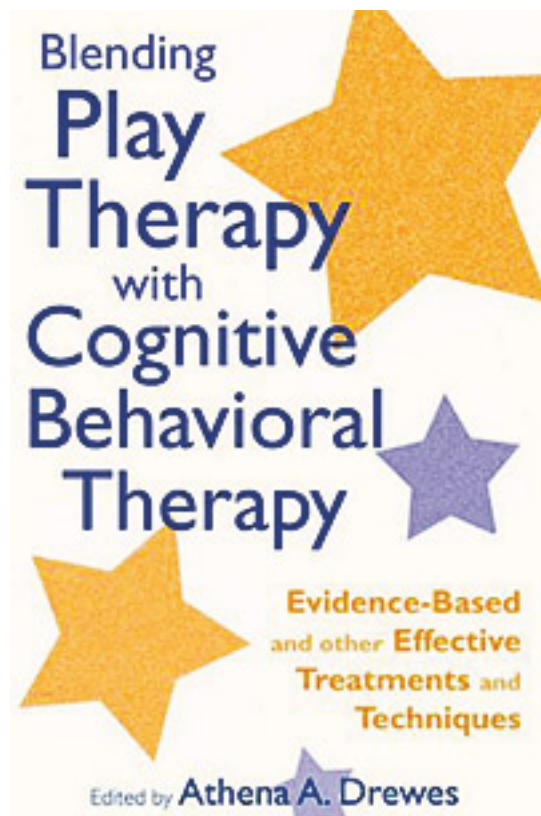


Evidensbasert lek



Leketerapi i nye rammer? Det hørtes spennende ut! Men boka viste seg å gi et broket bilde av hva som faller inn under forfatterens begrep av leketerapi.

Athena A. Drewes (Ed.) (2009) | **Blending Play Therapy with Cognitive Behavioral Therapy Evidence-based and other effective treatments and techniques** John Wiley & Sons, Inc. 544 sider



Bokas redaktør ønsker å vise hvordan lek kan tas i bruk i den kognitive atferdsterapien med barn. Selv om enkelte av kapitlene tar utgangspunkt i tradisjonell dynamisk leketerapi når det gjelder rammebetingelser, med lekerom, sandkasse og frie barnestyrte lekesekvenser, er de fleste kapitlene fjernt fra det vi ville kalt leketerapi, men beskriver en rekke terapeutstyrte leketeknikker. Av de 39 bidragsyterne til de 22 uavhengige artiklene boka består av, er det kun Ann Cattanach som ikke er fra USA, men fra London, som den tradisjonelle dynamiske leketerapien kom fra slik vi kjenner den her hjemme.

Evidens og hjerneforskning

Et viktig argument som fremmes for å bringe leken inn i kognitiv atferdsterapi, er kravet om at terapi skal være evidensbasert. Med henvisning til metastudier viser forfatterne til at kognitiv atferdsterapi av flere grunner virker dårligere for barn jo yngre de er. Rimelig nok, siden standard intervensjoner som psykoedukasjon, kognitiv restrukturering og læring av atferdsbaserte mestringsstrategier fungerer dårlig for flertallet av BUPs barneklinter, som ofte kan ha middels eller lav verbal intelligens, mangle motivasjon for behandling eller ha problemer med oppmerksomhet og konsentrasjon. Argumentet som ser ut til å overbevise flere av forfatterne i denne boka om å se positivt på dynamisk lek, er resultater de refererer til fra nyere hjerneforskning. De viser at når sterkt emosjonelt ladede temaer

omhandles, er området i hjernen som verbal aktivitet styres fra, lavt aktivert, slik at det å snakke om traumer blir vanskelig. Lek gir derimot tilgang på metaforisk, nonverbalt materiale lagret i andre områder av hjernen slik at kommunikasjon kan foregå uten verbalisering. Dette kan tas som evidens for at lek kan være en virksom teknikk.

De nyttigste kapitlene i boka er kanskje de som omhandler evidensbaserte leketeknikker som kan benyttes i kognitiv atferdsterapi med barn. Egne kapitler tar for seg spesifikke teknikker for behandling av traumer, manualisert behandling av barn og unge med angstlidelser og behandling av aggressive barn. Noen av disse kapitlene er meget detaljerte og informative og kan sikkert brukes som oppslagsverk ved behandling av spesifikke typer problemer. Andre kapitler som omhandler teknikker, er direkte dårlige. Her kan det virke som at terapeuten finner på overflatiske selskapsleker for å unngå å forholde seg til problemene.

Ny metode i leketerapi

I tillegg til å presentere en oversikt over ulike terapeutiske måter å bruke lek på, ønsker redaktøren tydeligvis å gå et skritt videre for å inkludere tenkning fra tradisjonell dynamisk leketerapi der barns bruk av egne metaforer tas med. Redaktøren går så langt som til å definere metoden ved å gi den navn: Kognitiv atferds leketerapi (Cognitive Behavioral Play Therapy, CBPT). Siden det allerede finnes klare definisjoner og forestillinger om hva leketerapi er, blir nysgjerrigheten vakt for hva som er unikt ved CBPT. Forfatterne tar tydelig og klart avstand fra en leketerapi forankret i eldre psykoanalytiske teorier eller i Axlines klientsentrerte metode, som begge er typisk ustrukturerte og ledet av barnet, med en passiv terapeut.

