



Theraplayinspirerad lek som verktyg för att stärka anknytningen i adoptivfamiljer

En litteraturstudie

Carla Friman & Jenni Ursin

Examensarbete
Det sociala området
2019

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	20371 & 18685
Författare:	Carla Friman & Jenni Ursin
Arbetets namn:	Theraplayinspirerad lek som verktyg för att stärka anknytningen i adoptivfamiljer
Handledare (Arcada):	Noora Lohi
Uppdragsgivare:	Våra Gemensamma Barn r.f.
<p>Sammandrag:</p> <p>Uppdragsgivaren för arbetet är Våra Gemensamma Barn r.f. som är en riksomfattande barnskyddsorganisation som arbetar för mångkulturella barns välmående och rättigheter. Organisationen arbetar med att stöda adoptivfamiljer i o frågor gällande adoptionsprocessen och den nya familjesituationen. Eftersom adoptivbarn ofta har en bristfällig anknytning på grund av tidigare erfarenheter, är det viktigt att adoptivföräldrar får den kunskap och stöd de behöver för att stöda anknytningsprocessen. Theraplay är en terapimetod som används av adoptivfamiljer för att stärka anknytningen samt för att bilda en trygg föräldra-barn relation. Theraplayinspirerad lek är ett verktyg med inslag av Theraplaymetoden och som kan användas i adoptivbarnets vardag. Syftet med detta examensarbete är att öka kunskap om hur anknytningen i adoptivfamiljer kan stödjas med hjälp av theraplayinspirerad lek, samt hur theraplayinspirerad lek kan underlätta daghemsstarten för adoptivbarn. Våra två forskningsfrågor lyder: På vilket sätt kan theraplayinspirerad lek stärka anknytningen i adoptivfamiljer? Hur kan theraplayinspirerad lek stöda adoptivbarnets daghemsstart? Metoden som används för att besvara frågeställningarna är en allmän litteraturöversikt. I litteraturöversikten används 16 vetenskapliga artiklar som främst handlar om olika terapimetoder som används för att stärka anknytningsrelationer i adoptivfamiljer samt om verktyg för theraplayinspirerad lek. Resultatet är indelat i fyra övergripande teman: Stärkande av anknytning med hjälp av olika terapiformer, theraplayinspirerad lek, adoptivbarns daghemsstart och adoptivföräldrars stödbehov. Resultatet visar att de flesta terapimetoder består av liknande inslag t.ex. närhet och beröring som kan tillämpas i theraplayinspirerad lek för att stöda skapandet av en positiv föräldra-barn relation. Leken förstärker även kommunikationen i relationen då föräldern lär sig förstå och besvara barnets känslor och behov. Resultaten visar även att theraplayinspirerad lek kan överföras till adoptivbarnets vardag på daghemmet och därmed fungera som stöd och trygghet daghemsstarten. Detta kräver ett fungerande samarbete mellan hemmet och daghemspersonalen.</p>	
Nyckelord:	Adoption, Anknytning, Theraplay, Daghemsstart
Sidantal:	58
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	20371 & 18685
Author:	Carla Friman & Jenni Ursin
Title:	Theraplayinspired activities as a tool to strengthen the attachment in adoptive families
Supervisor (Arcada):	Noora Lohi
Commissioned by:	Yhteiset Lapsemme ry
<p>Abstract:</p> <p>This thesis is commissioned by Yhteiset Lapsemme ry that promotes children’s rights and the well-being of multicultural children. Yhteiset Lapsemme ry offers help and support for adoptive families concerning questions about the new family constellation. Adopted children often struggle with the attachment due to their earlier experience in life and it is important that adoptive families are aware of these struggles to be able to support their child. Theraplay is a well known therapy where the purpose is to build safe relationships between the parent and child. Theraplayinspired activities is based on Theraplay, but can be used without specific education and practised in adoptive children’s everyday life. The aim of this study is to increase knowledge how the attachment in adoptive families can be supported by theraplayinspired activities and also how it can be used when the child enters day care. The research questions are: How does theraplayinspired activities support the attachment in adoptive families? How can theraplayinspired activities support adoptive children in their day care start? The method of this study is a general literature study where the content of 16 scientific articles is analyzed. The scientific articles mostly discuss different therapy methods that is used by adoptive families to support the attachment, and they also discuss similar tools that can be used in theraplayinspired activities. The result of this study is divided into four main themes: strengthening the attachment in therapies, theraplayinspired activities, adoptive children’s day care start and adoptive parents support need. The result show that most of the therapy methods consist similar things that can be used in theraplayinspired activities for example safe touch and closeness. These factors can support creating a safe parent-child relationship and therefore support the attachment. The activities also strengthen the emotional communication between the parent and child, so the parent can be better at responding to the children’s needs. The result also shows that theraplayinspired activities can be transferred to adoptive children’s everyday life when entering day care because that insures a familiar activity for the children. The transfer requires a professional cooperation between day care staff and adoptive families.</p>	
Keywords:	Adoption, Attachment, Theraplay, Daycare start
Number of pages:	58
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
2	Bakgrund	8
2.1	Våra Gemensamma Barn rf	8
2.2	Adoption	9
2.3	Anknytning hos adoptivbarn	10
2.4	Lek	12
2.5	Theraplay metoden.....	14
2.6	Theraplayinspirerad lek	16
2.7	Daghemstart för adoptivbarn	16
2.8	Egenvårdarmodellen	18
3	Syfte och frågeställningar	19
4	Teoretisk referensram	19
4.1	Anknytningsteori	20
4.2	Socialpedagogiskt förhållningssätt	23
5	Metod och arbetsprocess	25
5.1	Allmän litteraturöversikt	25
5.2	Insamling av material.....	26
5.3	Inklusions- och exklusionskriterier.....	27
5.4	Innehållsanalys.....	28
5.5	Etiska aspekter	29
6	Resultat	30
6.1	Stärkande av anknytning i adoptivfamiljer med hjälp av olika terapiformer	31
6.2	Verktyg som kan användas i theraplayinspirerad lek	35
6.3	Stödjande av adoptivbarns daghemsstart	38
6.4	Adoptivföräldrars stödbehov.....	39
7	Resultatanalys	42
7.1	Anknytning i adoptivfamiljer.....	43
7.2	Theraplayinspirerad lek	44
7.3	Adoptivbarns daghemsstart.....	45
7.4	Adoptivföräldrars stödbehov.....	47
8	Diskussion	48

8.1	Resultatdiskussion.....	48
8.2	Metoddiskussion.....	50
8.3	Vidare forskningsförslag.....	51
8.4	Konklusion.....	51
Källor	53
Bilaga 1	57
Bilaga 2	58

FÖRORD

Detta examensarbete är ett beställningsarbete av organisationen Våra Gemensamma Barn rf. Det ursprungliga uppdraget som studerande på Arcada fick i uppdrag var att skapa två olika broschyrer med theraplayinspirerade lekar. Den ena broschyren skulle rikta sig till adoptivfamiljer medan den andra broschyren skulle rikta sig till daghemspersonal. Eftersom det fanns flera studerande som visade sitt intresse för att skapa broschyrerna, valde vi att utföra en litteraturstudie för att fördjupa oss i tidigare forskning gällande theraplayinspirerad lek.

Vi vill tacka vår uppdragsgivare, Våra Gemensamma Barn rf, som gav oss möjlighet att ta del av detta intressanta uppdrag. Vi vill även tacka vår handledare Noora Lohi som stött och handledt oss från början ända till slutet av denna skrivprocess. Det har varit väldigt intressant och lärorikt att utföra denna studie med tanke på vårt kommande yrke och vi är båda tacksamma att vi fick äran att ta del av detta uppdrag.

Helsingfors i mars 2019

Carla Friman & Jenni Ursin

1 INLEDNING

Det finns forskning som tyder på att det finns brister i den finländska forskningen angående adoption, speciellt ur ett socialt-, samhälleligt- och fostrande perspektiv. Koskinen et al. (2014) anser att en bakomliggande orsak till att det finns brister i forskningen är ökningen av internationell adoption i Finland i början av 2000-talet. I och med ökningen har det väckts större intresse angående frågor om det unika hos adoptivfamiljer. En annan bakomliggande orsak till bristen i den finländska forskningen angående adoption är den negativa stämpel som adoptivfamiljer ofta får. Koskinen et al. (2014) menar att adoption länge uppfattats som det andra alternativet jämfört med biologiska barn. Med tiden har den negativa stämpeln gällande adoption blivit mindre, men det behövs fortfarande mera kunskap om adoptivbarn- och familjer eftersom de oundvikligen möts av diverse utmaningar som är specifika för adoptivbarn- och familjer (Koskinen et al. 2014 s. 5-6). Det finns inte heller tillräckligt många studier som följt internationellt adopterade barns utveckling under en längre tid. Uppföljningstiden är i många fall för kort för att kunna göra forskningen tillförlitlig (Carlberg & Jareno 2007 s. 13). Det finns inga allmänna insatser riktade till enbart adoptivfamiljer. Därför handlar insatserna om förebyggande och behandlande interventioner som också tillämpas på icke adopterade barn- och familjer. Det finns nämligen studier som visar att risk- och skyddsfaktorerna är de samma för internationellt adopterade som för icke-adopterade. Gemensamt för dessa hade exempelvis varit barnens psykiska hälsa och självbild som förklarades av betydelsen av familje- och kamratrelationerna. (Carlberg & Jareno 2007 s. 23-24)

I denna litteraturöversikt har vi valt att avgränsa området till adoptivbarn under sju år. Vi strävar att få en bredare kunskap hur anknytningen i adoptivfamiljer kan stödas med hjälp av theraplayspirerad lek samt hur det kan stöda adoptivbarns daghemstart.

2 BAKGRUND

I detta kapitel beskriver vi allmänt den kunskap som finns tillgänglig inom vårt forskningsområde. För att få en djupare förståelse för ämnet har vi valt att använda oss av tidigare forskning för att definiera centrala teman och begrepp som detta examensarbete kommer att handla om. Begreppen som kommer att definieras är: adoption, lek, Theraplay, anknytning samt faktorer som är betydande för daghemsstarten.

2.1 Våra Gemensamma Barn rf

Uppdragsgivaren för detta examensarbete, Våra Gemensamma Barn rf, är en riksomfattande barnskyddsorganisation som är politiskt, religiöst och ideologiskt obunden. Organisationen arbetar för mångkulturella barns välmående och rättigheter bl.a. med invandrarbarn, internationellt adopterade barn och barn med olika etniska bakgrunder. Målet med organisationens verksamhet är att trygga ett gott liv för mångkulturella barn och att påverka beslutsfattare att främja mångkulturella barns ställning i det finländska samhället. Verksamheten grundar sig på FN:s deklaration om barns rättigheter. (Våra Gemensamma Barn rf)

Under Våra Gemensamma Barn rf:s adoptionsförberedelsekurser för blivande adoptivföräldrar diskuteras bl.a. frågor som berör barnets bästa, anknytningsprocessen med adoptivbarnet samt olika känslor som adoptionen kan medföra. Den nya familjesituationen för med sig ett flertal frågor gällande barnets uppväxt och utveckling. Adoptivbarnet behöver mycket omsorg, trygghet och kärlek i sin uppväxt – ofta, till och med mer än vad ett biologiskt barn behöver. Stundvis kan adoptionen medföra känslor, förvirring och hjälplöshet och det är därför viktigt att blivande adoptivföräldrar får stöd och svar på sina frågor gällande adoption. (Våra Gemensamma Barn rf)

2.2 Adoption

Under 2017 adopterades 396 barn i Finland. Av dessa adoptioner var 292 inhemska och 104 internationella. Jämfört med år 2016 var mängden adoptioner större. (Statistikcentralen 2017)

Adopterade barn har samma sociala och juridiska rättigheter som biologiska barn. Ända fram till 1970-talet var orsaker till att barn adopterades bland annat bostadsbrist, dålig ekonomi, sjukdom eller dödsfall och i vissa fall kunde även adoptionerna ske med tvång om mamman var funktionsnedsatt eller satt i fängelse. Efter 1970-talet ökade antalet internationella adoptioner vilket ledde till långa väntetider. Ursprungsländerna kunde börja ställa högre krav på både adoptivföräldrar och samarbetsorganisationer. De blivande adoptivföräldrarna bidrog även ekonomiskt vilket effektivt förbättrade förhållandena på barnhemmen. (Carlberg & Jareno 2007 s. 29-30, 35)

Vid alla beslut som gäller adoption av ett minderårigt barn bör barnets bästa vara det viktigaste. Med det menas att barnet skall garanteras en familj som anses varaktig och som stöder barnets bästa i fråga om barnets utveckling och välfärd i sådana fall då barnet inte kan bo hos sin biologiska familj. (Adoptionslag Kap 1 § 2)

I Finland regleras adoptionsverksamheten av lagstiftning och internationella konventioner. Grunden för adoptionsverksamheten är att trygga barnets bästa och främja en trygg uppväxtmiljö. Adoption innebär att barnet juridiskt sett tillhör den nya familjen och därmed bryts banden till de biologiska föräldrarna. Internationell adoption och inhemsk adoption skiljer sig så att inhemsk adopterade barn ofta är väldigt unga då de adopteras jämfört med internationellt adopterade barn. Det kan allmänt uppfattas som mer utmanande att adoptera ett äldre barn eftersom barnet då har genomgått flera erfarenheter i livet som har satt spår i barnets psyke. (Brantberg et al. 2008 s. 6-8)

Orsaker till att barn blir adopterade är bl.a. önskade graviditeter, ensam vårdnad, ekonomiska problem, svårigheter i att fostra, missbruksproblem, fysiska eller psykiska nedsättningar samt hotande samhällsliga problem. Internationellt adopterade barn kommer ofta

från länder där det finns brister i den sociala tryggheten. Alla adoptivbarn har olika bakgrund men gemensamt för alla är att de upplevt en mer eller mindre traumatisk separation från sin biologiska vårdare som lämnat någon typ av spår hos barnet. Det är därför viktigt att få all tillgänglig information om barnets tid före adoptionen eftersom det kan ha stor betydelse för barnets emotionella utveckling (Brantberg et al. 2008 s. 8-9). De flesta föräldrar som önskar adoptera skulle vilja få små, friska barn och har svårt att tänka sig äldre barn eller ”riskbarn”. Idag har adoptivföräldrar tillgång till mer kunskap, det ordnas föräldrautbildningar och den förberedande processen är allt mer ingående och längre. (Carlberg & Jareno 2007 s. 31-32)

2.3 Anknytning hos adoptivbarn

Småbarn utvecklar en trygg och stark anknytning till den vårdnadshavare som känslomässigt och regelbundet tar hand om hen. En del barn riskerar att utveckla en otrygg anknytning och formar därför brister i anknytningen. Dessa barn är i riskzonen för att uppvisa beteendeproblem senare i livet. Internationella studier har påvisat att barn som adopterats före de fyllt sex år eller barn som inte upplevt långa institutionsvistelser har förutsättningar för att knyta an till adoptivföräldrarna lika som andra barn. Ett flertal adoptivbarn adopteras först i senare ålder, vilket leder till en överrepresentation av otrygga och desorganiserade anknytningsmönster. Den omvårdnad som adoptivföräldrarna ger är ändå det mest avgörande för adoptivbarns känslomässiga relationer. (Carlberg & Jareno 2007 s. 17, 71)

Det finns studier som påvisar att barn som tillbringat sina första två levnadsår på institution riskerar att rubbas av brister i psykosocial anpassning samt svårigheter att knyta sig an och utveckla relationer. Orsaken till detta är att sköterskorna på institutionerna tagit hand om barnen enligt ”ett rullande schema”. Studier påvisar även att dessa barn levt under svåra förhållanden och utsatts för hygieniskt och näringsmässigt bristfälliga omständigheter. Det krävs i regel minst sex månaders vistelse på institution för att riskerna blir bestående. (Carlberg & Jareno 2007 s. 55)

Barn som genomgått en förlust eller separation kommer sannolikt att behöva ändra sin trygghetsstrategi. Alla separationer behöver inte nödvändigtvis vara en orsak till trauma, det behövs ofta flera faktorer som förklarar trauma. Ett barn med ett tryggt anknytningsmönster har aldrig behövt uppleva rädsla och övergivenhet på samma sätt som ett traumatiserat barn och har därför lättare att anpassa sig till olika omständigheter. Ju mer ett barn har utsatts för trauma och svåra uppväxtförhållanden desto starkare håller barnet fast vid sina egna integrerade överlevnadsstrategier och arbetsmodeller. Flera barn som upplevt exempelvis övergivenhet eller misshandel försöker sitt bästa för att kunna tillämpa sina överlevnadsstrategier (Sinkkonen & Kalland 2001 s. 156). Traumatiserande händelser kan också ha neurologiska, fysiologiska, emotionella och sociala följder för ett barn. Jernberg & Booth delar upp dessa i tre delar: konstanta tillstånd av rädsla, minnessvårigheter och svårigheter med känsloreglering. Alla dessa delar påverkar barnets utveckling på något sätt. (Jernberg & Booth 2003 s. 258-259)

Som begrepp betyder ordet trauma fysiskt ett sår eller skada. Psykiskt betyder begreppet trauma ett mentalt sår eller skada. Precis som ett fysiskt sår oftast lämnar ärr på huden, lämnar de mentala såren ärr i psyket. Ett psykiskt trauma som inte läkts är som ett blödande sår som konstant påverkar människans psyke (Wennerberger 2010 s. 128). Enligt Sinkkonen & Kalland (2001) kan trauma delas in i två olika typer. Den första typen av trauma växer fram som följd av olika omtumlande händelser som lämnar ett väldigt starkt spår i minnet. Den andra typen av trauma bildas genom upprepade traumatiska händelser som till exempel våld i familjeförhållanden. Dessa minnesbilder blir lätt förträngda och vaga. Orsaken till att barn förtränger dessa minnesbilder är att de försöker skydda sig själva genom dissociation. Det konstateras att dissociation ofta kopplas till både trauman och desorganiserade anknytningsrelationer. (Sinkkonen & Kalland 2001 s. 157)

Wennerberg tar upp det som liknar den andra typen av trauma som Sinkkonen & Kalland skriver om. Wennerberg menar att dissociation betyder att barnet utestänger de traumatiska händelserna och väljer att inte integrera dem, men samtidigt försvagar det barnets förmåga att integrera andra nya händelser. Wennerberg hänvisar till den franske psykologen Pierre Janet som menar att barnets personlighetsutveckling upphör för en viss tid vid traumatiska händelser. Wennerberg lyfter fram tre olika typer av trauma. Den första

typen är opersonliga trauman, exempelvis naturkatastrofer eller olyckor. Den andra handlar om interpersonella trauman, med vilket menas trauman som andra personer förorsakat, exempelvis misshandel, rån eller våldtäkt. Den tredje kategorin är anknytningstrauman som uppstår i relation till den primära anknytningspersonen. Anknytningstrauman handlar om hot mot självet och förlängda känslomässiga övergivanden. (Wennerberg 2010 s. 127-129)

Anknytningstrauman gör att barnet ofta upplever en rädsla för närhet till andra människor. Denna typ av trauma rubbar även i regel barnets hela anknytningssystem, vilket skadar det trygghetsreglerande systemet och barnets förmåga att kunna använda sig av relationer för att skapa trygghet. (Wennerberg 2010 s. 144)

2.4 Lek

Barn lär sig genom att få leka, utforska sin omgivning, röra på sig och genom att få skapa och uttrycka sig själv genom verksamhet. Barns tidigare erfarenheter, kunskaper och intressen är basen för lärandet. Lek ger barnet glädje, ny kunskap, fysiska upplevelser och tankar. Barn lär sig bäst då de känner trygghet, välmående och när de får vistas i en hälsosam och trygg lärmiljö. (Utbildningsstyrelsen 2016 s. 20-21)

Lek är ett universellt förekommande och ett naturligt element i barnets utveckling. Det är en central del av barnets normala utveckling, socialisation och förståelse av omvärlden. För barn som upplevt trauma eller annan försummelse är det vanligt att leken uteblir delvis eller helt och hållet eftersom upprepade upplevelser av stress minskar kapaciteten till lek i vardagliga situationer. (Ayling & Stinger 2013 s. 132)

Det är viktigt att personalen på daghemmet förstår betydelsen av lek eftersom leken är ett betydelsefullt och centralt arbetssätt inom småbarnspedagogiken. Personalen ska observera, iaktta och dokumentera leken för att kunna planera och utveckla leken till en peda-

gogisk verksamhet i en pedagogisk miljö. Personalen bör också diskutera och betona lekens betydelse med vårdnadshavarna så att leken även fortsätter hemma. (Utbildningsstyrelsen 2016 s. 39)

Ayling & Stinger (2013) skriver om tre olika dimensioner av lek som de anser att är viktiga för föräldrar att känna till. Meningen med de olika dimensionerna är att föräldrarna skall identifiera vilken betydelse de olika dimensionerna har för utvecklingen av barnets anknytning. Den första dimensionen handlar om att barnet lär känna sin kropp och sina sinnen genom lek som delvis kan vara kaotisk och oredig men samtidigt utforskande. Den andra dimensionen börjar då barnet blivit mer bekant med sin kropp och sina sinnen. I den andra dimensionen använder barnen olika konkreta symboler (t.ex. leksaksbil) för att lära känna sin omvärld. Barnet är i detta skede tillräckligt tryggt med sin egen kropp för att kunna utforska omvärlden med "främmande" objekt. Genom denna typ av lek kan barnet bearbeta händelser som präglat det tidiga livet. Det är viktigt att den vuxna då, på ett empatiskt sätt, kan svara på känslor som barnet visar genom denna typ av lek. Den tredje dimensionen inleds då barnet är redo att använda sig själv som ett verktyg i leken, att spela olika roller. För att ett barn skall kunna ta en ny roll krävs det en del kännedom om känslor och perspektiv. Författarna menar att barnet tränar sin empatiska förmåga genom denna typ av lek. Målsättningen är att lära ut dessa dimensioner åt de vuxna som är i nära kontakt med barn för att barnet skall kunna skapa trygga anknytningsrelationer och för att de vuxna skall känna igen olika känslor som barnet kan visa genom lek. (Ayling & Stinger 2013 s. 133-134)

Kommunikation och socialt samspel är centrala begrepp då man talar om lek. Makt, acceptans och tillit är aspekter som bör tas i beaktan i förhållandet mellan parterna i kommunikationen. Meningen med leken, det vill säga budskapen, bör uppfattas och förstås av barnen för att leken ska nå sin pedagogiska betydelse. (Lillemyr 2013 s. 159)

2.5 Theraplay metoden

Theraplay har sina rötter i slutet av 1960-talet då Ann Jernberg blev ledare för Chicagos psykologiska tjänster. Ett projekt med namnet *Head Start* grundades för att skapa statligt upprätthållda daghem för barn från fattiga familjer. Jernberg fick i sin tur ett uppdrag att hitta barn i behov av psykologisk hjälp och hänvisa dem till existerande vårdcentraler. Under det första året framkom det att det fanns hundratals barn i behov av hjälp men det var omöjligt att hjälpa alla dessa barn. Då behövde man utvecklas ett program som kunde nå barnen i behov av hjälp i deras vardagliga miljö. Jernberg utvecklade Theraplay metoden på basen av modeller av en frisk föräldra-barn relation. Som stöd för att utveckla metoden använde Jernberg sig av inspiration från Austin De Lauriers (1962, 1969) och Viola Brody (1978, 1903). Allt baserade sig på att bygga trygga relationer mellan barn och vuxna samt att betona en trygg närvaro i stunden. Småningom utvecklades Theraplay metoden och växte till allt större. År 1976 registrerades Theraplay. (Jernberg & Booth 2003 s. 21-22)

I Theraplay lyfter man fram fem grundelement som är centrala i skapandet av en trygg relation mellan föräldrar och barn. De är: *engagemang, struktur, omvårdnad, utmaning* och *lekfullhet*. Med betoning av dessa element försöker man stärka den emotionella relationen mellan föräldrar och barn. (Suomen Theraplay-Yhdistys ry)

Jernberg och Booth konstaterar att syftet med Theraplay är att stärka och stödja en god växelverkan mellan föräldrar och barn. Den passar därför utmärkt för adopterade barn som ofta har svårigheter i växelverkan med sina nya föräldrar. Att tillämpa Theraplay metoden för att stärka anknytningen mellan adoptivföräldrar och barn kan kräva mera än vad som krävs för biologiska barn och föräldrar. Jernberg & Booth (2003) konstaterar att det är väldigt utmanande att skapa en anknytningsrelation till ett barn som har blivit övergivet av sina biologiska föräldrar. Skillnaden är att ett biologiskt barn känner en stark koppling till sin förälder medan det adopterade barnet kan känna sig tillbakadraget och övergivet och försöker därför använda sina tidigare uppbyggda strategier för att klara sig. Syftet är att främja en fungerande växelverkan samt att stärka barnets självförtroende och färdigheter att skapa sociala relationer. (Jernberg & Booth 2003 s. 17, 22, 279)

Jernberg & Booth skriver om Theraplay metodens tillämpning i samband med adopterade och placerade barn. De lyfter fram *förlust* som en relevant faktor i både adopterade- och placerade barns liv. Med förlust menas att barnen förlorat kontakten till sina biologiska vårdnadshavare. Förlusten har olika psykologiska följder beroende på barnets ålder och åldern inverkar även på hur barnet bearbetar förlusten. Adoptivbarn kan ofta vara väldigt ledsna och oroliga den första tiden eftersom de känner en saknad och förvirring i den nya situationen. Det kan kännas jobbigt för adoptivföräldrar då barnet är ledsamt och har svårt att knyta an till dem. Men det är viktigt att adoptivföräldrarna visar empati och ger barnet rum att visa dessa känslor. Att förstå sig på barnets känslor och hur de påverkar barnets beteende är väldigt viktigt för att bygga upp en trygg anknytningsrelation mellan adoptivbarnet och föräldrarna. Det har uppmärksammats flera gemensamma beteendeproblem hos adopterade- och placerade barn som behandlats med Theraplay metoden. Dessa problem är svårigheter att acceptera den vuxnas ledande position, svårt att skapa sociala relationer och vara i växelverkan med andra, barnen är motvilliga att bli omskötta, de känner sig inte värdefulla och uppskattade samt att dessa barn kan ha svårt att visa och kontrollera sina känslor. Alla dessa ovannämnda beteendeproblem har en grund i att barnet upplevt en förlust till de primära föräldrarna. (Jernberg & Booth 2003 s. 279-281)

Adoptivbarn som genomgått trauma kan vara rädda för att leka, ibland vet de inte hur man leker eller de kanske aldrig har blivit tillåtna att leka. Theraplay kan hjälpa barnet att se det roliga och trygga i leken, och även hjälpa föräldrar att leka med barnet. Theraplay kan även hjälpa det traumatiserade barnet att lugna ner sig om barnet är väldigt upprört och oroligt. I en trygg miljö kan man med hjälp av Theraplay bearbeta barnets trauma och därmed återskapa en trygg anknytningsrelation. Processen kan vara tidskrävande och jobbig men oftast väldigt belönande då målet är att återskapa en trygg och pålitlig anknytningsrelation. (Jernberg & Booth 2003 s. 258-259)

2.6 Theraplayinspirerad lek

Som tidigare nämnts är Theraplay en terapimetod som leds av utbildade Theraplay terapeuter. Personer som inte har en Theraplay utbildning kan däremot använda sig av theraplayinspirerad lek. Det räcker att personen som leder theraplayinspirerad lek har förståelse för tankemönstret bakom Theraplay. Theraplayinspirerad lek kan exempelvis ledas av föräldrar eller daghemspersonal. Lekar med inslag av Theraplay används också som stöd för anknytningsrelationen mellan adoptivbarnet och föräldrarna. Syftet är att hitta en positiv närhet i relationen, vilket kräver att både föräldern och barnet är delaktiga i leken. Theraplayinspirerad lek är inte en terapimetod utan snarare ett verktyg som går att tillämpa med exempelvis adoptivfamiljer. Eftersom tidigare separationserfarenheter kan ha lagt negativa spår i adoptivbarnets anknytningsmönster, kan theraplayinspirerad lek fungera som ett verktyg för att återskapa helande upplevelser hos barnet. (Brantberg et al.2009 s. 83, 97)

På daghem kan theraplayinspirerad lek också tillämpas i den pedagogiska verksamheten med barn i alla åldrar. I daghemsverksamhet används theraplayinspirerad lek oftast i grupper för att öka känslan av samhörighet, för att lära barnen att ta hänsyn till andra, och för att ha roligt tillsammans. Daghemspersonalen är de som leder leken från början till slut, och därför behöver även barnen lära sig att lyssna på instruktioner. Theraplayinspirerade lekar innehåller ett utmanande och vårdande syfte där alla barn ska känna sig inkluderade och uppmärksammade. För att nå detta syfte är tävlingsmoment uteslutna. (Daghemmet Brita Maria Renlunds plan för småbarnsfostran 2016)

