

Behandlingsforløb med en småbarnsfamilie

Af Cand. Psych. Ida Møller og Cand. Psych. Susan Hart

Vores formål med denne artikel er at beskrive indholdet i en familiebehandling med et småbarn. Med udgangspunkt i Sterns teoretiske forståelse har vi udviklet en behandlingsmetode, hvor vi inddrager og integrerer forskellige familierapeutiske metoder med elementer fra Marte Meo metoden, systemisk familiebehandling og psykodynamisk terapi.

På børnepsykiatrisk afdeling modtager vi årligt et antal spædbørnsfamilier, hvoraf nogle tilbydes familiebehandling. Vi vil i denne artikel beskrive et konkret behandlingsforløb med en småbarnsfamilie og udfra Sterns teorier om relationsbehandling diskutere, hvilke elementer i behandlingsforløbet, vi har fundet virksomme.

Hovedparten af de spædbørn, der behandles på børnepsykiatrisk afdeling, henvises fra børneafdelingen, fra sundhedsplejerske eller egen læge. De former for forstyrrelser, spædbørnene udviser, består først og fremmest i relationsforstyrrelser. Vanskelighederne viser sig som spise- eller søvnforstyrrelser, manglende trivsel, afvisning af kontakt eller ved, at barnet er vanskeligt at trøste, har svært ved at falde til ro, finde en rytme, eller at barnet let forstyrres og afledes af lyde. Relationen mellem forældre og deres spædbarn kan ligeledes være påvirket og forstyrret af forældrenes ængstelighed eller forstyrrelser i forældrefunktionen. Ofte ses i denne forbindelse forskellige former for fejlregulering mellem forældrene og barnet.

I det følgende vil vi med udgangspunkt i Sterns teori om barnets udvikling beskrive det tidlige forældre-spædbarn samspil og forskellige former for fejlregulering. Herefter beskrives et behandlingsforløb med en småbarnsfamilie med et sart, sensitivt barn og et usikkert forældrepar. I sidste del af artiklen diskuteres, hvilke elementer i behandlingsforløbet, vi anser, medførte kvalitative skift i forhold til ændringen af samspillet mellem forældrene og barnet.

Sterns teori om moderskabskonstellationen

Når man ved behandling af spæd- og småbørn interesserer sig for relationen til forældrene, er det fordi denne relation spiller en helt afgørende rolle for barnets udvikling. Det bliver derfor væsentligt at forstå forældrenes andel i dette samspil.

Stern introducerer en begrebskonstruktion, som han kalder moderskabskonstellationen. Han anser denne for den vigtigste organiserende struktur i moderens psykiske liv efter barnets fødsel og som nyttig for at forstå moderens andel i de problemer, der kan opstå i relationen mellem mor og barn.

Den organiserende akse skabes af moderens relation til sin egen mor (som mor), til sig selv som mor og til barnet. Omkring denne akse styres moderens oplevelser, følelser og handlinger og moderskabskonstellationen er karakteriseret af følgende temaer:

1. Om ansvaret for barnets overlevelse. Det vedrører helt basale spørgsmål om, hvorvidt moderen er i stand til at holde barnet i live.
2. Om primær relateren. Det vedrører moderens evne til at turde lade sig involvere, "at blive forelsket" i barnet, så barnet har tilknytningsmulighed, og om dette engagement vil sikre, at barnet psykisk udvikler sig til det barn, hun ønsker. Det omfatter dannelsen af tilknytningsbånd, regulering af barnets rytme, at "holde" barnet og bibringe det de grundlæggende regler for menneskelig relateren.
3. Om at give såvel barnet som sig selv et både psykisk og fysisk spillerum. Moderen kan ikke fungere i et tomrum med sit lille barn; hun må både kunne etablere og opretholde andre positive interpersonelle relationer parallelt med den nære relation til barnet. Ligeledes skal moderen kunne skabe og give plads til de støttesystemer, som er nødvendige for at sikre barnets udvikling.
4. Om udvikling af et psykologisk forældreskab, som indebærer en reorganisering af identiteten, hvor moderen må se sig selv som forældre til sit barn snarere end som barn af sine egne forældre.

Forældrenes indre repræsentationer

Mødre lærer at være mødre af deres mødre. Fædre lærer formentlig også at have kontakt med og drage omsorg for deres spædbarn af deres mødre. I vores kultur er det oftest mødre, der primært varetager omsorgen for det spæde barn. Det aspekt ved moderens repræsentation af sin egen mor, som bedst forudsiger hendes fremtidige adfærd som mor, er ikke nødvendigvis de egentlige begivenheder i fortiden, men snarere den måde hun nu tænker og taler om sin mor på. Det er således muligt for en kvinde gennem psykologisk forarbejdning af et dårligt forhold til sin egen mor at forstå og skabe sammenhæng i sin fortid og derved nå frem til en bedre funktion som mor selv.

Forældrenes indre repræsentationer kan betyde, at barnet bliver vævet ind i temaer, som har været konfliktsuelle og problematiske og altid nærværende gennem deres liv og har eksisteret, før barnet kom til verden. Det kan være temaer, der er dominante i den forstand, at de optager megen tid og plads i forældrenes indre verden. Temaerne kan være så omfattende og konstant aktiverede, at de styrer alt for meget af deres adfærd, og det bliver nødvendigt at vurdere, hvor meget forestillingsmæssig plads forældrene har til at opfatte barnet på de mange måder, som det giver mulighed for med sin konkrete væremåde og med sit iboende temperament.

Positiv forvrængning

Forskning på spæd- og småbørnsområdet viser, at forældre i helt overvejende grad er tilbøjelige til at tillægge deres nyfødte børn positive kvaliteter. Denne form for positiv forvrængning udgør en del af det, der menes med moderkærlighed. Et andet eksempel på positiv forvrængning er moderens tendens til intuitivt at lære barnet at tale og handle på et niveau, der ligger en lille smule højere, men ikke for højt i forhold til, hvor barnet befinder sig i sin udvikling. Barnet bliver så at sige trukket fremad. Moderen opbygger et samspil med sit fremtidige barn. Nogen gange sidder mødre fast i et sæt fasespecifikke repræsen-

tationer, som ligger langt bagud i forhold til den fase, barnet befinder sig i. Andre gange er deres repræsentationer langt forud for barnets udviklingsniveau.

Forældrenes repræsentationer manifesteret i handling

Stern gør opmærksom på, at det ikke er tilstrækkeligt at finde overensstemmelse mellem moderens repræsentationer og den måde, som hendes handlinger fremtræder på for en voksen iagttager. Det er nødvendigt at beskrive de handlinger, som er registrerbare og potentielt meningsfulde for barnet. Det lille barn kan ikke begribe indholdet af moderens psykiske liv gennem andet end hendes konkrete adfærd. Moderens fantasier må således omdannes til adfærd i samspillet for at kunne påvirke barnet.