Et par kapitler omhandler en direkte beskrivelse av CBPT, som ble utviklet på 90-tallet ved å inkludere kognitive og atferdsmessige elementer i en tradisjonell leketerapiramme. En rekke sider ved denne terapien faller sammen med den tradisjonelle, som behov for terapeutisk allianse, trygghet i situasjonen og bruk av lek i kommunikasjonen. Den viktigste forskjellen som fremheves, er at CBPT er mer strukturert, er mer rettet mot et spesifikt problem her og nå, og legger mer vekt på et aktivt samarbeid mellom barn og terapeut, noe som også innebærer direkte samtaler om problemet. I tillegg beskrives standardisering av rom, lekeutstyr og til dels struktur på behandlingen, med en kartleggingsfase der lekeevne vurderes, og fokus for behandlingen bestemmes. I innholdsdelen blir modell- og rollelek hyppig benyttet. Denne leken er dels ustrukturert, der barnet bidrar med eget innhold, og dels strukturert, der terapeuten styrer leken. Med disse spesifiseringene nærmer det seg sterkt slik leketerapien i Norge har utviklet seg i de siste 20 årene.

Befriende

Selv om man godt kan oppleve det som en slags tilsnikelse at de benevner «vår» terapiform som en kognitiv adferds leke-terapi, er det jo befriende å se en leketerapi forankret i en ramme som ikke eies av psykoanalysen. Dette er en terapiform for barn med lek som viktigste formidlingskanal, uten en teori som påberoper seg hypoteser om barnets første leveår, men med en teori som tar utgangspunkt i barnets situasjon her og nå. Hvis man likevel skulle peke på forskjeller og det som er typisk ved CBPT, ville jeg trekke fram at omfanget av ustrukturert lek er mye mindre og omfanget av strukturert lek større enn i dynamisk leketerapi. Den strukturerte leken er også mer systematisert i CBPT, og utføres målrettet for å gjennomføre kognitiv atferdsterapis intervensjonsmetoder – med vekt på psykoedukasjon, kognitiv restrukturering og problemløsende atferdsintervensjoner. Lek kan for eksempel benyttes ved trening på eksponering og desensitivisering.



Boka har altså som utgangspunkt at terapi skal være evidensbasert, og vier et eget kapittel til en detaljert beskrivelse av hva evidensbasert betyr rent statistisk. Det gis også råd om hvordan man kan jobbe systematisk og skape evidens for eget arbeid. Når de refererer til akseptabel forskning på leketerapi, benyttes en definisjon som er mye videre enn CBPT: «Når en trent terapeut benytter seg av lekens terapeutiske krefter for å forebygge eller løse psykososiale problemer og fremme vekst og utvikling» (Min oversettelse). Forfatterne av dette kapitlet finner få akseptable studier, men med dette utgangspunktet konkluderer de at lek er en virksom metode, og at filialterapien er mer effektiv enn individuell terapi. Filialterapi er en strukturert metode som ble utviklet av ekteparet Guerney allerede på 60-tallet og innebærer at mor leker sammen med barnet sitt og får direkte veiledning og oppfølging av terapeuten. Målet er å hjelpe foreldre til å gi mer sensitive responser på barn via lek.



Savner å følge barnet

Den opprinnelige og tradisjonelle psykodynamisk forankrede leketerapien kunne nok ofte oppleves som et «loddent dyr», med mangel på struktur og målrettethet, og altfor grunnfestet i en teori man kunne ta avstand fra. Det er enklere og mer effektivt med mål og mening for det man gjør. Likevel er det noe jeg savner ved dette nye. Jeg savner å følge barnet, la det føre meg inn i sine egne uttrykk. Gjerne støtte og strukturere underveis, men la barnet gå først og vise sin egen vei, med respekt for at det kan vise oss steder vi ikke kjenner. Den delen av tradisjonell leketerapi savner jeg i all fokusert korttidsterapi, men her i CBPT er den ekstra fraværende. Her er det terapeuten som styrer og viser vei. Et unntak er Ann Catannachs beskrivelse av hvordan lek kan bygge opp fornyede narrativer hos barnet, et informativt kapittel.

Det er mulig at de fokuserte korttidsterapiene behandler enklere eller mer krystalliserte former for problemer hos barn. I USA er det oftere de resurssterke klientene som kommer til den private helsetjenesten og ber om hjelp, med en mer avgrenset og fokusert problematikk enn de sammensatte og kompliserte problemene vi ofte møter her i vår kultur med et offentlig helsevesen for alle. Sagt på en annen måte: ulike terapier passer for ulike barn. Men det kan også hende at den mer strukturerte kognitive adferds-leketerapien plukker ut enkeltforhold ved barnets situasjon og velger å jobbe spesielt bare med dette, selv om det faktiske problemet er større.

I likhet med en rekke av dagens terapimodeller for barn er man også her opptatt av emosjonsregulering. Tidligere er en rekke programmer utarbeidet for eldre barn og unge som trenger å kontrollere sinnet sitt. I denne boka presenteres et tilsvarende program for barn under 7 år. Jeg vil stille spørsmål ved grunnlaget for en slik målsetting for de minste ungene. Er det ikke ved denne alderen mer betimelig å spørre seg hvorfor barna blir sinte? I det hele tatt er barnas kontekst og utviklingsmuligheter altfor fraværende i mine øyne. For øvrig er jeg veldig fornøyd med at leken får en velfortjent plass i det terapeutiske arbeidet med barn.

Anmeldt av Anne Mari Torgersen, førsteamanuensis ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo