hvordan utviklingen av BOF har vært, og hvordan BOF praktiseres forskjellig i henholdsvis Norge og Sverige.

Som tidligere beskrevet i denne oppgaven har det blitt gjort svært lite forskning på BOF. Etter min oppfatning danner dette grunnlag for et stort behov for videre forskning på området. Soltvedts ovennevnte tanker sier noe om at det er mange aspekter vedrørende BOF som bør belyses og forskes videre på. Wesslund (2007) påpeker at de ulike psykoterapiutdanningene i Sverige blir vurdert ut fra evidenskriterier tilknyttet de metoder det undervises i. I den sammenheng ble det ved psykoterapiprogrammet ved Umeå universitet bemerket at BOF har for lite forskningsgrunnlag, altså «savner evidens» (ibid).

Med alle de mulighetene for ulikt fokus på BOF i denne studien falt mitt valg på å undersøke fosterforeldres erfaringer fra BOF-terapier. Dette området er lite undersøkt og forhåpentligvis kan funnene fra denne studien bidra til å utvide kunnskapen om hva BOF-terapier kan bidra med. Jeg vil i det følgende knytte noen tanker til enkelte av funnene i denne studien og med utgangspunkt i disse funnene presentere noen ideer til videre forskning.

Alle informantene trakk frem terapeutens betydning i møte med dem som familie. Deres opplevelse av å bli møtt og ivaretatt av terapeuten ser ut til å være nært knyttet til deres

erfaringer og opplevelser av BOF-terapien. Jeg tenker at det kan være av interesse å forske mer på i hvilke grad fosterforeldrenes opplevelse av ivaretakelse og anerkjennelse er knyttet til selve BOF-terapien, eller om det handler mer om den generelle relasjonen til terapeuten uavhengig av terapiform. Jeg tenker at dette perspektivet kan være interessant å belyse mer, spesielt med tanke på min opplevelse av at BOF-terapien med dens praktiske og konkrete tilnærming kan ses på å være relasjonsskapende i seg selv. Så selv om forskning fremhever relasjonens betydning som en avgjørende faktor i all terapi (Wampold 2001; 2015) er jeg likevel nysgjerrig på om BOF-terapien, med terapeutens konkrete tilstedeværelse i sandkasseleken, i seg selv bidrar til å styrke relasjonen til deltakerne i terapien.

Som nevnt i diskusjonsdelen vektla et mindretall av mine informanter at relasjonen til barnet hadde blitt endret etter BOF-terapien. I tilknytning til dette syns jeg det ville vært spennende å utforske mer de ulike sammenhengene og nyansene mellom fosterforeldrenes forståelse av seg selv og barnet, relasjonen til barnet og deres endrede måter å møte barnet på. Mine informanter vektla betydningen av den økte forståelsen av barnet i større grad enn at relasjonen til barnet hadde forandret seg. Jeg antar at det vil være av interesse å få mer kunnskap om foreldres nyanser knyttet til forståelse, samhandling og relasjonsendringer til barn i BOF-terapier.

I denne studien har fokuset vært på fosterforeldres erfaringer og opplevelser av deltakelse i BOF-terapier. Jeg tenker at det ville ha vært spennende å forske mer på biologiske foreldre sine erfaringer fra BOF-terapier. Dette ville være et interessant og nyttig perspektiv i seg selv. Det ville også være spennende å se etter likheter og forskjeller når det gjelder disse to gruppenes erfaringer. En økt forståelse for barnet fremsto som et sentralt funn i denne studien. Gustafssons (2006) teorier om at dette kan være spesielt viktig for fosterforeldre med tanke på at de ikke kjenner barnet fra fødselen av vil være viktig å få mer kunnskap om. En sammenligning av forskning vedrørende fosterforeldres og biologiske foreldres erfaringer tilknyttet BOF-terapier kan bidra til å utvide kunnskapen ytterligere om hvordan BOF-terapier kan tilpasses disse gruppene på en best mulig måte.

Avslutningsvis vil jeg nevne at en forskning vedrørende barneperspektiv og voksenperspektiv i BOF-terapier hadde vært interessant. Hvordan foreldre erfarer at terapeuten klarer å veksle

mellom disse perspektivene og balansere dette på en måte som gir mening og er hjelpsomt for familien syns jeg ville vært spennende.

5.6 Metodiske begrensninger ved studien

Den vitenskapelige verdien av forskning som ikke bygger på observasjoner og som ikke er verdinøytral har blitt kritisert (Gergen 2015; Kvale og Brinkmann 2012). Forskning som søker sosial konsensus framfor sannhet med stor S, og som vurderes ut fra rike beskrivelser framfor statistisk signifikans har vært omstridt (ibid). I min studie kunne imidlertid et større utvalg fosterforeldre gitt flere perspektiver. Samtidig kan få informanter og færre opplevelser og erfaringer gi større mulighet for å gå i dybden og få et rikere bilde av det som undersøkes. En svakhet med datainnsamlingen min kan likevel være at noen av fosterforeldrene ikke hadde avsluttet BOF-terapien når intervjuene ble gjennomført. Dette kan ha medført at de erfaringene de hadde kanskje ville ha blitt formidlet annerledes dersom BOF-terapien hadde vært avsluttet.

Et annet aspekt er at alle fosterforeldrene fortsatt hadde kontakt med spedbarnsteamet enten gjennom BOF-terapier eller annen type oppfølging. Før alle intervjuene vektla jeg mitt ansvar for anonymisering i prosjektet og spesielt min taushetsplikt overfor deres behandlere i spedbarnsteamet. Mitt ønske var at de skulle være trygge for at alle deres erfaringer fra BOF-terapier som kom frem under intervjuene ikke skulle påvirke den videre oppfølgingen. Likevel kan det tenkes at dette kunne påvirke hva de fortalte i intervjuene, spesielt med tanke på eventuelle negative erfaringer, da de fortsatt skulle ha samarbeid med terapeutene.

En utfordrende side ved denne metoden er min egen forforståelse for studiens temaområde. Det kan være lett å falle i den grøften at deltakelse i BOF-terapier ikke har noen negative elementer ved seg. Dette kan ha medført at jeg ikke har klart å se, eller ubevisst har oversett beskrivelser i teksten som kunne gi dette arbeidet en negativ valør. En følge av dette kan være at studiens resultater står i fare for å gi et for «rosenrødt» bilde av denne terapiens fortreffelighet. Gjennom hele forskningsprosessen har det derfor vært viktig for meg som

forsker å ha en aktiv holdning i forhold til å lete etter mine egne forestillinger og posisjoner (Malterud 2013).

Min respekt for fosterforeldrene og deres erfaringer kan beskrives som en svakhet ved datainnsamlingen. Det er en mulighet for at min respekt gjorde at jeg oppførte meg som en lyttende terapeut (Kvale og Brinkmann 2012). Jeg prøvde å få frem flersidige erfaringer fra deres opplevelser av BOF-terapien, men intervjustilen min bar ikke preg av å være konfronterende. Jeg kunne kanskje ha stilt flere utfordrende spørsmål, men ønsket om en tillitsfull atmosfære og idealet om ikke å styre dem ut fra det jeg tenkte (Smith m. fl. 2009), gjorde at jeg i stor grad valgte å følge informantene.

6 Avsluttende refleksjoner

Dette masterprosjektet har vært en spennende reise for meg. Våren 2010 avsluttet jeg en toårig videreutdannelse i BOF. Denne utdannelsen gav meg nye ideer til å møte familier med barn i lekealder, som lett kan falle utenfor i det familieterapeutiske arbeidet. Det har vært til stor inspirasjon for meg i denne studien å få mulighet til å intervjue de fire informantene om deres erfaringer og opplevelser fra deltakelse i BOF-terapier. Siden BOF som tilnærmingsmåte i svært liten grad har vært forsket på, har jeg et håp om at funnene fra denne studien kan være et lite bidrag til å utvide kunnskapen om hva BOF-terapier kan bidra til i barnefamilier med behov for oppfølging. Mine informanters ulike stemmer og erfaringer tilknyttet denne studiens tema har også bidratt til en økt forståelse hos meg. Dette har vært en berikelse for meg som familieveileder og BOF-terapeut.

Fosterforeldrenes sterke engasjement, utholdenhet og ønske om å gjøre det beste for barna har berørt meg. Deres erfaringer fra BOF-terapien om at barnas stemme ble hørt kan tyde på at BOF kan være et viktig bidrag i det familieterapeutiske arbeidet der det blir viktig å møte barnet på en lekfull måte på deres egen arena. Ut fra fosterforeldrenes beskrivelser kan det se ut som de opplever at det er en sterk kobling og tydelig sammenheng mellom det som skjer i sandkasseleken og det som skjer i hverdagen hjemme. Alle informantene beskrev BOF-terapien som meget nyttig for dem. De fortalte videre at denne terapien og oppfølgingen fra BUP har hatt en avgjørende betydning for dem i deres rolle som fosterforeldre. Denne studien viser at erfaringene fra deltakelse i BOF-terapier kan forstås som viktige bidrag til at både fosterforeldre og fosterbarn sammen som familie kan oppleve en bedre hverdag.

Litteraturliste

Andersen, T. (2005). *Reflekterende prosesser. Samtaler og samtaler om samtalerne.* København: Dansk psykologisk Forlag. 3. utg.

Anderson, H. (2003). *Samtale, sprog og terapi.* København: Hans Reitzels Forlag.

Anderson, H. og P. Jensen (red) (2008). *Inspirasjon. Tom Andersen og reflekterende prosesser.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Bakhtin, M.M (1993). *Toward a Philosophy of the Act.* Austin: University of Texas Press.

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind.* London: Paladin.

Bateson, G. (1984). *Ånd og natur. En nødvendig enhed.* Charlottenlund: Rosinante.

Bjälke, C. og L. Widen (2000). *BOF (barneorientert familjeterapi) – symptomens arena? Rapport nr 24.* Linköping: Avdeling för Barn – och ungdomspsykiatri, Hälsouniversitetet.

Brattwall, L. (2004). *Konstigt men roligt att leka – sex mammor om BOF-lek.* Göteborg: Göteborgs universitet. Påbyggnadsutbilding i psykoterapi.

Burr, V. (2015). *Social Constructionism.* Third edition. New York: Routledge.

Dallos, R. og A. Vetere (2005). *Researching Psychotherapy and Counselling.* England: Open University Press.

Duncan, B.D. m.fl. (2010). *The Hearth & Soul of Change, Second Edition Delivering What Works in Therapy.* Washington DC: American Psychological Assosiation.

Foucault, M. (1973). *The birth of the clinic: an archaeology of medical perception.* London: Routledge.

Gadamer, H.G. (2010). *Sannhet og metode.* Oslo: Pax.

Gadamer, H.G. (2004). *Truth and method.* London: Continuum.

Gergen, K.J. (2015). *An invitation to social construction.* London: Sage Publications Ltd. 3. utg.

Gergen, K.J og M. Gergen (2005). *Ind i samtalen: social konstruktion.* Dansk psykologisk forlag.

Gustafsson, R. (2006). Et annorlunda sätt att arbeta med barn i familjehem. I: *Socionomen,* (7), s. 48 – 51.

Hagebrink, Y. og C. Lönnblom (2005). Barnorienterad familjeterapi – en bro mellan lek och verklighet. I: *Fokus på familien,* 33 (1), s. 69 – 75.

Hart, S. (2011). *Den følsomme hjernen.* Oslo: Gyldendal akademisk.

Haug, S. (2016). *Hjemmebesøk som arbeidsform i spesialisthelsetjenesten. Utfordringer og muligheter.* Oslo: RBUP. Powerpointpresentasjon. Gjengitt etter tillatelse fra forfatteren.

Holmgren, A. m.fl. (2009). *Fem familier i socialtjänsten – om møtet med BOF.* Göteborg: 2-årig utbildning i BOF. Examensarbete.