En mors iscenesættelse af sin repræsentation af barnet er ikke en ensidig begivenhed. Den forudsætter en eller anden form for tilbagevirkende og komplementær handling fra det lille barns side. Moderens repræsenterede verden manifesterer sig igennem samspilsadfærd mellem mor og barn. Det drejer sig om grader af nærhed, kropsorientering, gestus, blik og stemmeføring.

Barnets samspil og koreografi med moderen

Barnet bruger de første 6 måneder af sit liv til at indgå i nonverbale samspil, hvor det udvikler hukommelse af ansigt, stemme og berøring, og igennem den primære omsorgsperson lærer det de forskellige menneskelige følelsesmæssige udtryk og signaler at kende. Barnet lærer de sociale regler, der bruges til at opretholde, afslutte og undgå samspil. Moderens uafbrudte strøm af handlinger giver barnet en oplevelse af, hvad det vil sige at kommunikere og være forbundet. Hendes adfærd bliver et billede af den ydre verden, som danner baggrund for barnets måde at opbygge sin viden og oplevelse af, hvad det vil sige at være menneske (hvilket Stern kalder koreografi). Når moderen taler, bevæger sig etc., forsyner hun spædbarnet med forskellige indtryk af menneskelig adfærd, der kommer med nogenlunde regelmæssige intervaller. Således oplever spædbarnet med hvert interval en tilstrækkelig forudsigelig stimulusverden og kan derudfra danne sine forventninger.

Barnet lærer gennem moderens vokalisering, at almindelig dialog kræver gensidighed. Blikket er en stærk ladet interpersonel komponent, som kan øge en spændingstilstand og fremkalde stærke følelser. Nærhed og afstand har ligeledes en vigtig betydning og overskridelse af acceptabel afstand accepteres kun under et intimt samspil. Spædbarnet kan let blive overvældet af for megen stimulering. Moderen skal søge at opnå en balance mellem at beskytte barnet mod overdreven stimulering og samtidig sikre, at det får tilstrækkelig stimulering for at kunne udvikle sin selvoplevelse og dermed sin fulde følelsesmæssige kapacitet. I løbet af de første 6 måneder har barnet og dets mor udviklet en måde at være sammen på og en interaktiv følelsesmæssig afstemning. Barnet er aktivt søgende efter stimuli og er afhængig af forældrenes måde at rumme og dosere stimuliene på. Dette er en forløber for barnets nysgerrighed og tilpasningsevne. Er moderens stimulusniveau over for barnet for lavt, vil barnet undlade at forholde sig til det, eller det vil hurtigt miste interessen. Er stimulusniveauet over for barnet derimod for højt, vil barnet undgå det ved at vende sig bort eller græde.

Hen imod slutningen af de første 6 levemåneder har barnet indoptaget det menneskelige ansigt, stemme og berøring og er parat til at interessere sig for genstande. Legen bliver triadisk – nemlig et forehavende mellem mor, barn og genstand. Den primære omsorgs-

person står ikke længere i centrum for barnets opmærksomhed, men ved siden af de legeforløb, barnet har med genstande. I denne fase handler det om at lære om tingenes natur, gensidig skabelse af fælles glæde, lyst, interesse, nysgerrighed, spænding, forundring, frygt og mange andre oplevelser, som venskab og kærlighed bygger på.

Fejlregulering

Omsorgsgiverens måde at indgå i et stimulusforstærkende eller hæmmende samspil er af afgørende betydning for barnets udvikling. Barnet kan gennem øjebliksssekvenser miste muligheden for at lære, at det med held kan regulere den ydre verden og sin egen indre følelsesmæssige tilstand.

Omsorgsgiveren kan overstimulere barnet ved at udvise en kontrollerende adfærd, som kan forekomme, når den voksne blander sig i barnets selvregulerende adfærd. Hvis fx et spædbarns bortvenden af blikket ikke respekteres, fratages barnet én af sine væsentlige selvregulerende mekanismer. En fraværende eller deprimeret omsorgsgiver, som ikke sanser sit barns oplevelser og følelser, kommer til at understimulere sit barn ved at undlade at afstemme sig med det. Samspillet mangler stimulusintensitet og kontur, der kan påvirke spædbarnets opmærksomhed. De stimulusbølger, der er nødvendige for at fremkalde affektskabende signaler, mangler, og det samme gælder skift i toneleje, modalitet osv., der skal indfange barnets flagrende opmærksomhed. Tilfældig stimulering af barnet forekommer, når omsorgsgiveren tager udgangspunkt i egne behov fremfor at tage hensyn til barnets signaler. Barnet mister da muligheden for at opbygge forudsigelighed og indre repræsentationer. Paradoksalt stimulering er en risiko, som forekommer i tilfælde, hvor omsorgsgiveren kun stimulerer barnet, når barnet mærker ubehag. Man taler om overfladisk stimulering, når moderen bruger megen tid på barnet uden at indgå i en dybere kontakt med det. Moderen og barnet er ikke sammen i en lystskabende, nærværende kontakt. Dannelsen af tilknytning er vigtig i barnets første leveår, og såfremt moderen og barnet ikke forbinder sig i denne periode, kan barnet udvikle alvorlige tilknytnings- eller relationsforstyrrelser.

Familiebehandling

I familierapi drejer behandlingen sig om samspillet mellem familiemedlemmernes interaktion med hinanden. Bl.a. Stern (1998) har påvist, at har man etableret en terapeutisk alliance, vil der, uanset hvilken terapeutisk metode, der anvendes, kunne arbejdes med en ændring i interaktionen. En terapeutisk intervention vil sprede sig gennem hele måden, forældrene er sammen med deres børn, uanset hvordan, hvorfor, eller hvor den oprindelige ændring blev frembragt.

I behandling af spædbørn og deres forældre arbejdes der ofte på et konkret adfærdsplan, og terapeuten må opretholde en positiv terapeutisk alliance. I den terapeutiske situation arbejdes der både med den samspilsadfærd, der forekommer i terapisesionen og med en tolkning af det, som sker, når forældrenes indre repræsentationer indvirker på deres interaktion. Behandlingen består i at tydeliggøre barnets aktuelle samspilskapacitet og begrænsninger og at lære forældrene, hvordan de bedst kan hjælpe barnet. Igennem fokus på forældrenes og barnets samspil, tolkning af samspillet og undervisning af forældrene ændres den måde, hvorpå forældrene opfatter deres barn på.

For at "fange" samspillet i nuet må man have en metode til at undersøge, hvad der foregår mentalt inden for et kort tidsrum. Når moderen er sammen med sit lille barn, vil hendes indre repræsentationer af at være sammen med sit spædbarn konstant blive aktiveret. De aktiverede repræsentationer giver det konkrete samspil og øjeblik en betydning og følelseskvalitet. Forældre, der befinder sig i et samspil med deres barn, befinder sig i en magtfuld aktuel kontekst.

Det er de mest uanselige, almindelige dagligdags gentagende hændelser og øjeblikke, som har mest betydning for barnets udvikling. Relationsbehandling fokuserer på disse ret små og temmelig kortvarige hændelser. Fx hvad moderen gør med sine øjne, sit ansigt etc., når det lille barns smil til hende tager til i styrke. Hændelsernes gentagne karakter bevirker, at der let dannes repræsentationer af dem. Gentagne mikrohændelser udgør de elementære byggesten i såvel barnets som forældrenes repræsenterede verden (Stern 1998). Forståelsen af samspillet forudsætter en detaljeret beskrivelse af, hvad der sker på det adfærdsmæssige plan. Det er ikke væsentligt, hvilken aktivitet forældre og barn indgår i med hinanden, det vigtige bliver de aspekter af samspillet, der viser respons, regulering, følelsesmæssig afstemthed etc. Disse aspekter af samværet viser sig konstant i samværet og er aspekter, som er tilstedeværende uafhængig af barnets udviklingsniveau.

Spædbørn reagerer på mangler og ulemper ved at gøre mere af det, de gør. Det livlige og aktive barn bliver hyperaktivt, og det rolige barn bliver passivt. Nogle børn er fra begyndelsen mere følsomme over for omgivelsernes påvirkning. De medfødte forskelle påvirker den omsorg, børnene får. De aktive børn stiller større krav til deres omgivelser, de græder mere og er sværere at hjælpe. De passive børn opfattes ofte som ængstelige. Der kan være mange årsager til problemer i forældres relation til deres spædbarn. Almindeligvis har forældrene tilbøjelighed til at tillægge spædbarnet positive kvaliteter, og fravær af disse er et alvorligt prognostisk tegn. Som tidligere nævnt kan barnet være vævet ind i temaer, som har været problematiske og nærværende i forældrenes forhistorie. Temaerne kan være så omfattende og konstant aktive, at de styrer forældrenes adfærd og har ført til alvorlig forstyrrelse i relationen, idet forældrenes repræsenterede verden manifesterer sig i samspillet. Behandlingen sigter på, at forældre lærer at være åbne, tilstedeværende og følelsesmæssige tilgængelige over for barnets signaler for herigennem at etablere en bæredygtig tilknytning.

Det terapeutiske forløb

Præsentation

Frederik var 18 måneder, da han blev henvist til børnepsykiatrisk afdeling på grund af trivelsproblemer. Han var småt spisende, havde siden fødslen haft voldsomme skrigeture, og forældrene var svært belastede på grund af manglende søvn. Frederik vågnede mange gange i løbet af natten, var utrøstelig og kunne græde i op til tre kvarter. Frederik, som var forældrenes eneste barn, blev født til forventet termin efter en normal graviditet, men ved en kompliceret fødsel, som endte med akut kejsersnit. Han vejede 2400 gr. og blev efter fødslen overført til neonatal afdelingen på grund af svær asfyksi. Han blev sondemadet, skreg, havde svært ved at få ro på sig og sov højst to timer ad gangen. Han var vanskelig at trøste for såvel forældrene som for erfarne sygeplejersker på afdelingen. I de første 8 måneder tog han ikke tilstrækkelig på i vægt.

Frederik blev henvist af sundhedsplejersken, som ikke følte sig i stand til at hjælpe forældrene. Forældrene havde søgt støtte og råd såvel på børneafdelingen som hos sundhedsplejersken og egen læge. Forældrene følte sig afmægtige og forvirrede. De havde fået mange råd, og der var mange modsigelser i de råd, de fik. De havde ikke fundet sig til rette og fundet en rytme med deres dreng. Forældrene virkede ved henvisningen opgivende og modløse.

Af forældrenes beskrivelse fremgik det, at Frederik, da han begyndte i dagpleje, spiste godt hos dagplejemoderen og meget mindre derhjemme. Han var bedre til at spise sammen med faderen end med moderen, ligesom det var enklere for faderen at lægge ham til at sove om aftenen. Moderen beskrev, at sønnen var styrende overfor hende, og begge forældre følte sig stressede, belastede og slidte. De syntes, de var gode til at støtte hinanden, og når den ene ikke havde kræfter, havde den anden. Især moderen gav udtryk for, at hun efter fødslen var angst, sårbar og hurtigt blev vred. Forældrene var på dette tidspunkt afmægtige og appellerende, og det var magtpåliggende for dem, at få støtte til at få Frederik til at sove. Især moderen virkede vred og afvisende, mens faderen hvilede mere i sig selv, men var træt og påvirket af moderens sindsstemning. Forældrenes ambivalens overfor Frederik var kraftig og tydelig, og al aktivitet havde som formål at køre Frederik træt. Forældrene var ligeledes svært belastede på grund af fire dødsfald inden for de sidste fire år i deres nære familie, herunder Frederik's mormor og farfar.

Forældrenes baggrund

Moderen fortalte om sin baggrund, at hun var opvokset i et socialt velstillet hjem. Hun havde haft et kompliceret forhold til sin mor og havde været i psykologbehandling for at arbejde med dette forhold. Hun var enebarn, moderen led ofte af migræne, var depressiv og i lange perioder indlagt på psykiatrisk afdeling. Faderen trak sig opslugt af sit arbejdsliv, og som 9–10 årig stod hun overvejende for hjemmet, ligesom hun i vid udstrækning passede moderen. Frederik's far var opvokset i en kernefamilie, som den ældste af tre børn. Moderen var hjemmegående, og faderen havde en mindre virksomhed. Moderen var en overvågende og beskyttende mor, der fulgte med i sine børns aktiviteter, mens faderen var hjemmets autoritet, interesseret i sine børn, men også lidt distant. Faderen gav udtryk for et fint fællesskab og tryghed i barndomshjemmet. Det var imidlertid et hjem, hvor man sjældent havde diskussioner, og hvor det havde være vanskeligt at udvikle egne meninger og selvstændige standpunkter.

Introduktion af familiebehandlingstilbuddet

Efter et netværksmøde i vores afdeling, undersøgelse af forældre-barn samspillet og afklarende samtaler med forældrene, vurderede vi ved en intern konference, at familien kunne profitere af et familierapeutisk tilbud. Ved beslutningen blev der lagt vægt på de ressourcer, man så i familien. Der var tale om forældre, som kunne støtte hinanden. De var motiverede for et behandlingsforløb og var til en hvis grad i stand til at reflektere over deres egen andel i Frederiks vanskeligheder. Specielt moderen havde fornemmelse for, at hun selv bidrog til Frederiks vanskeligheder. Faderen havde mindre fornemmelse for sin betydning i samspillet med Frederik, til gengæld havde han en relativ sundere kontakt med drengen.

Forældrene fik tilbudt familiebehandling og blev bedt om at tage stilling til, om de ønskede at indgå heri. Det blev tydeliggjort, at de i dette tilbud ingen råd ville få, men at det i stedet

drejede sig om at se på kommunikationsprocessen mellem dem som forældre og deres barn. I denne proces var det vigtigt, at de skulle finde deres intuitive beredskab, se deres barn ud fra mange facetter og blive nysgerrig på deres barns reaktioner. Forældrene blev forberedt på, at videoen var et vigtigt arbejdsredskab, og at behandlingen indledningsvis ville bestå af optagelse af tre videosekvenser i forældrenes hjem af ca. 20 minutters varighed. Formålet var, at observere samspillet mellem dem og Frederik og efterfølgende give dem hypoteser vedrørende dynamikken i samspillet.

Frederiks forældre var motiverede for behandlingstilbudet og behøvede ikke betænkningstid. De besluttede, hvilke sekvenser der skulle optages og valgte tre situationer, hvor de ofte fandt det problematisk at forstå deres søns signaler, og hvor de ofte blev irriterede eller følte sig afmægtige. Forældrene valgte at sætte fokus på bleskiftning, idet især moderen syntes, at sønnen vendte og drejede sig og ikke ville ligge stille, en legesekvens, idet det var svært for moderen at lege med sin søn, fordi "han ødelagde legen" og en spisesituation, idet begge forældre synes, det var svært at få sønnen til at sidde stille og koncentrere sig om måltidet.

Forud for hver enkelt videooptagelse var der en drøftelse med forældrene af, hvilke forventninger de havde til optagelsen, og hvordan de mente, at Frederik ville reagere. Forældrene var anspændte og gav udtryk for, at situationen var kunstig. Efterfølgende var der en drøftelse af, hvordan forældrene syntes, at videooptagelsen var forløbet. Var det fx en typisk situation, reagerede de og deres dreng som de plejede osv. Forældrene havde her mulighed for at fortælle, hvordan optagelsen påvirkede dem. Frederiks forældres syntes, at alle tre videooptagelser var gået godt, uden at de sædvanlige vanskeligheder havde vist sig, på trods af deres anspændthed. Dette gav anledning til et fint samarbejde med forældrene, idet der blev åbnet for et humoristisk element, hvor forældrene syntes, at "helbredelsen" måtte ligge i, at vi lavede kontinuerlige optagelser af deres samspil med Frederik.

Hypotesedannelse

Efter de tre indledende videooptagelser, analyserede vi familiens samspilmønster og udarbejdede hypoteser vedrørende familiedynamikken. Analysen viste et samspil mellem forældrene og Frederik, hvor faderen afledte Frederik, når han blev urolig. Det betød, at faderen sjældent kom i konflikt med Frederik. Samtidig blev faderens hensigt ikke tydelig for Frederik. Hans anvisninger var uklare, og der fandt ingen udveksling sted af faderens krav til Frederik. Det betød, at samspillet mellem Frederik og faderen ofte var uproblematisk, men Frederik fik ikke støtte til at organisere sig selv ud fra en afstemt kontakt, hvor faderen guidede ham. Faderen afledte Frederik, der hvor Frederik kunne have behov for at blive fastholdt i, at hans ønsker ikke kunne imødekommes, uanset at faderen forstod drengens ønsker og følelser. Samspillet med moderen var mere problematisk. Fx ved bleskift, hvor Frederik blev urolig, og moderen forsøgte at skjule sin irritation over hans uro. I legesekvensen, byggede Frederik og moderen en togbane. For moderen var det vigtigere at samle togbanen pænt og korrekt, end at følge Frederik's leg. Moderens ambitionsniveau og eget projekt hindrede hende i at følge Frederik ud fra det udviklingstrin, han befandt sig på. Moderen blev i stigende grad irriteret, idet Frederik splittede det ad, hun havde samlet, og det var vanskeligt for hende og Frederik at indgå i en afstemt kontakt. Under måltidet trak moderen sig fra kontakten med Frederik. Ved at undgå samspilsudveksling med Frederik, var hun i godt humør og blev ikke irriteret. Faderen indgik i en afstemt kontakt med Frederik og formåede at dele sin opmærksomhed med såvel Frederik som med moderen. Han flyttede på en naturlig måde, de genstande, der var fare for, Frederik kunne vælte.

Ved hypotesedannelsen var det vigtigt for os, at tydeliggøre Frederiks signaler, understøtte hensigtsmæssig samspilsdialog og være opmærksom på forældrenes indre repræsentationer i situationer, hvor kontakten ikke var afstemt. Vi fandt sekvenser frem med hensigtsmæssig samspilsdialog, hvor såvel moderen som faderen var anvisende, omsorgsfulde og præcise i deres kontakt med Frederik. Det hensigtsmæssige samspil syntes at blive ødelagt, når faderen ønskede at få ro, afledte Frederik og virkede som om, han ville undgå konflikt. Moderen syntes at have et højt ambitionsniveau om at være en god mor, og hun blev frustreret, når Frederik ødelagde idyllen og ville noget andet end hun. Hun havde i disse situationer svært ved at forholde sig nysgerrigt til Frederik, og hendes "plan" om at vise sig selv og omgivelserne, at hun var en god mor syntes vigtigere for hende. Når hun blev irriteret, bebrejdede hun sig selv sin irritation, som hun fandt urimelig. På den ene side, syntes hun, at det var godt, at Frederik ville udforske sin verden, på den anden side blev hun forurettet over, at sønnen ødelagde hendes plan og derved kom til at afvise hende. Fx i opbygningen af togbanen byggede moderen en togbane, som en 6-årig ville være glad for. Moderen blev fastlåst i sit projekt uden at indgå i samspillet med Frederik. Frederik fastholdt sin leg ved at koble to togvogne sammen og putte dyr i vognene. Han var opfindsom, som en dreng på 1 ½ år skal være. Af analysen fremgik det, at Frederik havde brug for at fornemme og udvikle egne behov og lære strategier til selvorganisering.

I analysen indgik det, at forældrene nærede stor kærlighed til deres søn, og at der var mange situationer, hvor der var et godt samspil. Samtidig var vi opmærksomme på, at forældrene var slidte og trætte. Forudsætningen for at behandlingen kunne lykkes var, at forældrene fik tilstrækkelig overskud til at kunne investere de kræfter, der var nødvendige for at ændre på samspillet med Frederik. De havde behov for aflastning. Frederik havde en konstitutionel urolig og sart side, og af samme grund kunne det være vanskeligt at aflæse hans signaler. Han havde behov for støtte til sin udvikling og havde behov for et supplement til det hjemlige miljø i form af en egnet støttefamilie.

De færdigt bearbejdede hypoteser blev fremlagt for forældrene på et tidspunkt, mens Frederik ikke var tilstede, således at der var god tid til drøftelsen, og forældrene kun behøvede at have deres opmærksomhed rettet mod tilbagemeldingen og dialogen. Frederiks forældre fortalte, at de så deres søn som en urolig dreng. De forsøgte og ville gerne imødekomme hans behov, men det mislykkedes ofte. De brugte tid på at aflede ham, fra det han ikke måtte, og andre situationer gik i hårdknude.

Da vi gav forældrene hypoteserne og gjorde vi opmærksom på, at det ikke var færdig bearbejdede tolkninger om familiens dynamik, men et arbejdsgrundlag, hvor vi som behandlere kunne indgå i en dialog med dem om vore observationer af samspillet og vore tanker om, hvad der lå bag. Det var vigtigt, at de som forældre kunne genkende sig selv, deres barn og egne følelser i samspillet. Hypoteserne var formuleret i et sprog, som var forståeligt for forældrene, uden fagtermer. Efter fremlæggelsen var det vigtigt at lytte til forældrenes forståelse og sikre, at hypoteserne gav dem mening. Endvidere at være lydhør overfor, hvad de som forældre syntes var vigtigst for dem at arbejde med her og nu. Den del af hypoteserne som enten ikke gav mening, eller ikke var vigtig nok, blev indtil videre kasseret.

Behandlingsforløb

Der blev med forældrene udarbejdet en skriftlig behandlingsplan. Behandlingsplanen var et vigtigt arbejdsredskab, idet det herigennem blev muligt at følge processen og have et

konkret materiale til at følge forandringsprocesserne, og med forældrene formulerede vi følgende arbejdspunkter:

- 1: Hvordan kan moderen blive gode venner med sin irritation, således at den kan bruges konstruktivt både til at give plads til Frederik og sætte rammer og grænser for ham.
- 2: Hvordan kan moderen slippe sit ambitionsniveau om altid at gøre tingene rigtigt og ordentligt, således at fx leg kan blive mere lystbetonet
- 3: Hvordan kan faderen udvikle andre måder at sætte grænser på overfor Frederik end udelukkende at bruge afledning
- 4: Der skal tages kontakt med familiens sagsbehandler med henblik på at gøre hende opmærksom på forældrenes behov for aflastning og Frederiks behov for støtte. Det er nødvendigt, at forældrene får samlet kræfter til at fastholde det positive samspil med Frederik, ændre på uheldige samspilsmønstre og give Frederik en udviklingsstøttende kontakt.

Forældrene, fik udleveret en kopi af en renskrevet behandlingsplan, som blev benyttet i det videre forløb og dannede grundlag for den senere evaluering.

Den følgende samtale fandt ligeledes sted uden Frederiks tilstedeværelse. Forældrene blev vist korte udvalgte videooptagelser af samspilssekvenser, som forholdt sig til arbejds-punkterne i behandlingsplanen, og hvor de indgik i en fint afstemt kontakt med Frederik. Forældrene så situationer, hvor de evnede at indgå i en afstemt non-verbal dialog med Frederik, hvor de spejlede ham, var anvisende, og hvor Frederik gav respons. Fremvisningen af disse videosekvenser betød, at forældrene så deres søn ud fra et andet udgangspunkt, og de blev stolte af ham. Ud fra videosekvensen så moderen, at hendes søn var opfindsom, kvik og alderssvarende udviklet. Hun blev optaget af at kommentere positivt, hvad hendes dreng gjorde, og ved senere videooptagelser viste det sig, at hun kunne give relevante anvisninger og bidrage til legen. Frederik blev begejstret over moderens påfund, og hun strukturerede og udvikle legen med ham på hans betingelser. Sammen med forældrene lagde vi ligeledes en plan for, hvordan vi kunne gå videre med at få etableret en støttefamilie til Frederik.

Der blev optaget nye videosekvenser, som blev planlagt ud fra behandlingsplanen, hvor formålet var at hjælpe forældrene videre med det, de fandt problematisk. I denne fase var vi ligeledes opmærksomme på at give forældrene positiv respons på gode samspilsudvekslinger. Det viste sig, at moderen denne gang var langt mere optaget af Frederiks interesser, og der var flere gode samspilssekvenser. I disse videosekvenser blev det tydeligt for forældrene, at Frederik ved manglende struktur og anvisninger blev urolig, især når moderen satte tempoet i vejret. Da moderen senere blev gjort opmærksom på dette, formåede hun at blive mere anvisende, og faderen blev klarere i sit udspil.

Socialforvaltningen fandt en egnet støttefamilie til Frederik, og vi så i det følgende forløb nogle forældre, der fik mere overskud og kunne vise glæde også over at Frederik udviklede sig i støttefamilien. Det viste sig imidlertid at være smertefuldt for moderen, at andre fik en væsentlig betydning for hendes søn. Forældrene gav imidlertid udtryk for, at de sjældnere følte sig afmægtige, og de turde stole på det, som følte rigtigt i kommunikationen med Frederik

Evaluering af behandlingsforløb

Efter ca. tre måneder blev behandlingsplanen evalueret med forældrene. Forældrene besluttede, hvilke arbejds punkter, der skulle bibeholdes på behandlingsplanen, ud fra de ændringer der var sket i den forløbne periode. Vi så fortsat et forældrepar, der nemt lod sig påvirke, og det var nødvendigt at fastholde og gøre dem opmærksomme på de positive ændringer, der var sket, idet de hurtigt blev bekymrede og bange for, at både de og Frederik skulle falde tilbage til uheldige samspilsmønstre.

Behandlingsplanen blev ændret til følgende:

- 1: Forældrene skal fastholde grænsesætningen overfor Frederik med opmærksomhed på at kunne bevare roen i sig selv både i forhold til eget overskud og i forhold til den usikkerhed, som Frederiks reaktioner kan udløse.
- 2: Punkt 2 fra tidligere behandlingsplan overføres.
- 3: Når Frederik markerer sin vilje, som får moderen til at føle sig afmægtig og afvist, hvorledes kan hun da fastholde sig selv som voksen.
- 4: Hvordan kan moderen tillade, at andre (fx støttefamilien) får betydning for Frederik, uden at hun føler sig devalueret

Behandlingsplanen blev udleveret til forældrene og dannede grundlag for næste evaluering.

Ved 6-måneders evalueringen gav forældrene udtryk for, at de var klar til at afslutte behandlingsforløbet. De uheldige samspilsmønstre var fortsat tilstede, især når forældrene følte sig trætte eller pressede, men situationerne udviklede sig ikke så voldsomt, og forældrene var bedre i stand til at følge deres egne overbevisninger. De gav udtryk for, at de følte sig sårbare, idet der ikke skulle så meget til at gøre dem urolige. Moderen gav ligeledes udtryk for, at hun følte sig ensom, idet deres vennekreds var uforstående overfor de vanskeligheder, forældrene oplevede, de havde med Frederik.

Opfølgning og forankring

Behandlingen gik ind i sin afsluttende fase med opfølgende samtaler, hvis formål var at fastholde forældrene i forandringerne. Forældrene fik jævnligt mulighed for at drøfte deres tanker, usikkerhed og eventuelle tilbagefald.

Ved den sidste evaluering efter 10 måneder meddelte forældrene, at de var kommet til et punkt, hvor de syntes, at de var i stand til at klare vanskelighederne på egen hånd, idet de havde fået mere overskud og bedre var i stand til at vide, hvad der skulle til, når der opstod situationer, hvor Frederik reagerede uhensigtsmæssigt. De ønskede, at kunne trække på os, såfremt der atter opstod problemer. Forløbet blev afsluttet med et netværksmøde med forældrene, støttefamilien og kommunens sagsbehandler. Det blev herefter sagsbehandlerens opgave at koordinere samarbejdet mellem støttefamilie og forældrene. Forældrene fik at vide, at de var velkomne til at kontakte os, såfremt der opstod problemer indenfor de næste 6 måneder.

Teoretiske overvejelser om behandlingsforløbet

Den familiediagnostiske afklaring

Familien blev henvist til børnepsykiatrisk afdeling på grund af Frederiks trivselsproblemer af sundhedsplejersken, som ikke syntes at hendes støtte til forældrene var tilstrækkelig. Igennem de visiterende samtaler med forældrene på børnepsykiatrisk afdeling blev det tydeliggjort, at det drejede sig om en sart, neurosensibel dreng, der var svær at trøste. Forældrene fandt det vanskeligt at forstå deres søns reaktioner og blev usikre i samspillet med ham.

Vi vurderede, at forældrene var motiverede og havde kapacitet til at indgå i et korterevarende familieterapeutisk behandlingstilbud. Forældrene virkede dog trætte og udslidte, og vi skønnede, at såfremt familien skulle profitere af et behandlingstilbud, var det nødvendigt, at de blev aflastet, og at Frederik blev stimuleret ved ophold i en støttefamilie. Ved de indledende samtaler blev det tydeligt, at Frederik var følsom overfor omgivelsernes påvirkning, han græd, var svær at hjælpe, hvilket betød, at forældrene hurtigt blev afmægtige og opgivende. Ligeledes fandt vi, at især moderens forhistorie som barn af sin mor, vævede sig ind i temaer omhandlende sin utilstrækkelighedsfølelse som mor. Hendes identitet var bundet i at være den, der kan klare belastninger, og som udadtil skal vise det perfekte billede. Hun havde ingen betydning, når hun ikke magtede sin dreng, og hun blev krænket, når Frederik ikke kunne leve op til hendes indre forestilling om at være en god mor for sit barn. På grund af forældrenes afmagt var det svært for dem at tillægge Frederik positive kvaliteter, og som beskrevet i det teoretiske afsnit, er fravær af positive forvrængninger et alvorligt prognostisk tegn. Især for moderens vedkommende var hendes forhistorie så omfattende og aktiv, at det styrede hendes adfærd overfor Frederik. Hun var ikke i stand til at udvise den fornødne åbne tilstedeværelse og følelsesmæssige tilgængelighed. Moderens og Frederiks samspilsmønster var i en begyndende fejludvikling, mens relationen til faderen var mere stabil, om end faderen havde svært ved at være tydelig i konfliktsituationer. Han afledte Frederik for at undgå konflikter.

Overvejelser vedrørende behandlingsforløbet

Den terapeutisk alliance blev opbygget med udgangspunkt i, at forældrene kunne gøre brug af vores viden og havde lyst til at indgå i dialog med os. Vi var ikke autoriteter, der havde løsningen på forældrenes vanskeligheder, men vi kunne tilbyde sammen med dem at være nysgerrige og undersøgende overfor deres samspil med Frederik og herigennem afsøge muligheder for, at de kunne være sammen på en mere tilfredsstillende måde. Forudsætningen for et vellykket behandlingsforløb var at hjælpe forældrene til at finde eget potentiale, at tro på deres forældreadfærd og blive nysgerrige både på sig selv og Frederik.

Det var af den grund centralt for behandlingen, at forældrene ikke fik præsenteret færdige tolkninger af deres samspilsadfærd, men fik forelagt hypoteser, hvor de fik mulighed for at diskutere med os, hvad der gav dem mening. Vi ville med andre ord appellere til deres nysgerrighed og gøre dem til autoriteter i deres liv med Frederik. Ændringerne i samspilsadfærden var en personlighedsudviklende proces for forældrene. Som behandlere kunne vi gøre opmærksom på, hvad vi så, mens forældrene måtte finde deres indre følelsesmæssige beredskab til at udvikle deres forældreadfærd med. For at nå ind til forældrenes følelsesmæssige og mentale beredskab, var deres bearbejdning en vigtig del af processen. Både før og efter hver videooptagelse havde vi en drøftelse med forældrene om for-

ventninger til optagelsen og efterfølgende en drøftelse af, hvilke overvejelser de gjorde sig om optagelsen. På denne måde gav vi forældrene mulighed for undervejs at blive hørt, og vi fik vigtige informationer om indre forestillingsbilleder under optagelsen.

Ud fra den skriftlige behandlingsplan blev det fremtidige familiearbejde fastlagt med forældrene som beslutningstagere. Dette var en metode til at forstærke forældrenes ansvar og vise, at vi som behandlere var deres "hjælper" i ændringsprocessen. Vi "skubbede" processen fremad ved at have punkterne i behandlingsplanen for øje, ved at strukturere os i forhold til behandlingsmodellen og ved at være neutrale og nysgerrige i forhold til forældrenes samspil med Frederik.

Frederiks aktuelle samspilskapacitet og begrænsninger skulle tydeliggøres. Vi benyttede derfor en metode, hvor det var muligt at "fange" samspillet i nuet og få en detaljeret beskrivelse af, hvad der skete på det adfærdsmæssige plan gennem mikrohændelser. Samspilsadfærden udspiller sig konstant, så det handlede for os om at skabe nogle afgrænsede situationer, hvor vi i et kort tidsrum kunne observere samspillet. Videoen var et vigtigt arbejdsredskab, fordi det gav en mulighed for at fange samspillet i nuet og fokusere på ret små, temmelig kortvarige og almindelige dagligdags gentagne hændelser, og samtidig gav det mulighed for at se særlige mikrohændelser igennem mange gange, hvilket sikrede os en større sikkerhed i udarbejdelsen af hypoteserne. De vigtige aspekter i samspillet er bl.a. respons, regulering, følelsesmæssig afstemthed etc. Disse aspekter er tilstedeværende uanset barnets udviklingsniveau, og det er disse hændelsers gentagne karakter, som er de elementære byggesten for udviklingen af indre repræsentationer. Det var vigtigt for os at fange disse aspekter ved samspillet, idet det netop er den følelsesmæssige afstemning, der danner basis for barnets personlighedsudvikling og eventuelle fejludvikling.

Overvejelser i hypotesefasen

En af overvejelserne handlede om, hvorvidt moderen var i stand til at lade sig følelsesmæssigt involvere i Frederik på en måde, så der kunne etableres tilstrækkelige tilknytningsbånd - om hun kunne give plads til at udvikle en "forelskelse" i Frederik. Moderens baggrund var problematisk, idet hendes mor var både fysisk og psykisk syg, og hun havde fra en tidlig alder måtte passe på sin mor og måtte stå for hjemmet. Hun havde et billede af sig selv, som den der skulle være perfekt og klare alt selv. I gennemgangen af videosekvenserne, var vi opmærksomme på, om moderen kunne reorganisere sin identitet og se sig selv som mor for Frederik, uden at hendes forhold til egen mor blandede sig for meget. Om hun var i stand til at lade faderen tage over i forhold til Frederik i situationer, hvor han havde mere overskud.

Moderen havde et højt ambitionsniveau og nogle ideelle forestillinger om at være en god mor, og hun blev frustreret og forurettet, når Frederik ødelagde det for hende. Hun havde for store forventninger til Frederik, og hun blev fastlåst i sit projekt og mistede kontakten med ham. På grund af hendes grundlæggende usikkerhed med hensyn til at være mor, var det væsentligt for hende at vise omgivelserne, at hun var en god mor.

Faderens samspilsadfærd med Frederik var ikke på samme måde problematisk, og samspilsdialogen mellem Frederik og faderen fik lov til at udvikle sig. Faderens afstemning med Frederik var god, når der ikke var indbygget konflikt. Faderens opvækst i et miljø, hvor man undgik konflikt har formentlig betydning i forhold til hans tilbageholdenhed m.h.t. at fastholde sit standpunkt overfor Frederik. Man kunne antage, at problemerne for ham vil opstå med det lidt ældre barn, der skal stilles krav til. Faderen var rummelig, men også lidt

tilbagelænet og konfliktsky, og han trak sig fra fællesskabet, når atmosfæren blev anspændt.

Når faderen ønskede at afbryde en aktivitet, blev det positive samspil ødelagt, fordi han ikke ønskede at indgå i en misafstemning med Frederik. Faderen benyttede sig af afledning, og når Frederik reagerede vredt, fordi han ønskede at fortsætte aktiviteten og ikke ville afledes, blev faderen afmægtig, havde ingen strategier og gik, uden at situationen blev afsluttet og efterlod på denne måde Frederik uafklaret.

Moderens indre repræsentationer

Faderens samspil med Frederik var roligt og afstemt og Frederik responderede ved at samle sig, den motoriske uro forsvandt, og han kunne koncentrere sig længe om kontakten. Modernes samspil med Frederik var langt mindre afstemt, og man fik indtryk af, at moderens barndomsoplevelser betød, at hun ikke var i stand til at give sig selv eller Frederik fysisk og psykisk spillerum til at udvikle kontakten. Hun var fastlåst i en urealistisk forestilling om at være mor, og når Frederik ikke levede op til disse forestillinger, opstod der enten misafstemning eller afstand. Moderen reagerede med en umoden forurettelse, og hun var ikke i stand til at fastholde et generationshierarki. Moderen mistede fornemmelse af psykologisk forældreberedskab og handlede som barn af egne forældre.

I starten af behandlingsforløbet var moderen optaget af dominante temaer i sit eget syn på sig selv, skabt igennem sit problematiske forhold til egen mor. Temaerne var omfattende og styrede hendes adfærd og syn på Frederik. Moderen syntes ikke at have psykisk plads til at opfatte Frederik, som den dreng han var og lære ham at kende på egne præmisser. Hun var i stedet optaget af egen afmagt, når Frederik ikke indrettede sig efter hende. Hun blev irritabel, der opstod mange misafstemninger hende og Frederik imellem, og Frederik trak sig. Dette gav yderligere næring til moderens afmagt og mangel på selvværd som mor. Det var vanskeligt for moderen at indgå i et relevant samspil med Frederik, før hun fik arbejdet med sine indre repræsentationer, hendes forhold til egen mor og hendes forestillinger om sig selv som mor.

Sampilsadfærden

I sampilsadfærden beskrev vi handlinger, som kunne registreres, og som var potentielt meningsfulde for Frederik. Når moderen var i stand til at adskille samspillet med egen mor i forhold til sig selv som mor, skulle de ændrede repræsentationer omsættes til konkret adfærd. Hendes repræsentationer blev udtrykt i samspillet med Frederik, og hendes ændrede repræsentationer måtte omdannes til adfærd for at kunne påvirke Frederik.

