

Boltrelek og lekeslåssing: I. Lekens funksjon i psykoterapi og i barns normale utvikling

Nils Eide-Midsand

Boltrelek og lekeslåsing: I. Lekens funksjon i psykoterapi og i barns normale utvikling

Forskning fra pedagoger, evolusjonspsykologer, etologer og eksperter på hjernen tyder på at boltrelek har stor betydning for barns utvikling og tilpasning. I terapi med barn kan slik lek ha et særlig helingspotensial.

Hvordan foregår barnepsykoterapi? Et bilde som fort melder seg hos mange, tror jeg, er av to personer ved en sandkasse: en liten som leker med miniatyrfigurer i sanden, og en stor, litt tilbaketrukket, som kommenterer og fortolker det den andre gjør. Det var i hvert fall slik jeg forestilte meg det da jeg avsluttet psykologstudiet for en mannsalder siden.

Men ute i det praktiske livet oppdaget jeg fort at det ikke alltid er sånn det går for seg. Særlig etter at jeg begynte å jobbe systematisk med utagerende, aggressive, «uoppdragne» gutter, måtte jeg revidere det jeg trodde jeg visste om å drive psykoterapi med barn. Disse guttene ville slett ikke leke i sandkassen. De ville heller løpe omkring, klatre på møbler, hoppe ut av vinduer, balansere på rekkverk, skrike, hamre på tromme, slå hjul på gymnastikkmattene, rulles inn i tepper, fekte med sverd, sprette omkring i terapirommet som Supermann eller Rambo. De ville bæres, kiles eller kløs på ryggen. Og framfor alt ville de slåss.

Jeg fant ingen henvisninger til en slik form for terapi i litteraturen. Riktignok hadde etologene så smått begynt å beskrive boltrelek hos dyr og mennesker, men ikke i en terapeutisk setting. Og fra de toneangivende, psykoanalytisk fargede ståstedene ble lek i vanlig forstand gjerne betraktet som verdiløs utagering, som i verste fall ville ødelegge behandlingen og sette pasientens psykiske helse i fare. En flink terapeut burde unngå å stimulere til lek. I hvert fall måtte terapeuten ikke finne på å begynne å leke sammen med pasienten! Lekens verdi lå ikke i den helingskraft den kunne tenkes å representere i seg selv, men i at den ga terapeuten «materiale» å fortolke de skjulte sidene av barnets psyke ut ifra.

Denne forståelsen av «lek» henger nøye sammen med det som, i kjølvannet av Freud, ble betraktet som selve helingsfaktoren i psykoterapi: å få innsikt; å forstå egne reaksjonsmønstre ved hjelp av terapeutens påpekninger og tolkninger. Alt som kunne tenkes å avspore klienten fra innsiktssporet, ble avskrevet som irrelevant eller antiterapeutisk, for eksempel verdien av direkte behovsgratifikasjon, av kroppslig utfoldelse, av god fysisk kontakt mellom barn og terapeut, av kreativ samlek i det som Winnicott kaller «det potensielle rom».

I de første årene opplevde jeg det som jeg var involvert i en endeløs serie avsporinger. Terapitoget mistet stadig skinnegrepet og braste ut i villnisset, der ferden gikk videre over stokk

og stein. Av og til våknet jeg glimtvis opp i superego. Et sted finner jeg meg selv fullstendig revet med i et nervepirrende kappløp mellom to racerbiler – en åtteårings og min. Bildet skyves bryskt bort av et annet: Mine lærere fra universitetet som vinket meg av gårde fra perrongen, utveksler nå bekymrede øyekast. Så, et nytt bilde: Av meg selv igjen, svett og andpusten, midt i en brytekamp på gymnastikkmattene, denne gang med en tolvåring, mens toget raser videre gjennom landskaper hinsides enhver skinnegang. På perrongen vinker de ikke lenger. De har snudd ryggen til og later som de ikke kjenner meg.

Etter hvert ble jeg imidlertid stadig tryggere på at det er dette barna vil ha; det er dette de trenger; det er dette som er den beste terapien for dem. Samtidig ble det klarere for meg at de teoretiske rammene en behandler holder seg med, kanskje er det som mest begrenser de potensielle utviklingsmulighetene som ligger i ethvert møte mellom to mennesker. Slik jeg ser det, må det være den enkelte klient med sitt unike repertoar av uttrykksmoduser, og ikke en eller annen teoretisk eller metodisk forestilling i terapeutens hode, som får avgjøre hvordan hver enkelt terapirelasjon skal utfolde seg. Selv om det muligens er lettere å tolke en lekesevens i sandkassen enn det er å tolke et barns krumspring omkring i terapirommet, betyr ikke det at krumspringet har et mindre helingspotensial.

Den endrende relasjonelle opplevelse

For seksti år siden utløste Franz Alexander et forferdelig rabalder i den psykoanalytiske leiren da han hevdet at det ikke er innsikt som er den viktigste helingsfaktoren i psykoterapi (Alexander & French, 1946). Det som først og fremst fører til forandring, mente Alexander, er at klienten får en korrigerende emosjonellopplevelse gjennom den nye her-og-nå relasjonen til terapeuten. Det viktigste en terapeut kan gi meg som klient, er en konkret opplevelse av at andre mennesker kan forholde seg annerledes til meg enn det jeg er vant til, at verden er annerledes enn jeg trodde, at de tilbakemeldinger jeg får på meg selv, ikke er slik jeg trodde de måtte være. Dermed kan jeg også begynne å se på meg selv med andre øyne. Det er m.a.o. en konkret re-læring som foregår – gjennom det vi like gjerne kunne kalle en korrigerende relasjonell opplevelse. Personlig synes jeg begrepet «korrigerende» smaker litt for mye av kirurgi, og foretrekker å snakke om den relasjonelle opplevelsen som endrer – endrer personens holdninger til seg selv og sin omverden.