2.7 Daghemstart för adoptivbarn

Enligt forskning kan daghemsstarten vara stressande för barn vilket kan leda till en förhöjd nivå av stresshormoner. Speciellt barn med svaga sociala färdigheter verkar inte utåt stressade men nivån på deras stresshormoner ökar som följd av deras stressreaktioner. Forskning påvisar att stressen inte orsakas av moderns frånvaro som man trott, utan av

brister i närvaro av en vuxen som kontinuerligt besvarar barnets förändrade sinnesstämningar. Enligt forskning behöver det inte vara den egna föräldern utan kan vara en annan vuxen, exempelvis daghemspersonal. (Kanninen et al. 2009 s. 34-35)

Att visa förståelse för barnet, visa respekt och stödja barnet, är basen för omsorg. Omsorg måste ges både individuellt och i grupp, så att barnet både får bekräftelse från andra vuxna men också från de andra barnen i gruppen. Till omsorg kopplar man även närhet och värme för att det skapar en trygghetskänsla. Extra stort behov av närhet och omsorg har barn med särskilt stöd, exempelvis adoptivbarn. För att alla barn ska uppleva glädje och delaktighet i grupp så behöver man ta i beaktande barns sociala och kulturella bakgrund. I daghemstarten kan det vara viktigt att daghemspersonalen använder sig av omsorgslekar som använts i barnets hem, för att möjliggöra en trygg daghemsstart för barnet. (Lillemyr 2013 s. 59)

Barn kan reagera på olika sätt då de ska börja på daghem. Vissa barn betar sig utåtagerande, andra drar sig undan och några kan vara väldigt ivriga och intresserade över det som komma skall. Tidigare vårderfarenheter, barnets ålder, barnets temperament, familjesituationen och daghemmets arrangemang i samband med daghemsstarten är exempel på faktorer som inverkar på hur barnet anpassar sig till den nya miljön och hur barnet upplever starten på daghemmet. Vanliga reaktioner under barn under de första veckorna på daghemmet kan vara separationsångest, rädsla, undanglidande, sorgsenhet och ät- eller sömnsvårigheter. Typiska reaktioner för barnet hemma kan vara trötthet, lätt retlig och att föräldranärvaron ständigt iakttas av barnet. (Kanninen et al. 2009 s. 34-36)

Tillsammans med personalen på daghemmet ska vårdnadshavarna stödja barnets uppväxt, utveckling och lärande. Samarbetet bör grunda sig på förtroende, respekt och jämlik kommunikation. Barns individuella behov ska tas i beaktan och det är viktigt att informationen om barnets dagliga upplevelser delas med vårdnadshavarna. Samarbetet är speciellt viktigt då barnet börjar på daghemmet. En förtroendefull atmosfär och en gemensam diskussion är viktig då barnets plan för småbarnspedagogik utarbetas. Denna plan utgår från barnets bästa där man tar i beaktande barnets åsikt och önskemål och utgår från individu-

ella behov hos varje enskilt barn. Barnets behov av stöd, barnets styrkor, eventuella läkemedelsbehandlingar och gemensamma överenskommelser är exempel på punkter som ska anges i barnets individuella plan för småbarnspedagogik. (Utbildningsstyrelsen 2016 s. 12, 32)

2.8 Egenvårdarmodellen

Det centrala inom barndagvården i Helsingfors är småbarnsfostran, leken och språkutvecklingen. Genom en modell som heter *Egenvårdarmodellen* betonas fostringsgemenskapen. Egenvårdarmodellen utvecklades genom några olika projekt, som senare integrerades med *Tibir*-modellen (Tidig Identifikation av Barn i Riskzonen), och därefter utvärderades modellen som ett pilotprojekt på daghemmet Tärnan (Kanninen et al. 2009 s. 120). *Tibir*-modellens primära målsättningar var att ta i beaktande barns individuella behov och öka personalens uppmärksammande av dessa behov. (Kanninen et al. 2009 s. 15)

Egenvårdarens uppgift är att fungera som en trygg person för barnet. Egenvårdaren skall erbjuda skydd och närhet för barnet, samt lägga uppmärksamhet på barnet då barnet oroar sig för något. Barnet behöver aktiv närvaro samt en trygg hamn för att tanka trygghet då det behövs och för att bli uppmärksammat för sina intressen, initiativ och genom aktiv närvaro känna sig trygg i leken. I början av daghemsstarten kan det för otrygga barn vara utmanande att våga närma sig vårdaren eftersom barnet hela tiden söker trygghet och beskydd. Däremot, när en trygg relation skapats, vågar barnet leka, utforska omgivningen och känna sig unik tillsammans med egenvårdaren. (Kanninen et al 2009 s. 40-41)

Kanninen et al. talar om trygghetsleksaker som överföringsobjekt som en symbol för samhörighet exempelvis mellan barnet och föräldern. Objektet (symbolen) kan vara en snuttetrasa, en doft, en leksak eller exempelvis en melodi. Dessa fungerar som en slags trygghet för att upprätthålla moders närvaron. Då egenvårdaren gör hembesöket före daghemsstarten strävar hen efter att ”bygga broar” mellan hem och daghem genom att tillexempel observera vad barnet leker med och därmed kunna berätta att det finns liknande lekar på daghemmet. Då egenvårdaren i samband med daghemsstarten visar dessa lekar, skapas

det gemenskapsbroar. Dessa gemenskapsbroar kan då vara särskilt viktiga att använda om egenvårdaren märker på barnet att allt inte står rätt till. Då har egenvårdaren metoder att ge barnet trygghet och de kan prata om hemma miljöer som hur barnets rum såg ut. (Kanninen et al. 2009 s. 62-63)

I samband med hembesöken skulle det vara bra att föräldrarna presenterar de theraplayinspirerade lekarna de använt och på det sättet kan egenvårdaren få inspiration till att använda samma lekar på daghemmet. Det kunde även vara bra att leka dessa theraplayinspirerade lekar de första gångerna tillsammans med barnet, vårdnadshavaren och egenvårdaren.

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med detta examensarbete är att öka kunskap i hur theraplayinspirerad lek kan stärka anknytningen mellan adoptivbarn och adoptivföräldrar, samt hur theraplayinspirerad lek kan underlätta daghemsstarten hos adoptivbarn.

För att nå detta syfte har vi valt att använda oss av följande frågeställningar:

- På vilket sätt kan theraplayinspirerad lek stärka anknytningen i adoptivfamiljer?
- Hur kan theraplayinspirerad lek stöda adoptivbarnets daghemsstart?

4 TEORETISK REFERENSRAM

Som teoretisk referensram i detta examensarbete använt *anknytningsteorin* av John Bowlby. Anknytningsteorin kopplar samman de två frågeställningarna i detta examensarbete. Det är en central del av theraplayinspirerad lek, adoptionsprocessen och daghemsstarten. I den teoretiska referensramen har vi även använt Cederlund & Berglunds (2014) samt

Madsens (2001) teorier om *socialpedagogiska förhållningsätt*, som i detta sammanhang anses vara mest centralt i adoptivbarnets daghemsstart.

4.1 Anknytningsteori

Tidigare forskning konstaterar att anknytningsmönster från den tidiga barndomen starkt påverkar den sociala, emotionella och kognitiva utvecklingen. Anknytningsmönstren har en stor inverkan på skapandet och upprätthållandet av människorelationer. Jerlang (2009) hänvisar till Sigmund Freud som anser att den tidiga anknytningsrelationen lägger en grund för hur mänskliga relationer upprätthålls och byggs upp. Anknytningsteorin handlar om betydelsen av känslomässig anknytning och relationsprocesser. Jerlang hänvisar även till psykoanalytikern John Bowlby som anser att anknytningsteorin är ett sätt att skapa starka känslomässiga band till speciella personer, och genom det kunna förklara olika emotionella olyckor eller personlighetsstörningar. Ofrivillig separation och rädsla kan vara exempel på sådana olyckor som anknytningsteorin strävar efter att förklara. Bowlby använde sig av Darwins inspirerade evolutionsbiologiska och utvecklingspsykologiska teorier för att få en bredare förståelse om människans utveckling samt läran av läran om psykiska rubbingar. Bowlbys teori om anknytningens natur urskiljer sig från de traditionella psykoanalytiska teorierna. Bowlby ansåg att anknytningsbehovet är medfött och han ansåg tillit och självförtroende vara centrala begrepp inom anknytningen. Den traditionella psykoanalytiska teorin ansåg att anknytningen sker som en följd av barns primära behov som hunger och törst. Enligt den teorin knyter barnet an med modern endast för att få en fysiologisk tillfredsställelse det vill säga för att få mat, och när barnet kan äta själv blir det oberoende av modern. Enligt Bowlbys teori är ett friskt barn fött med moraliska färdigheter att ingå i grundläggande sociala samspel. Han menade att barnet föds med en moral som skapar grunden för det moraliska i barnets personlighet. (Jerlang 2009 s. 154-156)

För att förstå hur anknytningen är kopplat till kognitiv, emotionell och social utveckling är det viktigt att känna till olika åldersgruppers specifika utvecklingsutmaningar. Allmänna utvecklingsutmaningar för barn i lekåldern är känsloreglering, att förstå skillnad

mellan verklighet och fantasi och att leka rollekar där barnet behöver tänka utifrån någon annans perspektiv. (Sinkkonen & Kalland 2003 s. 178)

Anknytningsteorin förklaras som en teori om faror och trygghet som utgår från människans grundläggande och biologiska behov av andra människor. Man tänker sig att ett litet barn kan säkra sin överlevnad genom trygghet till den vuxna som tar hand om barnet. Barnen signalerar sina behov exempelvis genom att gråta eller genom att söka sig till närhet (famn). Anknytningssystemet aktiveras då ett barn känner sig hotat av psykologiska eller fysiologiska orsaker. Mörker, smärta, sjukdom, hunger, rädsla och separation från föräldrarna är typiska fenomen som aktiverar anknytningssystemet. Till och med bara en liten stund av frånvaro av föräldern eller egenvårdaren kan vara hotfull för barnet. Utvecklingspsykologiskt sett är det bekanta och det förutsägbara i barnets omgivning grundpelare för barnets känsla av trygghet. I vissa situationer kan behovet av närvaro av förälder eller egenvårdare vara speciellt stor, exempelvis när barnet är hungrig, trött eller upplever sin situation otrevlig. (Kanninen et al. 2009 s. 22-24)

Inom anknytningsteorin betraktas barnet utifrån två grundläggande utvecklingslinjer: närhet till andra människor (*relatedness*) och behovet att upprätthålla en egen autonom identitet (*self-definition*). Dessa behov förklarar dels även hela den mänskliga existensen och utvecklingen. De är kopplade till varandra på ett oskiljbart sätt. I frånvaro av relationer och närhet till andra människor förblir den autonoma identiteten lösryckt och bristfällig. Däremot är det svårt att utan autonom identitet och självdefiniering skapa och upprätthålla relationer. Wennerberger (2013) hänvisar till Mary Ainsworth som anser att det viktigaste för barnets utveckling är att det råder en dynamisk balans mellan närhet och autonom identitet. Balansen möjliggör att barnet vågar utforska sin delvis riskfyllda omgivning, då barnet har en förälder som fungerar som en trygg bas som barnet kan återvända till, för att reglera sina reaktioner av rädsla som kan uppstå i utforskandet. (Wennerberg 2013 s. 16-17, 53-54)

Att känna till de olika anknytningmodellerna kan hjälpa till att förstå sig på barnets utveckling. Ett barn med trygg anknytning har ofta mera mod att våga utforska nya spän-

nande saker, medan ett barn med en otrygg-undvikande anknytning kan ha svårt att utforska nya saker eftersom barnet inte får stöd av en trygg vuxen. (Sinkkonen & Kalland 2003 s. 177-180)

Enligt Sinkkonen & Kalland (2003) är anknytningsbeteendet alltid tillfredsställande för barnet. Oavsett om anknytningsbeteendet är tryggt eller otryggt, är det enkom anknytningsbeteendet som är viktigt för barnet eftersom det är det enda som barnet lärt sig. Barnet skapar alltså en uppfattning om hur man bör fungera i olika situationer utifrån det inlärdade anknytningsbeteendet och använder sig av det beteendet i olika situationer. I en trygg anknytningsrelation finns resurser som inkluderar en bred repertoar av känslouttryck, kunskap att skilja mellan verklighet och fantasi, kunskap att förutse andras beteende och kommande situationer. Sårbara faktorer för en trygg anknytningsrelation kan vara förväntningar och upplevelser av andras välvillighet (goodwill) och att de kan vara motstridiga. I en otrygg-undvikande anknytningsrelation kan självständighet, övning av känslor och känsloregulering i lek och fantasi ses som resurser. Sårbara faktorer kännetecknas bland annat av svaga känslouttryck och kännedom om känslor, blyghet, tillbakadragenhet samt undanflykt till fantasivärld. Starka och levande fantasier kan ses som en resurs för ett barn i den otrygg-ambivalenta anknytningsrelationen. Brist på kontroll, eskalering av känslor, svårigheter att förutse andras beteende och negativa förväntningar ses däremot som sårbara faktorer. (Sinkkonen & Kalland, 2003 s. 178-179)

Barn med ett desorganiserat anknytningsbeteende har ofta blivit traumatiserade av exempelvis misshandel, försummelse eller något trauma som överförs från vårdnadsgivaren till barnet. Det anknytningsmönstret kan även kallas traumatiserat anknytningsmönster. En av anknytningens viktigaste uppgift är att reglera barnets rädslor. Om barnet upplever stora rädslor som den första anknytningspersonen inte kan reglera uppstår ett desorganiserat anknytningsbeteende eftersom barnet inte klarar av att skapa enhetliga inre scheman av sig själv och av anknytningspersonen. (Wennerberger 2010 s. 125)

På 1960-talet utvecklade Mary Ainsworth tre förenklade klassificeringar av anknytning. Dessa klassifikationer: trygg-, otrygg-undvikande- och otrygg-ambivalent anknytningsmodell. I en *trygg anknytning* upplever sig barnet vara sett, hört och upplevt att föräldern

svarar på hans känslouttryck. Det väsentliga i den trygga anknytningen är att barnet känner sig tryggt och vet att det finns en trygg famn när barnet behöver närhet. Ett barn med en trygg anknytning vågar visa både sina positiva och sina negativa känslor även utanför hemmet och för andra personer. Exempelvis har ett barn med trygg anknytning lättare att bilda nya relationer i sin omgivning. En *otrygg-undvikande* anknytning kan förekomma om barnet upplevt att omvårdnadspersonen bestraffat dess beteende eller dragit sig undan i situationer där barnet skulle ha behövt trygghet och stöd. Ett barn med en otrygg-undvikande anknytning kan utåt sett verka lugnt och tryggt men inombords känna sig otryggt. Det har undersökts att barn med denna typ av anknytning har ett förhöjt autonomt upphetsningstillstånd samt förhöjd puls. Dessa barn kan utåt sett verka glada, men inom sig känna sig osäkra och otrygga. Typiskt för barn med otrygg-undvikande anknytning är att de är väldigt lyhörda och kan avläsa den minsta lilla sinnesförändring hos vuxna. Barn kan ha svårt att reglera eller forma egna känslor om de upplever att de inte får svar på sina känslor av en trygg vuxen. Ett barn med en *ambivalent anknytning* vet aldrig om dess känslor blir besvarade eller inte. Föräldern kan ibland visa intresse för barnets känslouttryck, men ibland lämna barnet helt obeaktat. Barnet måste lära sig att förstå när hen har möjlighet att få uppmärksamhet av föräldern och när inte. Barnet kan därmed inte utgå från sina egna känslor av behov av uppmärksamhet och närhet. Detta kan leda till att barnet söker uppmärksamhet och närhet från någon annan i sin omgivning, vilket kan betraktas som negativt då hen kan uppfattas klängig. Bristfällig självuppfattning och inlärningssvårigheter kan vara möjliga konsekvenser av en ambivalent anknytning. (Kanninen et al. 2009 s. 25-26)

4.2 Socialpedagogiskt förhållningssätt

När det professionella bemötandet är som bäst, har det en personlig karaktär. Ett personligt bemötande har visat sig vara betydelsefullt för att skapa en relation mellan klienten och den professionella. Målet med ett socialpedagogiskt förhållningssätt är att undvika stämpling och det problematiska fallet, och istället fokusera på den problematiska situationen och bemöta det respektfullt. Att ta sig ur en svår situation ser olika ut för alla per-

soner beroende på tidigare relationer och erfarenheter. En god relation skapar den professionella genom ett socialpedagogiskt förhållningssätt som kan hitta klientens styrkor, resurser och genom att handleda klienten för att hitta vägen ut ur problemsituationen. Med att lyfta fram alternativa tankesätt och olika valmöjligheter ger den professionella en ökad självkännet för personen för att själv kunna hitta lösningen för problemet. (Cederlund & Berglund 2014 s. 50-52)

En pedagogisk utmaning är att använda sig av förhållningssätt som varken bygger på uppmaningar eller påpekanden. Man bör sträva till ett handlande som upplevs begripligt och meningsfullt samt till att kunna tänka kreativt. Detta innebär att den professionella vågar pröva metoder och strategier som skiljer sig från de som andra anser mest lämpade. Till de viktigaste uppgifterna för en socialpedagog hör att skapa möjligheter för dem som de arbetar med, dvs familjen, att den själv får vara med och påverka sin situation. Vidare behöver den professionella kunna fungera som ett stöd för familjen och använda sig av resurstänkande som betyder att den professionella lyfter fram de positiva som finns inom var och en. Det sociala arbetet inom småbarnspedagogiken sker oftast i vardagliga situationer vilket gör att den professionella inte har tid att förbereda sig för frågor som kan uppkomma, utan måste agera i stunden. (Cederlund & Berglund 2014 s. 89-91)

I det socialpedagogiska arbetet är socialpedagogens främsta uppgift att utforma verksamheten på basen av klientens individuella situation. Madsen (2001) upprepar det som Cederlund & Berglund konstaterar att målet i det socialpedagogiska arbetet är hitta och arbeta med klientens livsresurser för att kunna stärka dessa i ett ömsesidigt förhållande mellan socialpedagogen och klienten. Madsen nämner två typer av socialpedagogiska handlingssätt: 1. den ingripande omsorgen och 2. den föregripande omsorgen. I den första typen av socialpedagogiskt arbete är klientens livsresurser så pass svaga att socialpedagogen har ett ansvar att erbjuda och ge klienten nya, möjligheter. I den andra typen arbetar socialpedagogen däremot med klientens existerande livsresurser och hjälper klienten att tolka dessa för att kunna maximera resursernas användbarhet i klientens egna liv. (Madsen 2001 s. 199-200)

Pedagogiskt socialt arbete bygger på delaktighet genom en samspelsprocess med dem som arbetet berör, dvs familjen och genom att familjen upplever meningsfullhet med det som görs. Dessa begrepp är viktiga utgångspunkter för att möjliggöra inkludering i olika gemenskaper. (Cederlund & Berglund 2014 s. 21-22)

5 METOD OCH ARBETSPROCESS

I detta examensarbete har vi valt att använda oss av en allmän litteraturöversikt som metod. Vi valde en allmän litteraturöversikt som metod eftersom vårt syfte var att skapa en överblick över det nuvarande kunskapsläget inom ramen för det som detta examensarbete fokuserar på. I detta kapitel kommer vi att ge en beskrivning av en allmän litteraturöversikt som metod. I kapitlet beskrivs även datainsamlingsmetoden, inklusions- och exklusionskriterier för forskningsartiklar och vi skriver även om etiska aspekter som berör detta examensarbete.

5.1 Allmän litteraturöversikt

En allmän litteraturöversikt kan även kallas litteraturstudie, litteraturgenomgång eller forskningsöversikt. Syftet med en allmän litteraturöversikt är att beskriva kunskapsläget inom ett avgränsat område genom att sammanställa en beskrivande bakgrund (Forsberg & Wengström 2014 s. 25-26). Litteraturöversikten baserar sig på ett systematiskt val av artiklar, rapporter och litteratur som kvalitetsgranskas, analyseras och avgränsas för det specifika forskningsområdet. I en allmän litteraturöversikt är det viktigt att ha ett kritiskt förhållningssätt såväl i skrivprocessen som i urvalet samt genomgången av den valda litteraturen. Litteraturöversikter har kritiserats på grund av att mängden relevant forskning är alltför begränsad och att man som skribent kan välja ut studier som stödjer den egna synvinkeln. Men med hjälp av noggranna inklusions- och exklusionskriterier har vi försökt minimera felaktiga slutsatser och otillförlitliga resultat. Friberg (2016) beskriver hur man skall genomföra en allmän litteraturöversikt. Jämfört med empiriska studier måste det finnas tidigare forskning och litteratur inom forskningsområdet för att genomföra en litteraturstudie. För att göra den slutliga problemformuleringen inför litteraturstudien

måste en inledande litteratursökning göras för att få en uppfattning om vilken typ av tidigare forskning och litteratur som redan finns och vad det kunde forskas mera i. (Friberg 2016 s. 134-135)

5.2 Insamling av material

Som tillvägagångssätt har vi använt oss av Fribergs modell för en allmän litteraturöversikt. Det första steget i litteratursökningen i den allmänna litteraturöversikten är att få ett helhetsbegrepp över de artiklar som kommer att analyseras. I detta skede är läsandet av artiklarna inte väldigt noggrant, utan ett stort fokus läggs på artiklarnas abstrakt för att få en uppfattning om vad de olika artiklarna handlar om, samt vilken typ av studier de är. Det andra steget innebär en avgränsning av artiklarna. I det här skedet väljs de artiklar ut som kommer att användas i den slutliga analysen. För denna avgränsning är det viktigt att ha tydliga inklusions- och exklusionskriterier. Avgränsningen i litteratursökningen skall vara tydlig och dokumenteras noggrant. Till det hör bl.a. redovisning för sökstrategier, sökord, ordkombinationer samt redovisning för vilka databaser som använts. I det tredje steget efter att artiklarna omsorgsfullt valts ut skall artiklarna kvalitetsgranskas för att avgöra om de är relevanta för att besvara forskningsfrågan/frågorna. (Friberg 2016 s. 137-139)

Utgångspunkten för detta examensarbete var Våra Gemensamma Barn rf:s önskemål som vi förknippade med vårt eget intresseområde. Därefter gjorde vi en problemformulering för att garantera att det finns publicerad litteratur inom det valda forskningsområdet. Vi arbetade tillsammans för att bestämma våra gemensamma sökstrategier för att hitta litteratur från åren 2008-2018. Nästa steg enligt Fribergs modell är att skapa ett helikopterperspektiv, det vill säga att få ett helhetsgrepp över området. Detta gjorde vi genom att fokusera på abstrakt och diskussionsdelar i de forskningar vi hittade, vilket hjälpte oss att få en allmän översikt över kunskapsområdet inom vårt forskningsområde. (Friberg 2016 s. 136-137)

Vi använde oss av fyra olika databaser för artikelsökning EBSCO, SAGE Journals, Science Direct och Google Scholar. Vi var noggranna med att avgränsa artikelsökningen genom sökord och begränsningar. Sökorden valde vi ut med hjälp av syftet för examensarbete samt de inklusions- och exklusionskriterier vi valt ut. Våra mest använda sökord har varit: adoptive child, adoptive families, attachment, kindergarten och play* (Bilaga 1.) och kombinerat dessa med AND Andra avgränsningsstrategier vi använt har varit 2008-2018, peer reviewed, full text och språk engelska.

Med hjälp av sökstrategierna hittade vi en stor mängd artiklar av vilka vi valde de som passade inom ramen för våra inklusions- och exklusionskriterier. Vi gjorde en tabell över våra resultat, vilka sökord vi använt, och på vilken basis vi valt att inkludera eller exkludera artikeln (Bilaga 1.). Vi bedömde artiklarna med tanke på om vi ansåg dem relevanta för vårt syfte eller inte och därefter motiverade vi våra val.

5.3 Inklusions- och exklusionskriterier

Vi har valt ut inklusions- och exklusionskriterierna för denna studie på basen av syftet i detta arbetet och för att kunna få resultat på frågeställningarna. Vi har varit noggranna med att hitta forskning som är tidsenliga och har därför valt att exkludera artiklar skrivna före år 2008. Vi har dessutom valt att exkludera artiklar som inte finns tillgängliga i full text eller som inte är peer reviewed granskade. Våra databaser krävde engelska sökord vilket är orsaken till att de flesta artiklar är skrivna på engelska. Denna studie handlar om adoptivfamiljer och därför har vi valt att exkludera artiklar med fokus på fosterfamiljer, eftersom det kunde ge resultat som inte berör adoptivbarn. Eftersom en del av syftet för denna studie handlar om adoptivbarns daghemsstart har vi valt att endast inkludera artiklar som behandlar barn under sju år. De flesta inklusions- och exklusionskriterierna fungerar som motsatta poler, men vi har varit noggranna med att välja ut relevanta och exakta kriterier för att kunna stöda vår arbetsgång samt för att minimera risken att inkludera artiklar som inte lämpar denna studie.

Inklusionskriterier:

- Adoptivfamiljer
- Forskning och studier gjorda 2008 - 2018
- Barn under sju år
- Artiklar skrivna på engelska och finska
- Artiklar som finns i fulltext
- Peer reviewed

Exklusionskriterier:

- Fosterfamiljer
- Artiklar skrivna på andra språk än engelska och finska
- Artiklar med fokus på barn över sju år
- Artiklar med fokus på grupptheraplay
- Forskning gjord före 2008

5.4 Innehållsanalys

Vi har valt ut 16 forskningsartiklar från tillförlitliga databaser, med noggrant uttänkta sökord samt specifika inklusions- och exklusionskriterier. I vår litteraturöversikt har vi strävat efter att hitta svar på våra båda forskningsfrågor med hjälp av relevant forskning kring vårt forskningsområde som vi sedan analyserat enligt Fribergs (2016) modell för innehållsanalys samt med hjälp av den teoretiska referensramen för detta examensarbete.

Vi började med att läsa igenom våra valda forskning och artiklar noggrant för att få en helhet och en övergripande förståelse för att kunna lägga in de artiklar vi inkluderat i vår översiktstabell. I vår översiktstabell (Bilaga 1.) har vi redogjort för sökord, databaser, antal träffar, datum för sökningen samt hur många artiklar vi använt av de olika sökningarna. Nästa steg i Fribergs modell var att hitta likheter och skillnader utifrån det insamlade materialet vilket vi har bedömt i vårt resultat. För att hitta likheter i studiernas resultat behövde vi läsa artiklarna en gång till. Vi har delat upp resultaten i underrubriker för att tydliggöra våra resultat vilket enligt Friberg kallas för ”*sortering av material*”. Med hjälp

av våra frågeställningar kunde vi kategorisera våra resultat för att tydligare få fram likheter och skillnader i de valda artiklarna. Efter att vi sorterat artiklarna har vi gjort slutsatser för att se hur forskningarna hänger samman. I vår resultattabell (bilaga 2) har vi kort presenterat de inkluderade artiklarna samt de resultat vi hittat i artiklarna. (Friberg 2012 s. 142)

5.5 Etiska aspekter

Före inledande av detta examensarbete har vi noggrant bekantat oss med forskningsetiska riktlinjer för att kunna utföra ett etiskt korrekt examensarbete. Eftersom detta examensarbete är en allmän litteraturöversikt har vi använt oss av och bearbetat en stor mängd vetenskapliga artiklar och forskningar. För att följa forskningsetiska riktlinjer har vi strävat efter att ge en så korrekt presentation som möjligt av de forskningsresultat vi behandlat. Enligt Jacobsen (2012) skall skribenten sträva efter att återge de olika forskningsresultaten på ett fullständigt sätt i den mån det är möjligt. Det är även väldigt viktigt att placera in resultaten i rätta sammanhang. Ett resultat kan få en annan mening beroende på i vilken kontext resultaten presenteras i. Genom en tydlig källförteckning samt källhänvisning ger vi en möjlighet för läsaren att enligt eget intresse kunna granska de olika källorna som använts i detta examensarbete för att försäkra sig att det inte använts fusk. Fusk i t.ex. förvrängd presentation av forskningsresultat är etiskt förkastligt enligt alla forskningsetiska principer och därför har vi varit väldigt noggranna med att beakta de etiska aspekterna under hela arbetsprocessen. (Jacobsen 2012 s. 37-38)

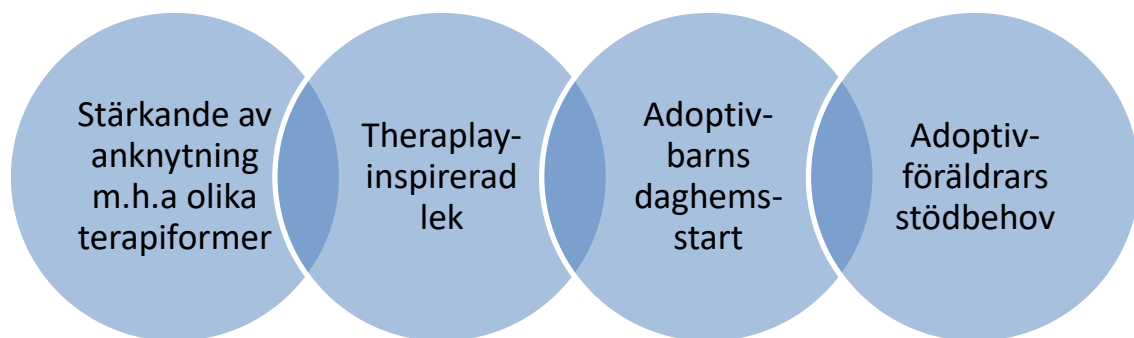
I detta examensarbete har vi följt Finlands Forskningsetiska delegations riktlinjer *God vetenskaplig praxis* (GVP). Enligt GVP riktlinjerna skall forskningen ha en respekt till andra forskares arbeten och presentera resultaten korrekt utan att förvränga eller modifiera resultaten. Eftersom vår studie baserat sig på andra forskares studier har vi varit väldigt noggranna och omsorgsfulla i att återge resultaten korrekt och i de kontexter de fram-

kommer i. I detta arbete har vi dessutom använt oss av etiskt hållbara dataanskaffningsmetoder, vi har följt det sociala områdets etiska riktlinjer och vi har gjort en utförlig plan om arbetsprocessen så att den i högsta grad skulle GVP anvisningarna. (TENK 2012)

6 RESULTAT

Resultatkapitlet i detta examensarbete baserar sig på 16 vetenskapliga artiklar som tar upp olika former av stöd och verktyg för anknytningen i adoptivfamiljer samt verktyg som kan inkluderas i theraplayinspirerade aktiviteter. Kapitlet är indelat i fyra teman vilka tydligt behandlades i artiklarna. Dessa fyra teman ansåg vi bäst besvara våra frågeställningar. Temat ”Adoptivföräldrars stödbehov” besvarar inte direkt på våra frågeställningar men vi valde att lyfta fram temat eftersom det uppmärksammades i artiklarna. I texten hänvisas artiklarna i den sifferordning som artiklarna är numrerade i *bilaga 2*. Kapitlet avslutas med en figur där resultatet sammanfattas (Figur 2).

Figur 1. Resultatöversikt



6.1 Stärkande av anknytning i adoptivfamiljer med hjälp av olika terapiformer

Barn lär sig beteende utifrån relationer de är eller har varit i. Oftast blir det allra första intrycket i en relation det mest instinktiva d.v.s. det som barnet "tror är rätt" och som barnet använder. Ett adoptivbarn kan då, t.ex. i stressiga situationer, fungera instinktivt med utmanande beteende även om barnet är omringat av trygga personer. Barnet kommer med tiden genom trygga relationer lära sig att fungera mindre instinktivt med det utmanande beteendet eftersom barnet lärt sig genom de trygga relationerna att fungera med ett mindre utmanande beteende. Det är viktigt att personer som arbetar med barn inom t.ex. hälsovården har kunskap i frågor angående anknytning. Detta för att kunna identifiera barn i riskgruppen. En otrygg anknytning kan vara orsaken till att ett barn utagerar eller beter sig på ett visst sätt som kan uppfattas som ett dåligt beteende. (1)

Anknytningen ses som en viktig byggsten i barnets utveckling då barnet även lär sig att kontrollera sina känslor, bilda en relation till sig själv och till andra (3). Ifall det märks att ett barn befinner sig i riskgrupp för att utveckla en svag/otrygg anknytning rekommenderar artikel 1 att föräldrar borde stödas i att kunna påverka barnets anknytning positivt (1). Enligt forskning visar adopterade barn oftare tecken på otrygga anknytningsmönster. (5)

Theraplay har på basen av goda erfarenheter av själva metoden spridit sig till flera olika länder och professionella inom social- och hälsovårdsbranschen har möjlighet att utbilda sig till Theraplay instruktörer. I Finland har metoden använts i över tio år som ett stöd för växelverkan t.ex. i adoptivfamiljer. Theraplay kan enligt artikel 15 användas som en terapimetod för barn med olika mentala svårigheter. Som mentala svårigheter beskrivs bl.a. otrygga anknytningsrelationer som kan leda till andra problem. Med hjälp av Theraplay har barns otrygga anknytningsrelationer gått att bearbeta vilket resulterat i mer fungerande familjerelationer. I artikel 15 framkommer det att det mest centrala i terapimetoden är ett fungerande samarbete mellan den professionella och klienten. Enbart det fungerande samarbetet kan bidra till goda resultat av terapin. (15)

Lekterapi, CPRT och *Filial therapy* är betydelsefulla och effektiva metoder för att stärka förhållandet mellan föräldern och barnet. I artikel 12 jämförs föräldrars upplevelser och åsikter om hur de anser att de blivit delaktiga i de olika terapierna. Det som föräldrarna ansåg vara det allra viktigaste var att de professionella tog i beaktande och handledde dem utifrån deras individuella situation. I artikeln framkom det att vissa föräldrar i värsta fall väljer att avsluta dessa terapier om de upplever att deras individuella behov och situation inte tas i beaktande tillräckligt mycket. Även ur de professionellas perspektiv ansågs samarbetet med föräldern som en av de viktigaste delarna av terapin. Samarbetet påverkar hur effektivt föräldrarna kan integrera den kunskap de lär sig av den professionella i samband med terapin. Föräldrarnas roll i terapin ses som väldigt värdefull eftersom de kan ge väldigt viktig information om barnets situation t.ex. positiva eller negativa förändringar i barnets beteende. Den informationen är värdefull eftersom det kan ha en stor betydelse för hur terapin skall formas och tillämpas i familjen. Det som föräldrarna ansåg väldigt värdefullt var den kunskap de lärt sig under terapiperioden och som de även kan tillämpa i vardagen med barnet. Det handlade om bl.a. kommunikation mellan föräldern och barnet, att hålla sig lugn då barnet överreagerar, att sätta gränser samt att uppmuntra barnet att vara modigt. (12)

En terapiform kallad CPRT (Child- Parent Relationship Therapy) fokuserar på föräldrarnas tillvägagångssätt att aktivt vara tillgänglig och fungera som ett stöd i barnets liv. Denna form av terapi används mycket bland adoptivfamiljer för att skapa en gemenskap och anknytning inom familjen, eftersom varje barn förtjänar känslan av att tillhöra en trygg och säker familj (10). Huvudsyftet i CPRT-modellen är att stärka föräldraskapet och därmed skapa en positiv föräldra-barn relation (12). Forskningen visar att föräldrars sätt att besvara och förstå sig på adoptivbarnets känslor och behov har stor betydelse för adoptivbarnets anknytning (10&1). Adopterade barn visar oftare olika typer av beteendeproblem jämfört med biologiska barn. Problematiska beteenden hos ett barn som inte tas i beaktande i ett tidigt skede riskerar att stanna kvar hos barnet om inte det bearbetas. Relationen som adoptivföräldern skapar till sitt barn utgör grunden för hur barnet i framtiden skapar och utvecklar sina sociala relationer (10). CPRT terapin har fungerat och hjälpt adoptivfamiljer runt om i världen. Leken har blivit en del av familjens vardag och adop-

tivföräldrarna säger att de har upplevt känslan att vara en förälder, och inte bara en vårdnadshavare till adoptivbarnet. Det är viktigt att stöda barn, speciellt adoptivbarn med dåliga anknytningsmönster eftersom dåliga anknytningsmönster inverkar negativt på hur barnet upplever sig älskad, accepterad och trygg i sin familj. (4)

"This is just not 10 weeks It's a lifestyle: thanks for saving our family"- en adoptivförälders åsikt om CPRT terapin. (4)

Artikel 3 tar upp olika terapimetoder som används för att stärka anknytningen. Gemensamt i de metoder som diskuteras, är att barnet behöver hjälp att använda sin vårdare som en säker bas för att utforska sin omgivning och kunna bearbeta det som barnet eventuellt upplevt som obehagligt i det förflutna d.v.s. livet före adoptionen. Terapimetoder som artikeln lyfter fram är bl.a. Theraplay, lekterapi och dyadisk utvecklings psykoterapi. På basen av tidigare erfarenheter av adoptivfamiljers behov, framkommer det att det är viktigt att familjer erbjuds mer intensiva perioder av dessa anknytningsterapier och att det ingår ett tätt professionellt samarbete samt uppföljande. I artikeln betraktas en enskild familjs terapiperiod som varade i 30 månader. Målet med terapiperioden var att möjliggöra för båda föräldrarna att ytterligare stärka relationen till deras adopterade son. Detta för att bättre kunna förstå sig på sonens beteende och vad de olika beteendena betydde. Föräldrarna deltog aktivt och var engagerade i leken tillsammans med sitt barn vilket skapade positiva och roliga erfarenheter mellan föräldrarna och barnet. Med hjälp av de Theraplaybaserade aktiviteterna ökade möjligheterna (utrymmet för acceptans) för beröring och vård vilket även kunde överföras och integreras i familjens vardag utanför de egentliga terapisessionerna. Resultatet som den enskilda familjen fick av den 30 månader långa perioden var väldigt positiva. Familjen upplevde att de kunde se märkbara skillnader i anknytningsbeteendet hos barnet och de kunde bättre förstå sig på barnets känslor. Det som lyfts fram som en viktig del av dessa långvariga terapiperioder är att göra utförliga utvärderingar av processen för att kunna se om det gjorts framsteg eller positiva förändringar. Ur den professionellas synvinkel är det viktigaste i denna typ av terapi att föräldrarna är väl engagerade i processen och kunnat integrera det de lärt sig, i sin vardag. Ju mer föräldrarna lekte anknytningsinspirerade lekar med barnet, desto större skillnader kunde upptäckas i relationen mellan föräldern och barnet. (3)