Et centralt tema i behandlingen var forældrenes måde at vise nærhed, fælles glæde, nysgerrighed, spænding etc., bl.a. igennem deres brug af blikkontakt og stemmeføring. Ligeledes var et vigtigt tema, hvordan forældrene indgik i triadiske legeinteraktioner med Frederik og respekterede hans selvregulerende adfærd. Moderen så ofte ikke Frederiks livfuldhed, fordi hun var optaget af, at han skulle tilfredsstille hendes forventninger. Frederik trak sig fra kontakten med moderen og søgte faderen. Moderen reagerede med jalousi, hun følte sig desavoueret som mor, og mange øjeblikke med potentielt mulighed for affektiv afstemning blev ikke mødt eller medførte misafstemning. Moderens blev irriteret på Frederik, idet han ikke levede op til hendes forventninger. Frederik reagerede med at blive motorisk urolig, havde svært ved at koncentrere sig og trak sig fra kontakten. I starten af

en aktivitet var moderen ofte kontrollerende og forsøgte at få Frederik til at være med i hendes "projekt". Når Frederik trak sig fra hende, overlod hun ham til sig selv, og han blev kontaktmæssigt flagrende. Der var ingen affektskabende signaler, og Frederik mistede interessen og søgte væk. Frederik søgte faderen, som var bedre i stand til at aflæse hans signaler. Han var i stand til at opretholde en positiv afstemning med Frederik, men han var påvirket af moderen og hendes utilfredshed med situationen. Han havde det svært, når Frederik græd, og når han blev afmægtig, gik han og overlod Frederik og moderen til sig selv. Når moderen havde mest brug for støtte i sit samspil med Frederik, havde faderen således svært ved at hjælpe hende.

I videooptagelserne så vi positive samspilssekvenser, hvor Frederik var interesseret i sit legetøj og gerne ville dele sine oplevelser med forældrene. Han var, når forældrene havde overskud, i stand til at gøre dem interesseret og fastholde interessen i så lang tid, som forældrene var i stand til at være åbne overfor hans livfuldhed og glæde.

Positiv forvrængning og barnets udviklingsniveau

Frederik ville gerne lege med forældrene i triadiske legeinteraktioner, og han var tydeligvis en dreng, der var nysgerrig og kunne finde glæde i legetøjet og gerne ville dele sin glæde, lyst og interesse. Moderen forsøgte at forcere ham, og når han glædefyldt viste moderen sit legetøj og ville dele sin nysgerrighed og glæde med hende, viste hun ham i stedet, hvordan legetøjet skulle anvendes. Hun forsøgte at indgå i en interaktion, der lå forud for Frederiks udviklingsniveau. Moderen forsøgte at indgå i samspil med sit fremtidige barn, ikke med sit faktiske barn, hvorved de ikke fik følelsesmæssigt afstemt sig. Frederik forstod ikke moderens hensigt, og moderen blev irriteret over, at Frederik ikke rettede sig efter hendes instruktioner. Før en aktivitet var moderen skeptisk med hensyn til, hvordan Frederik ville reagere og havde en negativ forventning til samspillet. Moderen var i starten af behandlingsforløbet ikke i stand til at tillægge Frederik positive kvaliteter, ligesom hun ikke var i stand til at møde ham på et niveau, der kun lå en smule over hans udviklingsniveau.

Vi valgte, som i Marte Meo metoden, at vise forældrene udvalgte videooptagelser, hvor vi håbede at få forældrene til at se Frederiks ressourcer og livsglæde, så de kunne føle stolthed over deres søn. Ligeledes viste vi situationer, hvor kontakten var afstemt for at vise forældrene livgivende øjeblikke i kontakten, hvor de indgik med en positiv, intuitiv forældrekompetence. Samtidig drøftede vi, hvad man udviklingsmæssigt kunne kræve af en dreng på Frederiks alder. Igennem disse møder med forældrene, blev moderen i stand til at se, hvor opfindsom og kvik hendes dreng var, og forældrene blev opmærksomme på, hvordan de som forældre kunne bidrage til at skabe en glædesfyldt kontakt.

Støttesystemer

Moderen gav udtryk for, at hun følte sig ensom og ikke blev forstået af vennekredsen. Hun syntes ikke, at hun blev mødt med forståelse for, at Frederik var et uroligt, sensibelt barn, og hvad dette afstedkom. Moderen følte sig isoleret, uden at have nogen at drøfte sine problemer med. Forældrenes familie var begrænset, og de havde ingen til at tage over og aflaste/støtte sig, fx når de var trætte på grund af søvnmangel.

Stern beskriver, at det er vigtigt for moderen at etablere og opretholde positive interpersonelle relationer parallelt med den nære relation til barnet, ligesom der skal skabes plads til

støtte systemer. Vi fandt det nødvendigt at drøfte denne vanskelighed med forældrene og var behjælpelige med at få kontakt til socialforvaltningen, så der kunne etableres et støtte/aflastningsforhold, hvis hensigt var at give forældrene aflastning og sørge for, at Frederik fik den rette stimulering. Ligeledes viste vi moderen medfølelse og bestyrkede hende i, at hun havde et sensibelt barn, der krævede hende og faderen mere end de fleste børn på Frederiks alder. Moderen kunne i samtalerne med vennekredsen bedre holde fast i sin egen holdning og følte sig mere forstået og mindre krænket, når hun støttet af os kunne holde fast i egne holdninger.

Opfølgende samtaleforløb

Behandlingsforløbet strakte sig over ½ år, hvilket var et relativt kort tidsrum, især i forhold til moderens arbejde med sine indre repræsentationer. Ved behandlingsforløbet afslutning etablerede vi nogle opfølgende samtaler med forældrene. Vi ønskede at sikre, at forældrene bedst muligt var i stand til at fastholde forandringerne i samspillet med Frederik. Som Stern pointerer, er et livsforløb en aldrig afsluttende serie af ændringsprocesser, som man ikke kan forudse og forberede sig på. Behovet for gennemarbejdning over en længere periode er normalt. Ligeledes vil barnets nye mestringsområder betyde, at det vil stille nye udfordringer til samspillet, som kan reaktivere tidligere eller nye indre repræsentationer hos forældrene.

Afslutning

I den beskrevne familiebehandling, har der været tale om en korttidsterapi, som vi finder egnet for nogle spæd- og småbørnsfamilier. Der lægges vægt på, at forældrene kan reflektere over egen andel i barnets vanskeligheder og har et ønske om at ændre deres samspil med barnet. Der er tale om familier med en vis stabilitet, og hvor den basale omsorg for barnet er til stede, således at det giver mening at arbejde med det forstyrrede samspil som et afgrænset område. Familiens problemer er ikke nødvendigvis løst, men forældrene har på et tidligt tidspunkt i barnets liv fået metoder at arbejde videre med. På senere kritiske tidspunkter i barnets udvikling vil der være mulighed for at forældrene hurtigere bliver opmærksomme på forstyrrelser i samspillet og dermed være i stand til henvende sig om støtte.

Anvendt litteratur

Stern, D.N. (1991): Barnets interpersonelle Univers. København. Hans Reitzels Forlag.

Stern, D.N.(1997): Moderskabskonstellationen. København. Hans Reitzels Forlag.

Stern, D.N.(1998): De første seks måneder. København. Hans Reitzels Forlag.

Øvreeide, H., Hafstad, R. (1996): The Marte Meo Method and Developmental Supportive Dialogues. Aarts Productions.