Holmberg, M. (2003). *Familjediagnostik med hjälp av Barneorienterad Familjeterapi. Konstruktion av ett skattningsinstrument.* Göteborg: Göteborgs universitet. Legitimationsgrundande utbildning i familjeterapi.

Husserl, E. (1999). *Cartesian meditations An introduction to Phenomenology.* Dordrecht: Kluwer Academic Publishere DOI 10.1007/978-94-009-9997-8

Hårtveit, H. og P. Jensen (2004). *Familien – pluss en. Innføring i familieterapi.* Oslo: Universitetsforlaget. 2. utg.

Jensen, P. (1997). *Ansikt til ansikt. System- og familieperspektivet som grunnlag for klinisk sykepleie.* Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Jensen, P. (2009). Virkningsdiskursen. Hvordan spørsmålet «hva virker i terapi?» har kommet til å dominere psykoterapiforskningen og vår egen forståelse av terapi. I: *Fokus på familien,* 37 (3), s. 194 – 201.

Jensen, P. og I. Ulleberg (2011). *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Johannessen, A., P.A. Tufte og L. Christofferen (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode.* Oslo: Abstrakt forlag AS. 4. utg.

Johnsen, A. og V.W. Torsteinsson (2012). *Lærebok i familieterapi.* Oslo: Universitetsforlaget.

Krog, T. (2014). *Hermeneutikk. Om å forstå og fortolke.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. 2. utg.

Kvale, S. og S. Brinkmann (2012). *Det kvalitative forskningsintervju.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Kvale, S. (2007). *Doing Interviews.* London: Sage Publications Ltd.

Langdridge, D. (2007). *Phenomenological Psychology. Theory, Research and Method.* Essex: Pearson Education Limited.

Lorås, L. (2016). *The Map of Competences in Systemic Therapy. A gualitative study of the systemic competences in child and adolescent mental health that target ICD 10 axis 5 – associated abnormal psychosocial situations.* London: University of East London. Doktorgrad i systemisk psykoterapi.

Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring.* Oslo: Universitetsforlaget. 3. utg.

Nilsson, J. og B. Sjølin-Nilsson (2008). Tejping – barnets egen berättelse. I: *Metaforum,* 25 (3), s. 40 – 43.

Nunn, A.L. (2009). *Eating disorder and the experience of self: an Interpretative Phenomenological Analysis.* Ph.D. Thesis: University of Hertfordshire.

Palm, C. (2001). *Terapi på lika villkor?* Eskiltuna: Nordvästra hälso – och sjukvårdsområdet. Delmoment i vetenskapsteori forsknings – och utvärderingsmetoder.

Richard, J.G. (2015). Kämpa på, res dig upp! I: *Mellanrummet. Tidsskrift för barn – och ungdomspsykoterapi,* (33), s. 55 – 60.

Ricoeur, P. (1976). *Interpretation theory: discourse and the surplus of meaning.* Fort Worth, Tex.: Texas Christian University Press.

Ringborg, M. (2005). Bro eller spång? I: *Psykologtidningen,* (5), s. 17 – 18.

Schleiermacher, F. (1998). *Hermeneutics and Criticism.* Camebrigde: Cambrigde University Press.

Schibbye, A.-L.L. (2009). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi.* Oslo: Universitetsforlaget. 2. utg.

Sjølin-Nilsson, B. (2005). BOF – barneorienterad familjeterapi. I: *Mellanrummet. Tidsskrift för barn – och ungdomspsykoterapi.* (13), s. 139 – 149.

Smith, J.A., P. Flowers og M. Larkin (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research.* London: Sage.

Soltvedt, M. (2005). *BOF – barneorienterad familjeterapi.* Stockholm: Bokforlaget Mareld.

Stern, D. (1996). *Moderskapskonstellationen.* Stockholm: Bokforlaget Natur og kultur.

Stern, D. (2003). *Spädbarnets interpersonella värd.* Stockholm: Bokforlaget Natur og Kultur.

Stierlin, H. (1977). *Mänskliga relationer.* Stockholm: Bokforlaget Natur og kultur.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode.* Bergen: Fagbokforlaget. 4. utg.

Thomassen, M. (2015). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori: for helsefag.* Bergen: Fagbokforlaget.

Wachtel, E.F. (1994). *Treating Troubled Children and Their Families.* NewYork/London: Guilford Press.

Wampold, B.E. (2001). *The great psychoterapy debate: models, methods and findings.* London: Lawrence Erlbaum Assocates.

Wampold, B.E. og Z.E. Imel (2015). *The great psychotherapy debate. The evidence for what makes psychoterapy work.* New York: Taylor &Francis Inc.

Watzlawick, P., J.B. Bavelas og D.D. Jackson (1967). *Pragmatics and human communication.* New York: W.W. Norton & Company.

Wesslund, A. (2008). *«..ändå är det så mycket man ser!» Utvecklingsteoretiska perspektiv i BOF, Barneorienterad familjeterapi.* Umeå: Umeå universitet. Psykoterapiprogrammet inriktning Barn og Föräldrar.

Wesslund, A. (2007). På hal is – tio år med BOF inom BUPs öppenvård. I: Haug, S. og M. Soltvedt, *BOF: Nye veier i arbeidet med barn.* Utgitt i forbindelse med BOF-konferanse Lier. s. 54 – 64.

White, M. (2007). *Maps of narrative practice.* New York: W.W. Norton and Company.

White, M. og D. Epston (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends.* New York: W.W. Norton and Company.

White, M. (1995). *Nya vägar inom den systemiska terapin.* Stockholm: Bokforlaget Mareld.

Wilson, J. (2001). *Barnets røst i utredning og behandling.* Stockholm: Bokforlaget Mareld.

Winnicot, D.W. (1971). *Lek och verklighet.* Stockholm: Bokforlaget Natur og Kultur.

Wittgenstein, L. (1978). *Philosophical Investigations.* Oxford: Blackwell.

Zilbach, J. (1986). *Young Children in Family Therapy.* New York: Brunner/Mazel.

Øvreeide, H. (2009). *Samtaler med barn. Metodiske samtaler med barn i vanskelige livssituasjoner.* Kristiansand: Høyskoleforlaget AS. 3. utg.

Vedlegg 1: Informasjonsbrev og samtykkeerklæring

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

"Barneorientert familieterapi"
-å gi barnet en stemme

Bakgrunn og formål
Mitt navn er Magne Rygg, jeg er 50 år og er for tiden student ved VID vitenskapelige høgskole, tilknyttet Diakonhjemmets høgskole i Oslo der jeg tar et masterstudie på deltid i Familieterapi og systemisk praksis. Jeg jobber til daglig som familieveileder i et frivillig lavterskeltilbud i Ullensaker kommune. I møte med flere familier jobber jeg med Barneorientert familieterapi (BOF). Etter å ha jobba med BOF i mange år ønsker jeg nå å utforske mer om, og på hvilken måte fosterforeldre opplever det som meningsfullt å jobbe med BOF. Jeg er svært interessert i å høre dine/deres erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier, hvordan du/dere opplever at ulike temaer kommer opp i leken i sandkassa, og hvordan du/dere opplever nytteverdien av å delta i BOF-terapier. Å få et bilde av dine/deres erfaringer kan være viktige bidrag for videre utvikling av denne praktiske tilnærmingsmåten.

Gjennom opplæringen i BOF ble jeg kjent med NN som hadde ansvaret for min videreutdanning og som er teamleder på Sped – og småbarnsteamet ved Barne – og ungdomspsykiatrisk poliklinikk(Bup). I dette teamet jobber de mye med BOF. Barne – og ungdomspsykiatrisk poliklinikk ved NN formidler denne kontakten på vegne av masterstudent. Vi understreker at forsker/student ikke kjenner de som forespørres sin identitet før de eventuelt samtykker til deltakelse.