Allerede på trettitallet oppsto det en retning innenfor «child guidance»-bevegelsen i USA, som hevdet at terapeutisk endring skjer gjennom eksperimenteringer med den levende her-og-nå-relasjonen mellom klient og terapeut – ikke gjennom tolkninger av fortida (Allen, 1999/1942). Det at barnet uttrykker seg, er viktigere enn hva det uttrykker. Innholdet i barnas formidlinger er relativt ubetydelig i forhold til det at de opplever at de er frie til å uttrykke hva som helst – gjennom lek eller ord. Innenfor en slik teoretisk ramme blir tolkninger mye mindre viktige; terapeutens oppgave blir først og fremst å legge forholdene til rette slik at barnet kan finne friheten til å uttrykke seg.

Erikson (1940) advarte om at for mye terapeutinnblanding, i form av tolkninger og lignende, kunne ødelegge den helingskraften som ligger i leken selv. Jung (1966) understrekte betydningen av at terapeuten møter klienten som en hel person, ikke bare som en fagperson, og at terapi på sitt beste er en dialektisk prosess mellom likeverdige partnere, der irrasjonelt er like viktig som rasjonelt. Winnicott (1991) definerte terapi som overlappingen mellom to lekefelt – terapeutens og pasientens. Psykoterapi har å gjøre med to personer som leker sammen. Winnicott framhever igjen og igjen terapeutens funksjon som med-leker.

Den gradvise detroniseringen av innsikt som helingsfaktor i psykoterapi har ikke bare utvidet det terapeutiske repertoaret, men også målgruppen for hvem som kan nyttiggjøre seg psykoterapi. Terapi er for eksempel ikke lenger bare forbeholdt barn med et såkalt sterkt ego. Selv har jeg, som nevnt, arbeidet mye med utagerende, aggressive gutter i de siste tjue årene. I de fleste tilfellene dreier det seg om barn som sliter med ettervirkningene av omsorgssvikt, mishandling og forskjellige former for overgrep tidlig i livet – altså barn som lenge ble antatt ikke å kunne nyttiggjøre seg psykoterapi (Boston & Szur, 1983).

Samarbeidet med disse guttene har gitt meg to viktige erkjennelser: For det første har de overbevist meg om at den endrende relasjonelle opplevelsen er det viktigste jeg som terapeut har å tilby dem. For det andre er jeg blitt overbevist om at guttene, hvis de får den tiden og det rommet de trenger, selv er i stand til å finne fram til den beste måten å skaffe seg de nødvendige legende opplevelsene på – altså til å velge hvilket medium vi skal jobbe gjennom.

Boltrelek

Et medium som svært mange av guttene spontant tyr til, er fysisk utfoldelse i en eller annen form. Spesielt virker det som lekeslåssing gir dem de erfaringene de er ute etter. Det kan gå kort eller lang

tid, men før eller siden havner vi i brytekamper på gulvet. Guttene virker nærmest utsultet på de erfaringene som den slags lek gir.

Boltrelek («rough-and-tumble play») er studert i en rekke kulturer av etologer som Blurton-Jones (1972). Den er nokså lik overalt og består av en del faste komponenter som opptrer i tilknytning til hverandre, og i forskjellige kombinasjoner og sekvenser. De viktigste bevegelsesmønstrene er: løping, forfølgelse og flukt; bryting, hopping på begge ben, slag (med åpen hånd), og å la seg falle overende. Bevegelsene, som gjerne er litt stakkato og overdrevne, ledsages av positive følelsesuttrykk (latter, jubel), og av karakteristiske ansiktsuttrykk, gester og kroppsholdninger.

Andre pattedyrunger leker med lignende signalatferd som menneskebarn (Bekoff & Byers, 1998). Disse bevegelsesmønstrene er så grunnleggende at dyr godt kan leke på tvers av artsgrensene. Hos både dyr og mennesker er bevegelser og gester i lekeslåssing klart forskjellige fra bevegelser og gester under ekte slåsskamper (Costabile et al., 1991; Panksepp, 1993; Pellis & Pellis, 1987). Også strukturelt skiller leken seg fra aggressiv slåssing: partene jager og forfølger etter tur, bytter roller, og leken stanser brått dersom det oppstår virkelig aggresjon – for eksempel hvis noen slår med knyttet hånd i stedet for åpen hånd.

Det er her klientene mine har kommet til kort. De har vanligvis vært utestengt fra det normale «boltrefellesskapet» med andre barn. De har ikke klart å lære seg kodene for «lek»; de har ikke klart å veksle mellom å være den som jager og den som blir forfulgt; de har ikke lært seg å tolke hva den andre tåler, hvor grensene går. De er hardhendte og lettantennelige; de har blitt rasende og har slått ut tenner. Foreldre har klaget og forbudt ungene sine å leke med dem. Følgelig har de hatt begrenset tilgang til en aktivitet som har vist seg å ha så dyptgripende betydning for barns trivsel og utvikling. I terapirommet forsøker de åpenbart å ta igjen litt av det tapte ved å engasjere terapeuten i former for lek og kroppslig utfoldelse som gir erfaringer alle barn trenger. For disse guttene kan dette være mer terapeutisk enn å leke i sandkassen eller forme med modellkitt.

Emil: Boltrelek og lekeslåssing

Emil ble henvist som åtteåring. I henvisningspapirene fra en poliklinikk et annet sted i landet sto det at han var trist, apatisk med store atferdsproblemer på skolen: «han slår, sparker og klorer både lærere og medelever, tar kvelertak, viser liten empati, og er generelt destruktiv.» Et år tidligere hadde han vært igjennom en nevropsykologisk utredning, som munnet ut i en ADHD-diagnose og

anbefaling om ritalinbehandling. Medisineringen hadde imidlertid blitt utsatt på grunn av en uavklart omsorgssituasjon. Senere ble tanken skrinlagt fordi Emils mor ville ha gutten som han var – ikke «neddopet av medisiner», som hun uttrykte det.

Emils mor var tidligere rusmisbruker og nettopp ferdig med sin behandling. Hun hadde angivelig vært rusfri under svangerskapet, men sprakk da gutten var noen få måneder gammel. Oppveksten til Emil ble deretter svært turbulent, med flytting fram og tilbake mellom forskjellige omsorgssituasjoner og tilfeldige barnepassere. Da han ble henvist, hadde han nettopp flyttet tilbake til moren etter å ha bodd i fosterhjem i noen år.