Hva innebærer deltakelse i studien?
Kort fortalt vil deltakelse i denne studien bety at jeg ønsker å gjennomføre et intervju med deg/dere. For at jeg skal få med meg mest mulig nyanser i dette intervjuet vil jeg benytte meg av lydopptak. Spørsmålene vil i stor grad omhandle dine/deres erfaringer fra BOF-terapier du/dere har deltatt på. Fokus vil blant annet være på opplevd nytteverdi av denne måten å arbeide på. Jeg ønsker også å få innsikt i dine/deres erfaringer når det gjelder eventuelle sammenhenger mellom leken i sandkassa og det som skjer i hverdagene hjemme.

Hva skjer med informasjonen om deg?
Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som student og min veileder på masterstudien som vil ha tilgang til personopplysninger. Lydopptakene vil lagres i låsbart arkivskap adskilt fra eventuell navneliste fra de som deltar i studien. Når resultatene av

studien skal presenteres innebærer dette at du/dere som deltakere blir anonymisert slik at du/dere ikke vil kunne gjenkjennes i publikasjonen.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 31.05.2017. Etter dette vil alle lydopptak og eventuelt andre personopplysninger slettes.

Frivillig deltakelse
Det er frivillig å delta i studien, og du/dere kan når som helst trekke ditt/deres samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du/dere trekker deg/dere, vil alle opplysninger om deg/dere bli anonymisert. Dersom du/dere velger å ikke delta i prosjektet, eller ønsker å trekke deg/dere underveis vil ikke dette få noen konsekvenser for tilbud om terapi, støtte eller annen hjelp.

Dersom du/dere ønsker å delta og har spørsmål til studien, ta kontakt med prosjektleder Siv Merete Myra. Telefonnr: 22451925 eller 99276618. Du/dere kan også ta kontakt med min veileder på masterstudien, Lennart Lorås. Telefonnr: 98422113

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg/vi har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

---
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2: Intervjuguide

Intervju med fosterforeldre angående deres erfaringer av å delta i BOF-terapier

Jeg ønsker å høre fosterforeldrenes beskrivelser av deres opplevelser og erfaringer tilknyttet BOF-terapier. Følgende forslag til spørsmål danner utgangspunkt for samtalen. Jeg vil imidlertid vektlegge å følge opp det som blir sagt i intervjuene og på den måten la intervjuene bli til i samtalen.

1. Hvor lenge har dere holdt på med BOF-terapi? Hvor mange ganger har dere møttes? Hvordan ble dere enige om å starte med BOF-terapi?

2. Hvordan opplever du at barnet ditt trives med å delta i leken i sandkassen?

3. Hvordan oppleves det for deg å leke på denne måten?

4. Hvordan var det for deg å møte barnet i sandkassen i forhold til hvordan du møter barnet hjemme? Var det noen forskjeller?

5. Hvordan er det å følge barnet i leken?

6. Hva viser barnet opp av styrke i leken? Hva viser barnet opp av strev i leken?

7. Hvordan vil du beskrive barnets lekenivå?

8. På hvilken måte opplever du at barnet kommer i fokus under en BOF-terapi?

9. Hvordan opplever du at din behandler ivaretar og møter barnet på i BOF-terapien?

10. Hvordan opplever du at din behandler ivaretar og møter deg i BOF-terapien?

11. Har BOF-terapien bidratt til å forandre ditt syn på barnet?

12. Har BOF-terapien bidratt til å forandre synet på deg som foreldre?

13. Har din måte å tenke rundt barnet endret seg i løpet av BOF-terapien? Eventuelt på hvilken måte?

14. Har din relasjon til barnet blitt påvirket av BOF-terapien? Hvordan har du eventuelt merket/erfart denne forandringen?

15. Er det noe i denne BOF-terapien som du skulle ønske var annerledes?

16. Hvilke erfaringer har du samlet sett med BOF-terapien?

17. Er det noe du ønsker å utdype eller noe du gjerne skulle ønsket at du ble spurt om?

I løpet av intervjuet vil det trolig være behov for flere oppfølgingsspørsmål. Jeg ønsker å skape rom og tid for at de kan reflektere rundt de ulike spørsmålene. Jeg vil be dem utdype svarene dersom jeg opplever at noe er uklart. Dette for å få frem mest mulig nyanserte og spesifikke beskrivelser i samtalene.