Utredningen viste at Emil hadde mange symptomer som er typiske for tidlig depriverte og traumatiserte barn. I behandlingsteamet bestemte vi oss for å gi ham tilbud om individualterapi.

Gradvis tilnærming gjennom boltrelek

I de første månedene fylte Emil den ukentlige timen sin med maskuline styrkedemonstrasjoner. Han hoppet og spratt omkring i rommet, løp opp og ned rutsja, balanserte på fysioterapi-pøllen, snurret i tumlen, klatret i ribbeveggen, kastet klosseputer veggimellom, plaffet med kruttlapp-pistol, fektet med sverd, kastet darts – der poenget ikke var å treffe blinken, men å se hvor langt inn i blinkskiva han fikk pilene til å gå, altså hvor kraftig han kunne kaste.

Etter hvert begynner han så smått å trekke meg mer aktivt med i leken: jeg skal løpe etter ham og prøve å fange ham. Han helgarderer seg ved å definere stadig større deler av rommet som «friområder», der jeg ikke kan ta ham. Hvis jeg likevel, mot alle odds, holder på å få tak i ham, erklærer han at han plutselig ble usynlig, eller at jeg ble stiv som en statue og ikke kan bevege meg. Men til og med dét blir for risikabelt for ham: snart bestemmer han at jeg i tillegg skal ha bind for øynene. Så jeg vandrer omkring i det mørklagte rommet, mer eller mindre på måfå, i uke etter uke. Det er åpenbart viktig for Emil å regulere nærheten mellom oss, og å forsikre seg om at jeg respekterer hans rett til å bestemme den fysiske avstanden. Men han vil at jeg i hvert fall skal prøve å fange ham.

Smått om senn gjeninnfører han et slags spenningsmoment i leken, ved å lage lyder slik at jeg vet hvor i rommet han befinner seg. Når jeg kommer fram dit, har han selvfølgelig for lengst flyttet på seg. Han begynner også å snike seg inn på meg, for plutselig å dunke til meg før han løper leende vekk. Jeg kan høre at han nærmer seg, på den oppspilte pusting. Han blir dristigere og dristigere, og på denne måten reduserer han avstanden mellom oss i en takt og et tempo som han selv er komfortabel med.

På dette stadiet innfører han også en ny aktivitet sentrert rundt en stabel vaklevorne klosseputer, som han legger seg oppå. Jeg skal «holde vakt», som han sier, og passe på at han ikke velter, dytte putene på plass igjen når de begynner å bikke over. Oppgaven blir atskillig vanskeligere etter at han begynner å la seg tippe over med vilje. Jeg skal da styrte til og hindre at han ramler ned og berører gulvet, løfte ham på plass og holde ham fast så han ikke ramler ned igjen.

Lekeslåsing

Nå har han altså fullstendig opphevd den fysiske avstanden mellom oss, og leken utvikler seg fort til lekeslåsing. I månedsvis består terapitimen hovedsakelig i at vi slåss – enten med utgangspunkt i at jeg fanger ham og han kjemper for å komme fri; eller at jeg prøver å holde ham på plass oppe på putestabelen mens han kjemper for å komme seg ned på gulvet.

Begge de to aktivitetene tjente åpenbart som springbrett for det han egentlig var ute etter: å lekeslåss. Vi slåss og slåss. Selv om Emil ikke var av de mest hardhendte, var han ukontrollert nok til at jeg et par ganger måtte begrense ham fysisk – i tråd med prinsippene for sensitiv håndledning (jf. Eide-Midsand, 2002). Som regel var det nok å foreslå at vi tok en «slow-movie time-out» – en «teknikk» inspirert av actionfilmene som mange av disse guttene er så opptatt av. Når spenningen er på det mest intense, består et filmatisk virkemiddel i å vise handlingen i langsom film. Jeg har erfart at dette også er et effektivt hjelpemiddel til å roe ned boltreleken før guttene mister kontrollen. Tap av kontroll er kanskje det som først og fremst har ført til at gutter som Emil blir ekskludert fra boltrefellesskapet med jevnaldringer.

I alle fall var Emil uvøren nok til at jeg skjønte at andre unger var redd ham og lett ville komme til å avvise ham. Han tente fort, ble lett hardhendt og så rasende at han flere ganger styrtet ut av rommet, fordi han mente jeg brukte «feige knep». Imidlertid kom han alltid tilbake etter en stund, for å fortsette å slåss, leke gjemsel eller bli båret rundt omkring i rommet på skuldrene mine. Snart instruerte han meg også om å kile ham eller klø ham på ryggen – to aktiviteter som gjerne opptrer sammen med boltrelek – både hos småbarn og hos dyr.

Emil var nå så motivert for den ukentlige timen sin at han møtte selv i ferier eller på dager da han hadde vært hjemme fra skolen på grunn av sykdom. Han trippet tydelig forventningsfull omkring i venterommet før timen, mer enn klar for sin ukentlige dose med boltrelek.

Etter omtrent tretti timer begynner det å vokse fram små brokker av symbollek av kilingen og slåssingen. Før jeg beskriver denne utviklingen nærmere, vil jeg imidlertid presentere noen

forskningsfunn og ikke minst et par hypoteser som er framsatt vedrørende boltreleken og dens funksjon.

Forskning på boltrelek

Ifølge vanlig vitenskapelig tankegang må en bestemt atferd være viktigere for artens overlevelse desto tidligere i fylogenesen den viser seg. I og med at boltrelek opptrer hos de fleste pattedyr, og også hos enkelte fuglearter, må det bety at leken er viktig ikke bare for enkeltindividets utvikling og velvære, men at hele menneskeartens ve og vel på en eller annen måte er knyttet til dette som forskningen lenge så på som et «evolusjonært hikk».

Jaak Panksepp, en nevropsykolog som har interessert seg spesielt for lek og affektive hjerneprosesser, påpeker i 1993 at boltrelek har fått minimal oppmerksomhet i forskningen. Sammenlignet med den enorme interessen som er blitt symbollek og dramalek til del, er dette utvilsomt tilfellet. Ikke desto mindre har det siden midten av åttitallet blitt publisert interessante data fra flere forskningsmiljøer, som etter hvert lar oss skimte konturene av boltrelekens dyptgripende betydning for barns utvikling (MacDonald, 1987; MacDonald & Parke, 1984; Paquette, 2004; Parke, MacDonald, Beitel & Bhavnagri, 1987; Pellegrini, 1991, 2002; Smith & Boulton, 1990).

Av de mange tankevekkere som denne forskningen har frambrakt, kan nevnes at det virker som boltrelek hjelper barn å utvikle sosiale ferdigheter og empati – og dermed evnen til å opprettholde vennskap. Mer spesifikt øker lekeslåssingen barnas kompetanse i å regulere egne følelser samt å tolke andres følelser. De blir bedre i stand til å lese sosiale signaler og tyde ansiktsuttrykk. Langtidsstudier viser at gutter i førskolealderen som lekeslås med sin far, blir mer populære blant jevnaldringer og også mindre aggressive enn gutter som ikke har denne erfaringen. Denne effekten vedvarer gjennom hele skolealderen: For eksempel har en studie vist at ungdommer som lekeslås med sin far i barndommen, blir bedre i stand til å håndtere vanskelige følelser og intenst følelsesladde situasjoner; de tolererer frustrasjoner bedre og blir flinkere til å løse uoverensstemmelser ved hjelp av kommunikative ferdigheter framfor å ty til vold (Pollack, 1998). På det kognitive området fant Pellegrini (1995) at gutter som engasjerer seg i boltrelek, også er bedre problemløser og faglig flinkere på skolen.

Biddulph (2003) tenker seg at en av lekeslåssingens viktigste funksjoner er å lære barna, særlig gutter, selvkontroll og respekt for andres grenser. Andre er opptatt av boltrelek som en måte

gutter naturlig bruker for å utforske og uttrykke omsorg, godhet og vennskap på (Reed & Brown, 2000).

Disse funnene understreker at gutter som støtes ut av boltre-fellesskapet, mister en viktig arena for utvikling av en rekke psykososiale ferdigheter. En av årsakene til utstøtelsen kan ligge i at de er dårligere til å diskriminere mellom virkelig slåssing og lekeslåssing. Hos dem ender boltrelek som regel med vold og aggresjon (Pellegrini, 1988) – med å påføre smerte og etablere dominans. Dette er det stikk motsatte av lekeslåssing, som er lystbetont for begge parter og som kjennetegnes av turtaking i å være den dominerende. Hos veltilpassede barn går tumleleken gjerne over i regelstyrt lek eller i fiksjonslek og forskjellige former for kappestrid.

Forskning på ludiske hjerneprosesser

Innenfor biokjemi og andre nevrovitenskaper har man i et par–tre årtier studert boltrelek hos dyr (Furlow, 2001; Panksepp, 1993, 1998a, 1998b, 1998c; Pellis & Iwaniuk, 2004; Siviy, 1998), og etter hvert også hos menneskebarn (Scott & Panksepp, 2003). Disse studiene har for det første fastslått at trangten til boltrelek er et naturlig psykobiologisk behov hos pattedyr. Leketrangen er homeostatisk styrt, dvs. dyreunger behøver daglig en viss mengde boltrelek før de blir mett og kan gå over til andre aktiviteter. Dyr som hindres i å leke, blir hyperaktive og ukonsentrerte inntil behovet for lek er mett. Lekedepriverte dyreunger bruker mer tid på lek, både på kort og lang sikt – dvs. de leker oftere og lenger utover i voksenalder enn dyreunger som fikk tilfredsstilt sitt lekebehov som små. Langvarig lekedeprivasjon reduserer størrelsen på neokorteks og fører til forstyrrelser i dyrenes sosiale tilpasning.

En av teoriene som har vokst ut av disse og lignende funn, er at boltrelekens funksjon først og fremst består i å utvikle hjernen. Dyrearter som leker mye, er også de dyreartene som har størst hjerne i forhold til kroppsstørrelse (Iwaniuk, Nelson & Pellis, 2001). Det ser ut som boltrelek stimulerer forskjellige vekstfaktorer i hjernen – bl.a. via aktivering av neurotransmittere som glutamat, frigjøring av c-FOS-proteiner og nevrotrøpiske stoffer, som begge er forbundet med vedlikehold og utvikling av nervesystemet. Det har vært foreslått at boltrelek og andre former for lystbetont kroppskontakt spiller en rolle for hjernens vekst og utvikling gjennom å fremme både synapsedannelser og myelinisering av nervebaner (Furlow, 2001; Panksepp, 1998b). Furlow refererer forskning som knytter modningen av cerebellum så vel som cortex direkte til de periodene da leken er på sitt mest intense.

Når man betrakter en ungflokk i vill boltrelek, kan det kanskje virke som atferden er helt dominert av det limbiske systemet. For å si det veldig forenklet kan vi tenke oss at denne delen av

hjernen, gjennom å sende en plutselig oppbrusing av adrenalin gjennom systemet, er involvert i spontaniteten og vitaliteten i den fysiske og emosjonelle utfoldelsen som utgjør boltrelek. Cerebellum er åpenbart også med på leken. Det er her integreringen av sansepersepsjoner og motorikk foregår, noe som muliggjør og koordinerer et vidt spektrum av sansemotoriske opplevelser (Armstrong, 2003).

Men boltrelek er ikke det samme som ukontrollert utfoldelse. Den er ikke bare eksitasjon. Det finnes også en rekke dempende, inhibitoriske trekk i leken: barna tilpasser hele tiden rollene sine og den kroppslige utfoldelsen til lekekameratene. De slår ikke med knyttet hånd og ikke for hardt; de lærer seg å oppfatte når de overskrider lekekameratenes grenser. Leken er basert på gjensidighet og turtaking og forutsetter forståelse av spesialiserte signaler og underforståtte regler. Med moderne språkbruk kan vi si at det kontinuerlig føres intersubjektive forhandlinger mellom barna som leker (Dewolf, 2000).

Her er det selvfølgelig hjernens frontallapper som trår hjelpende til og får modulerert og sivilisert de impulsive kreftene som er i omløp. Frontallappen stopper, bremses og omdirigerer impulsene inn i sosialt aksepterbare kanaler, gjennom planlegging, empati, fokusert oppmerksomhet, refleksjon osv. Det er dette – det ubesværlige samspillet mellom de forskjellige hjernedelene – de alvorlig depriverede ungene tydeligvis ikke får til.

Som flere forskere påpeker (bl.a. Panksepp, 1998b, 2003) synes boltreleken å være den mest grunnleggende formen for lek. Den har dype røtter i subkortikale deler av hjernen som er felles for mennesker og dyr. Med visse forbehold kan vi derfor anta at boltreleken i grove trekk har samme funksjon hos mennesket som hos våre nærmeste slektninger i dyreverdenen. Den sosiale tilpasningen og de læringserfaringene som barna tilegner seg gjennom fysisk lek, modifierer hjernens struktur og fungering ved å lage nye synaptiske forbindelser mellom hjernens ulike deler. Spesielt er det koordineringen av det limbiske system og frontallappene, og lekens innvirkning på modningen av frontallappene, som er interessant i vår sammenheng. Dersom barn ikke får anledning til å styrke forbindelsen mellom det limbiske systemets eksplosivitet og frontallappens hensiktsmessighet gjennom normale lekeerfaringer, vil det resultere i at frontallappene ikke modnes optimalt, og vi får barn som verken kan lære eller oppføre seg (Armstrong, 2003).

I et nøtteskall kan vi si at frontallappen gir riktig atferd i riktig situasjon. Ifølge hjerneforskeren Russell Barkeley (1997) består frontallappens eksekutive funksjoner av refleksjon (evnen til å føre indre dialoger), forestilling (evnen til å se framover og bakover med «sinnets øye»), empati (evnen til å leve seg inn i andres følelser) og kreativitet (evnen til å sette nye ideer og mål

sammen til en syntese). Hvis det er riktig at fysisk utfoldelse og boltrelek modner frontallappene, skulle denne formen for utfoldelse altså øke barnas evne til å reflektere, forestille seg, vise empati og utvikle kreativ lek. Og det spennende er at det er nettopp det som skjer i terapirommet.

Emil: Repertoaret utvides

Emil viste en helt typisk utvikling i så måte. Ut av konglomeratet av fysisk utfoldelse, boltrelek, lekeslåssing, kiling og rygg-kløing, begynte det etter omkring tretti terapitimer å skje mye nytt og spennende. Det mest påfallende var at Emil begynte å engasjere seg i fiksjonslek.

Kreativ lek

I det første tilløpet ligger han svett og varm mellom klosseputene og leker at noen har stengt ham inne i en stekeovn. Han er ikke død, sier han; men har begynt å brenne. Jeg må forte meg å få ham ut og slokke brannen før han blir gjennomstekt. Deretter blir jeg instruert om å avkjøle ham ved å vifte ham med en bok.

I en time noen uker senere har han som vanlig klatret opp på klosseputene og instruert meg om å passe på så han ikke ramler ned og berører gulvet. Han strever alt han kan for å tippe over, spreller og vrir seg slik at jeg har mitt svare strev med å holde ham på plass. Plutselig skriker han at gulvet er flytende lava og at han dør hvis han faller ned i den. Det utvikler seg en intens brytekamp der han bruker alle midler for å få meg til å slippe seg, samtidig som han instruerer meg om å holde hardere, og bebreider meg kraftig hvis han kommer borti gulvet med en arm eller en fot. «Husk, det var lava!» sier han indignert. «Jeg hadde krampe,» sier han litt senere; «Jeg visste ikke hva jeg gjorde. Lat som jeg var et orn'tlig menneske og det var orn'tlig lava. Og så at jeg var din mamma. Og bare lat som du ... du gjorde alt for meg.» Han fortsetter å slåss, enda mer intenst enn før, hylar og vræler. «Ho var så rar,» sier han; «Ho var så sjuk at ho bare ... ho visste ikke hva lava var... ho var så sjuk at ho bare. [Ho var så sjuk at ho ikke visste hva ho gjorde, sier jeg]. «Jeg tiltrekte meg rødt,» sier han; «Rødt tiltrekte meg. Jeg ville ned i lavaen fordi den var rød. Jeg visste ikke åffer, men jeg måtte bare ... Du måtte redde ho. Det var din mamma!»

Mens vi lekte, slo det meg at det var sin egen mor han beskrev. Jeg kjente henne igjen. Hun hadde ruset seg gjennom mesteparten av barndommen hans, forandret seg fra det ene øyeblikket til det andre, gjort ting som var skremmende og uforståelige for et lite barn, og som ødela livet både for ham og henne selv. Så jeg kommenterer på det at det er vanskelig for barn når voksne oppfører seg

sånn at de blir redde og forvirra. Og at ungene kanskje tror det er deres skyld, at det er fordi de ikke har klart å passe godt nok på foreldrene sine. Han lytter tenksomt til det en stund, og så vil han bli klødd på ryggen. Emil ligger helt rolig og avslappet på gymnastikkmatten. «Å, ja – dette er livet!» utbryter han etter en stund.

I en annen time leker han at han er en baby som jeg har reddet fra lavaen. «Jeg var halvdød,» sier han; «Jeg var helt slapp og lam. Jeg kunne ikke bevege meg. Jeg var veldig skada, så du måtte passe godt på meg.» Han lager babylyder der han ligger slapp på putestabelen. Av og til ruller han ut over kanten, og jeg må ta imot ham. For å gjøre det enda skumlere lar han seg falle med lukkede øyne. Han eksperimenterer åpenbart med det å kunne stole blindt på at jeg tar imot ham – et ganske vågalt eksperiment for en person som har vært overbevist om at andre mennesker bare vil en vondt og ikke er til å stole på. Leken fortsetter med at jeg skal forsøke å få ham på bena – noe som er en vanskelig oppgave, fordi han fortsatt gjør seg helt slapp i kroppen og sier sammen hver gang jeg skal skifte tak. Jeg puster og peser og svetter. «Dra meg helt opp på bena!» kommanderer han; «Ikke vær så lat! Prøv!»

Så blir han plutselig sprellemann: «Nå skal jeg gjøre sånn gale ting. Jeg skal liksom gjøre sånn ville ting ... Og du skal stoppe meg!» Han løper rundt i terapirommet, velter møbler og river ned ting fra hyllene. Forsøkene på å holde ham ender med nok en ellevill brytekamp, som ikke dabber av før begge er utmattet og blir liggende varme og svette ved siden av hverandre på gymnastikkmattene. «Vi har hverandre nå,» sier Emil etter noen minutters fullstendig taushet. Så spretter han opp: «Vi skal lage et tårn.» Han tar med en lastebil bort til sandkassen. Jeg skal fylle sand i bilen og han kjøre den bort til der tårnet skal bygges. «Jeg skal gjøre det sånn høyt,» sier han; «og du skal hente planker til meg.» Timen er imidlertid over, og Emil sier at vi skal fortsette neste uke: Da skal vi lage et skikkelig fint slott. Han har med andre ord en plan.

Neste uke går han straks i gang med byggingen, og bruker hele timen på å lage et forseggjort slott med tårn og plattformer, trapper som fører til de forskjellige delene av slottet, hemmelige huler og fangerom – det hele omgitt av en kraftig borgmur. Utenfor slottsmurene lager han et lite hus. «Det er bombehuset vårt,» sier han; «det er der vi har bombene våre. Men vi kunne ikke ha dem i slottet. De kunne jo eksplodere!» Emil ble opprinnelig henvist på grunn av vold og aggresjon. Gjennom lek begynner han nå kanskje å forholde seg til denne vanskelige siden ved seg selv: Han begynner å oppleve den som noe vanskelig – noe som egentlig ikke hører hjemme hos ham og som han vil distansere seg litt fra, legge utenfor borgmuren sin.

«Hele verden krigde mot bare æ og dæ,» sier han, «men vi hadde beskytta oss godt». Bl.a. har vi en kanon som både har ører og øyne og som oppdager alle som forsøker å trenge inn i slottet vårt. Vi har også et fly som har stått klart til å lette i femti år. Leken skal ende med at vi kjører flyet til et nytt land, sier han. Etterpå er Emil utrolig fornøyd med det vi har bygd. «Vi er flinke til å lage sammen,» sier han «Ååå, det er så fint! Jeg trodde aldri vi skulle lagd det så fint!» Han lurte på hva jeg hadde sagt hvis slottet vårt kom i Guinness' rekordbok.

Dette var bare et par eksempler på hvordan boltreleken etter hvert utviklet seg til mer «avansert» og kreativ lek – altså en av de fire viktige funksjonene som Barkeley (1997) legger til frontallappene. De tre andre var: evnen til å reflektere, til å forestille seg og til å vise empati.

Refleksjon, forestillingskraft og empati

En vanlig effekt av boltrelek er at guttene blir så rolige etterpå; ikke bare kroppslig rolige, men det virker som det roer seg inne i hodet også – slik at de kan finne ord for det som opptar dem. Emil, for eksempel, hadde vanligvis problemer med å slappe av. Etter at vi hadde lekeslås, derimot, likte han å ligge helt stille med hodet i fanget mitt, og reflektere over tilværelsen. Det begynte med at han lurte på hva jeg ville ha gjort i forskjellige hypotetiske situasjoner – dersom han plutselig sluttet å puste; dersom han holdt på å falle ut gjennom vinduet; dersom han lå helt stiv med åpne øyne uten å blunke; dersom en diger mann prøvde å skyte ham i fingeren med et maskingevær; osv. osv. i det uendelige, i time etter time.

Etter en intens forfølgelse rundt i rommet, som hadde endt med at han lot seg fange, sier han plutselig: «Det er så rart. Hvis jeg tenker sånn at ... den tida som går fra nå til nå – den kommer aldri mer igjen.» I en tilsvarende situasjon en annen gang sier han: «Det er så rart at vi kan bevege oss. Og at vi får vondt. At beina går dit vi vil. Åssen går det an?».

Slike rolige øyeblikk, der Emil bare slappet av og snakket, ble det flere og flere av etter som månedene med lekeslåsning gikk sin gang. Han spekulerte på avstander og størrelser i verdensrommet, om uendelig stort og uendelig lite; om hvordan det hadde vært å reise tilbake i tid: Hvordan ville folk ha reagert hvis han kom ti tusen år tilbake i tiden i saggebukse og boblejakke? Kanskje de ville angripe han. Kanskje de ville trodd at han var en gud og gitt ham en masse gull og diamanter. Emil er sikker på at det i framtiden vil bli gjort oppfinnelser som vi ikke engang kan forestille oss i dag. Så kanskje vi klarer å lage en tidsmaskin også.

En annen ting han lurte mye på, er om det er bestemt at vi skal bli som vi blir. Han har vært til «ostepat», som han kaller det, og osteipaten fant ut at han har ligget med hodet bøyd bakover i

magen til mora. Han lurer på om det var bestemt at det skulle være slik, og om det kanskje er derfor han har vondt i nakken av og til. Ofte er han ute etter å generalisere opplevelser han har hatt. Etter et besøk hos morfaren sier han: «Du er far til en datter. Så får datra en unge. Så, når ungen er to år, kan vi si, så sier bestefaren: Nå kan du gå og ta en Stratos'. Men så sier mora nei. Det er bestefaren som bestemmer over ho, for ho er jo ungen til han. Men da er det jo bestefaren som bestemmer over gutten au?»

Når vi slåss nå, så spør han stadig «Går det bra?» Han begynner å bli mer hensynsfull. Jeg merker på hele ham at han begynner å leve seg inn i hvordan jeg har det. En dag virker han lei seg når han ankommer. Emil forteller at han så en flaskesamler i byen. Han har sett ham mange ganger tidligere. Han ser fattig og sørgmodig ut, synes han; det ser ikke ut som han har det så godt. Han har sikkert opplevd noe fælt. Emil skulle ønske han hadde mange penger. Da skulle han gitt en god del til denne mannen.

I en annen time driver han og roper ut gjennom vinduet for å se hvordan forbipasserende nede på gaten reagerer. Jeg legger merke til at han ikke skriker når det går gamle folk forbi. Emil vil ikke det, sier han: «Tenk om de har dårlig hjerte. De kan få sjokk.» Han syns synd på gamle mennesker, for de er som regel syke. «Har du aldri gjort noe feil?» spør han meg like etterpå. Han har gjort mye feil, sier han. Noe av det han angrer mest på, er at han var så slem mot lærerinna han hadde i første klasse. Han klorte og beit henne, selv om hun alltid var snill med ham. Nå er hun pensjonist. Han lurer på om han skal finne ut hvor hun bor, og sykle dit for å be om unnskyldning.

Jeg har gitt noen få eksempler fra ett enkelt terapiforløp, på hvordan boltrelek kan fungere – både som middel til å etablere og utdype kontakten, og som forløser av mer «avansert» lek og av ord. Noe av det mest påfallende ved boltrelek, som nevnt, er at den roer ned. Guttene blir mer avslappet, gir seg tid til å tenke og snakke når de har fått «dosen» sin med fysisk utfoldelse. Som vi har sett, så virker det som boltreleken i løpet av det andre terapiåret forløste noe i Emil, som gjorde at han begynte å reflektere over seg selv og tilværelsen; han viste at han tenkte på egne og andres følelser, han ble mer kreativ, og han begynte å snakke om det han så med «sinnets øye» – forestille seg noe som ikke var der som et konkret sanseintrykk. Problemene til Emil var på ingen måte over, og terapien fortsatte enda en tid. Men boltreleken hadde forløst noe i ham – gitt ham et mye videre repertoar til å jobbe med det som var vanskelig.

Avsluttende om psykoterapi

For å oppsummere viser forskningen at både mennesket og andre pattedyr trenger de erfaringene som boltreleken gir, for å utvikle seg normalt. Men Emil og barn som ham blir av forskjellige grunner stengt ute fra lekefellesskapet med jevnaldringer: De blir ti, tolv, fjorten år gamle uten å ha fått de erfaringene som normale barn har skaffet seg i fem–seksårsalderen. Men de fortsetter å søke etter dem.

Én ting er å forholde seg til en boltrende seksåring – noe helt annet er det å forholde seg til en tolvåring som vil slåss. Vi kan ikke uten videre forvente at andre barn, foreldre og lærere skal takle dette. Og her mener jeg at terapirommet kan bli en viktig arena. En psykoterapeut er trent opp til å tåle de psykiske og fysiske frustrasjonene som følger med en slik oppgave. Overføringer og motoverføringer er for eksempel like sterke som i tradisjonelle terapier – kanskje enda sterkere, i og med at denne terapiformen gjerne innebærer tett fysisk kontakt. Det er ikke uten videre enkelt å tåle det man utsettes for, uten å avvise barnet eller skape angst og skyldfølelse – å gjøre den fysiske utfoldelsen og lekeslåssingen til noe godt og vekstfremmende. Det trøster jeg meg i hvert fall med når jeg «bare» har det gøy sammen med en klient og kjenner små (etter hvert: relativt ubetydelige) stikk av dårlig samvittighet fordi jeg ikke tolker, påpeker, gir råd, lager narrativer – eller noe av det andre som en riktig (velbevart) psykoterapeut skal drive med.

Jaak Panksepp tror at boltrelek har et hittil utforsket helingspotensial. Han ser for seg at daglige doser med ustrukturert fysisk utfoldelse kan bidra til å lege mange typer problemer som barn sliter med, og ganske sikkert også redusere behovet for kjemisk kontroll av barn (1998b, 1988c, 2002). Han baserer sin optimisme blant annet på prekliniske dyreforsøk. For eksempel har man ved hjelp av lesjoner i høyre frontallapp klart å frambringe ADHD-lignende atferd hos rotter, en atferd som ble betydelig normalisert hos de rottene som fikk tilgang til «kronisk leketerapi» opp gjennom oppveksten (Panksepp, Burgdorf, Turner & Gordon, 2003). Man vet nå at hjernen er mer plastisk enn man tidligere trodde, spesielt hos mennesket, og at plastisiteten vedvarer atskillig lenger enn det hjerneforskningen skråsikkert slo fast bare for få år siden (Diller, 1998). Kanskje det er slik at Emil og hans lidelsesfeller virkelig kan ta igjen mye av det tapte dersom de får anledning til å hengi seg til boltrelek senere i barndommen.

Winnicott (1991) sier at all terapi i bunn og grunn går ut på én ting: at to personer kommer sammen for å leke. Og dersom pasienten ikke er i stand til å leke, må terapien gå ut på å hjelpe ham

til å kunne leke. Min erfaring er at barna selv best vet hvilke veier som leder inn i det potensielle rom. Dersom de får den tiden og det rommet de trenger, behøver terapeuten i mange tilfeller bare henge seg på, følge et halvt steg etter. Boltrelek ser ut til å være en aktivitet som naturlig bringer barna inn i dette rommet mellom fantasi og virkelighet. Emils terapi er typisk i så måte – typisk for mange andre alvorlig depriverte og traumatiserte gutter jeg har samarbeidet med. Til sammen utgjør erfaringene fra disse terapiene, i det minste for meg, en fyldig klangbunn for den forskningen som pedagoger, evolusjonspsykologer, etologer og eksperter på hjernen har lagt fram i løpet av de seneste par tiårene.

Nils Eide-Midsand

Avdeling for barn og ungdoms psykiske helse –poliklinikken Sørlandet sykehus

HFSERVICEBOKS 416 4604 KRISTIANSAND

Tlf 38 17 74 00 E-post nils.eide-midsand@sshf.no

Referanser

- Alexander, F. & French, T. M. (1946). *Psychoanalytic therapy: principles and application*. New York: Ronald Press.
- Allen, F. H. (1999/1942). *Psychotherapy with children*. London: Routledge.
- Armstrong, T. (2003). Attention deficit hyperactivity disorder in children: One consequence of the rise of technologies and the demise of play. I S. Olfman (Ed.), *All work and no play... How educational reforms are harming our preschoolers* (ss. 161–176). Westport: Praeger.
- Barkeley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford Press.
- Bekoff, M. & Byers, J. A. (Eds.). (1998). *Animal play: Evolutionary, comparative and ecological perspectives*. London: Cambridge University Press.
- Biddulph, S. (2003). *Raising boys*. London: Thorsons.
- Blurton Jones, N. G. (1972). Child interaction. I N. G. Blurton Jones (Ed.), *Ethological studies of child behaviour* (ss. 97–129). London: Cambridge University Press.
- Boulton, M. J. (1991). A comparison of structural and contextual features of middle school children's playful and aggressive fighting. *Ethology and Sociobiology*, 12, 119–145.

- Costabile, A., Smith, P. K., Matheson, L., Aston, J., Hunter, Th. & Boulton, M. (1991). Cross-national comparison of how children distinguish serious and playful fighting. *Developmental Psychology*, 27, 881–887.
- Boston, M. & Szur, R. (Eds.). (1983). *Psychotherapy with severely deprived children*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Dewolf, D. M. (2000). Preschool children's negotiation of intersubjectivity during rough-and-tumble play. *Dissertation Abstracts International*, 60, 5833.
- Diller, L. (1998). *Running on ritalin*. New York: Bantam Books.
- Eide-Midtsand, N. (2002). Den barneterapeutiske dialogen: I. Formidling gjennom handling og tilrettelegging. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 39, 595–603.
- Erikson, E. H. (1940). *Studies in the interpretation of play*. *Genetic Psychology Monographs*, No 22.
- Furlow, B. (2001). Play's the thing. *New Scientist*, 170, 28–31.
- Iwaniuk, A. N., Nelson, J. E. & Pellis, S. M. (2001). Do big-brained animals play more? Comparative analysis of play and relative brain size in mammals. *Journal of Comparative Psychology*, 115, 29–41.
- Jung, C. G. (1966). *The practice of psychotherapy: Essays on the psychology of the transference and other subjects*. Princeton: Princeton University Press.
- MacDonald, K. (1987). Parent-child physical play with rejected, neglected and popular boys. *Developmental Psychology*, 23, 705–711.
- MacDonald, K. & Parke, R. D. (1984). Bridging the gap: Parent-child play interactions and peer interactive competence. *Child Development*, 55, 1265–1277.
- Panksepp, J. (1993). Rough and tumble play: A fundamental brain process. I K. MacDonald (Ed.), *Parent-child play* (ss. 147–184). Albany: State University of New York Press.
- Panksepp, J. (1998a). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.
- Panksepp, J. (1998b). The quest for long-term health and happiness: To play or not to play, that is the question. *Psychological Inquiry*, 9, 56–65.
- Panksepp, J. (1998c). Attention deficit hyperactivity disorders, psychostimulants, and intolerance of childhood playfulness: A tragedy in the making? *Current Directions in Psychological Science*, 7, 91–98.

- Panksepp, J. (2002). ADHD and the neural consequences of play and joy: A framing essay for the following empirical paper. *Consciousness and Emotion*, 3, 1–6.
- Panksepp, J., Burgdorf, J., Turner, C. & Gordon, N. (2003). Modeling ADHD-type arousal with unilateral frontal cortex damage in rats and beneficial effects of play therapy. *Brain and Cognition*, 52, 97–105.
- Paquette, D. (2004). Le rôle du père dans la capacité du garçon a gérer son agressivité. *Revue de Psychoéducation*, 33, 61–73.
- Parke, R. D., MacDonald, K. B., Beitel, A. & Bhavnagri, N. (1987). The role of the family in development of peer relationships. I R. Peters (Ed.), *Social learning and systems approaches to marriage and the family* (ss. 17–44). New York: Bruner/Mazel.
- Pellegrini, A. D. (1988). Elementary school children's rough-and-tumble play and social competence. *Developmental Psychology*, 24, 802–806.
- Pellegrini, A. D. (1991). A longitudinal study of popular and rejected children's rough-and-tumble play. *Early Education and Development*, 2, 205–213.
- Pellegrini, A. D. (1994). The rough play of adolescent boys of differing sociometric status. *International Journal of Behavioral Development*, 17, 525–540.
- Pellegrini, A. D. (2002). Rough-and-tumble play from childhood through adolescence: development and possible function. I P. K. Smith & C. H. Hart (Eds.), *Blackwell handbook of childhood social development* (ss. 438–453). Oxford: Blackwell.
- Pellis, S. M. & Ivaniuk, A. N. (2004). Evolving a playful brain: A levels of control approach. *International Journal of Comparative Psychology*, 17, 90–110.
- Pellis, S. M. & Pellis, V. C. (1987). Play-fighting differs from serious fighting in both target of attack and tactics of fighting in the laboratory rat *Rattus Norvegicus*. *Aggressive Behavior*, 13, 227–242.
- Pollack, W. (1998). *Real boys: Rescuing our sons from the myths of boyhood*. New York: Henry Holt & Co
- Reed, T. & Brown, M. (2000). The expression of care in the rough and tumble play of boys. *Journal of Research in Childhood Education*, 15, 104–116.
- Scott, E. & Panksepp, J. (2003). Rough-and-tumble play in human children. *Aggressive Behavior*, 29, 539–551.

- Siviy, S. M. (1998). Neurobiological substratus of play behaviour: Glimpses into the structure and function of mammalian playfulness. I M. Bekoff & J. A. Byers (Eds.), *Animal play: evolution, comparative, and ecological perspectives* (ss. 221–242). Cambridge: Cambridge University Press.
- Smith, P. K. & Boulton, M. (1990). Rough-and-tumble play, aggression, and dominance: Perceptions and behaviour in children's encounters. *Human Development*, 33, 271–282.
- Winnicott, D. (1991). *Playing and reality*. London: Routledge.