Vedlegg 3: Matrise transkribert intervju, meningsfortetninger og teori

113 Barna glade i terapeuten	113. IO: Så…og de er som sagt veldig glad i Gro så jeg tror de syns det har vært stas. 114. I: mm 115. IO: Det har det	Relasjonens betydning - Wampold - Hart
	116. I: Hvor mange ganger sånn cirka har de vært med? 117. IO: 2 eller 3 ganger hver 118. I: mm	Terapeuten som deltaker. - Tom Andersen
119 På overflaten	119. IO: Jeg lurer på om den ene var her litt mer..jeg husker ikke helt…så jeg vil jo tenke at i en sånn..terapisammenheng..at det kanskje..at det var mer interessant med Selma..at det kanskje kom noe mer svar der enn hos Stine som jeg egentlig tror kanskje ble litt sånn mer overflate.. 120. I: mm	
121 Hjertelig kontakt mellom barn og foster-mor	121. IO: Men..jeg vet..det har egentlig ikke noe med leken i sandkassa å gjøre men jeg vet at på den videoen så frøs Gro et bilde hvor Stine smiler og henvender seg til meg med et sånt..ordentlig sånn hjertelig… 122. I: mm	Samspill og relasjon . Solvedt
123 Terapeuten ble rørt	123. IO: Ikke sant..og det..det syns Gro var ganske rørende og sånn i forhold til samspill da…men det hadde ikke akkurat noe med hva hun valgte av dyr eller bygde opp eller noe sånn.. 124. I: Nei	Schibbye
125 Barnet så hvordan vi lekte før hun lekte selv.	125. IO: Eh…Selma tror jeg måtte kikke veldig hvordan vi lekte før hun lekte selv..jo det var mye vann når Stine..hele sandkassa var vann..det var det..vi svømte liksom rundt i hennes bilde..det stemmer det..og så var det barnehagen..for det var en barnehage der. Det tror jeg egentlig det var Gro som styrte litt..at det ble en barnehage med i spillet 126. I: Ja	
127 Sykdom-lege måtte reparere	127. IO: Ja og da var det mye henting med svære..svære for Stine sin del..dinosauruser..og så tror jeg det var Stine med mye sykdom så måtte legen innom for å få reparert..fiksa. 128. I: Ja..gikk de i barnehage da? 129. IO: Ja de går fortsatt i barnehage..siste året.	Eksternalisering . White . Richard
	130. I: Det å koble inn barnehagen i sandkassa..handlet det om at dere skulle se noen sammenhenger der eller?	
131 Dagliglivet til barna i sandkassen	131. IO: Jeg tenker liksom at det er litt dagliglivet deres..jeg tror Stine..der var det mye henting i barnehagen, spise og sove og mye lek 132. I: mm	Kobling sandkasse og hverdag . Solvedt - Sjølin Nilsson

Vedlegg 4: Navn(ikke så presise) på temaklaser fra de fire intervjuene

Intervju nr. 1	Intervju nr. 2	Intervju nr. 3	Intervju nr. 4
BOF som bevisstgjøring for den voksne	Terapeutens erfaring, klokskap og egnethet er viktig	Terapeutens evne til å møte barnet på dets nivå	Betydning av relasjon til terapeut
Metaperspektiv(fuglepe rspektiv) på seg selv	Viktighet av terapeutens relasjon til barn og voksne. Ivaretakelse og forståelse	Relasjon til terapeuten sin betydning	Relasjon mellom barn og fostermor
Hvordan BOF påvirker relasjon	Barnet i fokus på en naturlig og lekfull måte. Mye glede. Barnets stemme blir hørt	Barnet får uttrykt seg gjennom handling	Større bevissthet til hvordan man kan møte barnet
Mange følelser til barnet kommer frem i leken. Å få ut ting	Barnets følelser og indre liv kom frem	Barnets indre liv og utfordringer kommer frem i leken	Følelser til barnet kom frem i leken
I BOF blir man utfordret på samspill	BOF har gitt familien nyttige verktøy	Klar sammenheng fra lek i sandkasse til hverdagen hjemme	Snakke gjennom figurer - eksternalisering
Terapeutens betydning for barnet og fostermor	BOF-lek handler om dagliglivet til barnet	Metaperspektiv på seg selv v/videoanalyse	Tempo og inntoning
Utfordrende/uvant som voksen å være i lek	BOF som trening og forberedelse til å møte nye arenaer	Økt forståelse. Dette medfører at en møter barnet annerledes	Sterk kobling mellom BOF og hverdagen hjemme
BOF-leken skaper stress hos barnet	Metaperspektiv på seg selv i møte med barna	Barnet er fortrolig med sandkasseleken	Barnet ble lettere til sinns
Barnet lærer nye ferdigheter gjennom BOF	Hjelp til å møte barnet der det er og hjelpe det videre	Utfordrende for den voksne å finne sin rolle i leken	Ta tema fra hverdagen inn i BOF-leken
BOF som en forberedelse og trening på å mestre nye arenaer	Hjelp til å se sammenhenger mellom kunnskap, forståelse og følelser	Andre forstyrrelser i prosjektet	Økt forståelse av barnet
Barnets indre kommer frem i BOF. Skrape litt i overflaten	BOF-lek kan oppleves unaturlig for den voksne	Viktighet av informasjon fra terapeut rundt BOF	BOF er virkningsfullt
Klare paralleller mellom BOF-lek og hverdagen	BOF er en god og konkret ramme og jobbe innenfor		Nytte av konkret jobbing
Får verktøy/hjelp til å ta tak i utfordringer			
Det fysiske, visuelle og konkrete i BOF er nyttig for barnet og den voksne. Jobber her og nå			

Vedlegg 5: Analysesteg 6 – hovedfunn og antall sitat/nøkkelutsagn tilknyttet disse

1. **Terapeutens betydning i møte med familien**
   Til sammen 57 sitat/nøkkelutsagn ble identifisert i analysen og knyttet til dette funnet.

2. **Barnets stemme blir hørt**
   Til sammen 92 sitat/nøkkelutsagn ble identifisert i analysen og knyttet til dette funnet.

3. **Familiens hverdag synliggjøres og jobbes konkret med i BOF-terapien**
   Til sammen 103 sitat/nøkkelutsagn ble identifisert i analysen og knyttet til dette funnet.

4. **Økt forståelse åpner opp for andre måter å møte barnet på**
   Til sammen 87 sitat/nøkkelutsagn ble identifisert i analysen og knyttet til dette funnet.

Til sammen ble det i løpet av analysen identifisert 96 nøkkelutsagn/sitat som var tilknyttet ulike temaklaser som ikke ble tilknyttet noen av hovedfunnene. 15 sitat av de 450 sitatene/nøkkelutsagnene forble i en gruppe kalt «ukategorisert».

Vedlegg 6: Godkjenning fra NSD

NSD

Siv Merete Myra
VID Diakonhjemmet
VID vitenskapelig høgskole
Boks 184 Vindern
0319 OSLO

Vår dato: 01.09.2016 Vår ref: 49248/5/AH/LR Deres dato: Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 13.07.2016 for prosjektet:

49248 *Barneorientert familieterapi (BOF) - å gi barnet en stemme. En studie med fokus på fosterforeldres erfaringer fra deltakelse i BOF-terapier*

Behandlingsansvarlig institusjon er VID vitenskapelige høgskole og daglig ansvarlig (veileder) er Siv Merete Myra. Prosjektet ble ved en feil meldt inn med Reidun Flugstad Rygg som masterstudent, og Magne Rygg har gjort personvernombudet oppmerksom på feilen. Magne Rygg er nå registrert som masterstudent i prosjektet. Vi gjør oppmerksom på at tilrådning fra personvernombudet sendt ut 29.08.2016 hvor Reidun Flugstad Rygg er registrert som masterstudent ikke er gyldig.

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysninger gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmelding gis via skjema http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, http://pvo.nsd.no/prosjekt.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.05.2017, rette en henvendelse angående status for behandling av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Åsne Halskau

Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Magne Rygg, Haresporet 4, 2022 GJERDRUM