Forskning tyder på att ett adoptivbarns risk för att drabbas av psykiska och beteendemässiga problem samt att bli diagnostiserad med RAD (Reactive Attachment Disorder) är större än barn som växer upp med sin biologiska förälder. RAD är en typ av allvarligt rubbad anknytning. Detta kan bero på att barnet levt på en institution där det funnits flera barn i behov av vård än vad det funnits vårdare som besvarat barnets behov. Det sägs att adoptivfamiljer ofta är för ivriga för att snabbt bilda ett band till adoptivbarnet och det kan barnet uppleva som skrämmande och främmande. I artikel 5 görs en översikt av olika terapimetoder och interventioner som används för att stöda föräldrar vars barn visar tecken på RAD symtom. En mycket använd terapimetod är Theraplay med syfte att skapa en balans mellan struktur, utmaningar och fostran i en trygg miljö som specifikt kännetecknas av lekfullhet. Målet är att främja den trygga anknytningen mellan barnet med RAD symtom och dess vårdnadshavare, i en terapeutisk miljö. Den trygga anknytningen kan i bästa fall ha avgörande effekter på barnets beteende senare i livet. (5)

För adoptivfamiljer där det förekommer RAD hos barnet rekommenderas även en typ av terapi där föräldern håller barnet som ett nyfött barn (*Holding therapy*). Syftet är att återskapa ett spädbarns upplevelse att bli omhändertagen av sin biologiska mamma för att visa trygghet och tillit. Denna typ av terapi används för att bearbeta de trauman som barnet eventuellt har upplevt i det förflutna, livet före adoptionen. Men författarna säger att det finns kontroversiella forskningsresultat gällande terapiformen. Samtidigt som det finns forskning som visar positiva resultat av *Holding therapy* finns det även forskning som säger att *Holding therapy* i värsta fall kan vara skadligt för barnet eftersom det kan påminna barnet om de traumatiska minnen som barnet upplevt (5). Gemensamt med de terapimetoder som artikel 5 lyfter fram och utvärderar är att de har ett stort fokus på att skapa närhet och tillit i relationen mellan barnet och föräldern samt att de har en stark målsättning att återskapa en trygg anknytningsrelation. (5)

Enligt artikel 6 är föräldrars anpassningsförmåga till barnets beteende det viktigaste att fokusera på då man arbetar med anknytning i adoptivfamiljer. I artikeln framkommer det även att interventioner där närhet och lek förekommer (i samband med en terapeut) har en positiv effekt på att stöda barnets anknytning och beteende. Enligt artikeln är det lättare

att påverka barnets anknytning ju yngre barnet är. Ingripanden som gjordes på barn under sex år ansågs ha den största positiva effekten att stöda barnets anknytning (6). I lekterapi använder de professionella leksaker och andra kreativa metoder/verktyg för att utveckla och övervinna barns sociala och känslomässiga svårigheter. Lekterapi är ett tillvägagångssätt för professionella att kommunicera med barn, med hjälp av konst, spel och leksaker som ses som "barnets språk". Med hjälp av lekterapi ges barn möjlighet att utforska sina känslor, utveckla sina sociala färdigheter samt lära sig kommunicera och att skapa en positiv växelverkan med andra. (12)

6.2 Verktyg som kan användas i theraplayinspirerad lek

I artikel 6 visar det sig att adopterade barn, vars anknytning och beteende inte tas i beaktande vid olika interventioner, oftare riskerar att få svårigheter med att skapa relationer i framtiden. Både internationellt- och nationellt adopterade barn har i många fall varit med om övergrepp, missbruk eller misskötsel vilket höjer risken för dessa barn att visa olika känslomässiga och beteendemässiga svårigheter, jämfört med barn som upplevt en trygg uppväxt i sin biologiska familj. Denna typ av erfarenheter i barnets liv inverkar negativt på barnets förmåga att kunna reglera sina känslor. Enligt den forskning som artikeln hänvisar till har det visat sig att mödrar med ett tryggt anknytningsmönster mer sannolikt lyckas skapa en trygg anknytning till barnet jämfört med mödrar som har ett otryggt anknytningsmönster. Forskningen som detta baserar sig på förekommer även i artikel 11. (6 & 11)

Sensitivitet i växelverkan med barnet, och uppmärksammande av barnets olika behov är centrala delar av Theraplay metoden. För att förstå sig på barnets beteende är det viktigt att föräldern har en reflektiv förmåga att uppmärksamma barnets behov och kunna reagera rätt på barnets beteende. Theraplay sessionerna kan videofilmas för att senare tillsammans med en professionell reflektera över beteenden som barnet uppvisat. Detta underlättar föräldrar att reflektera och uppmärksamma barnets reaktioner i olika situationer. (15)

Kärlek, respekt, beröring, lek, tid på tu man hand och att bygga upp en struktur i relationen är saker som adoptivföräldrar uppmanas att vara konsekventa tillsammans med barnet. De första 2-3 veckorna efter adoptionen kallas "*limbo tid*". Med det menas att familjen lever i en tid av dels förväntan och dels ovisshet (2). Familjen lever en intim tid tillsammans och det rekommenderas att familjen, speciellt barnet inte skall träffa andra personer förutom de nya föräldrarna. Kommunikation, närhet och trygghet är betydelsefulla faktorer i denna period eftersom det skapar en god grund för en kärleksfull föräldra-barn relation. (2&7)

Artikel 7 säger att "nära föräldraskap" är något som alla föräldrar borde använda sig av. Med uttrycket menas att föräldern, i förstahand modern, direkt reagerar på barnets signaler (t.ex. gråt), ger barnet närhet och visar att föräldern är där för barnet (7). Föräldrar anser att den fysiska kontakten är avgörande för att binda sig till barnet. Med hjälp av fysisk kontakt lär sig barnet att känna sig tryggt med föräldern och lär sig lita på hen. Det rekommenderas att föräldern och adoptivbarnet sover tillsammans för att öka tryggheten och stärka den hälsosamma anknytningen (2&7). För adoptivföräldrar anses "nära föräldraskap" vara viktigt eftersom adoptivbarn ofta upplevt brister i trygga relationer före adoptionen. De skriver att adoptivföräldrar som har biologiska barn från tidigare eventuellt är tvungna att ställa om sig för att vara förälder till ett adopterat barn. Mödrars erfarenheter av nära föräldraskap visar att det läggs ett stort ansvar på dem då anknytningsrelationen till adoptivbarnet skapas. Vid motgångar kan de känna att de misslyckats vilket kan leda till skam, skuld känslor och i värsta fall depression. (7)

Experimentella bevis gjorda på djur visar att beröring är livsviktigt för utvecklingen av närhet och en trygg anknytning till den primära vårdaren. Forskningar är även gjorda på prematurbarn som inte fått eller kunnat vara i kontakt med sin mamma under den första tiden på sjukhuset och därmed inte fått konstant närhet och intimitet av sin mamma. Senare är behovet av beröring och intimitet stort eftersom barnet behöver få uppleva känslan av trygghet av modern. Detta inverkar positivt på barnets utveckling och känsla av att vara trygg. Forskning om fördelarna med beröring har lett till positiva förändringar inom vården för sjukhuspersonal som är i kontakt med nyfödda barn. (8)

”To paraphrase, a kiss may just be a kiss, a sigh may just be a sigh, but a touch can change your life (or at least your nervous system)!”. (8)

Det har forskats kring beröringens betydelse i föräldra-barn relationer. Resultaten tyder på att trygg beröring är ett av vårdarens viktigaste verktyg i kontakten till barnet. Trygg beröring skapar både fysiska och känslomässiga band mellan barnet och vårdaren. Det sägs att beröring även kan fungera som en typ av ingripande för att stöda mental- och fysisk hälsa hos fysiskt friska barn. Beröring är en form av icke-verbal kommunikation och är därför användbar redan på spädbarn för att bilda en intim kontakt till barnet. En typ av beröring som framkommer i artikeln är att smörja in barnet med oljor/salvor där syftet är att skapa en intim kontakt mellan vårdaren och barnet. Barnmassage anses ha positiva effekter på barns sömn, gråt samt stresshormoner som reglerar barnets stressnivå. Effekten av massage förklaras med hjälp av experimentella undersökningar gjorda på djur. Enligt dessa undersökningar finns det bevis på att beröring har en positiv biologisk betydelse för barnets hälsosamma utveckling. De biologiska faktorerna som beröringen påverkar är bl.a. sömn-, stress-, hunger- och stressreglering. Enligt artikel 9 har det inte hittats direkta bevis på att beröringen skulle stärka anknytningen till barnet, men däremot finns det bevis på att beröringen förstärkt relationen mellan mamman och barnet. I artikeln beskrivs inga negativa effekter och det finns inte bevis på användning av beröring i tidig ålder skulle skada barnet på något vis. Forskningen är gjord på barn med en låg risk av beteendeproblem och kan inte generaliseras till t.ex. barn med större risk för problem-beteende eller otrygg anknytning. Artikeln föreslår att det kunde vara bra att göra föräldrar medvetna om de positiva effekterna av massage samt att lära föräldrarna hur de kan tillämpa sig av barnmassage till en del av vardagen. (9)

Artikel 2 behandlar betydelsen av närhet som adoptivföräldrar visar och ger till det adopterade barnet. Adopterade barn kan under den första tiden visa ett stort behov av fysisk kontakt men samtidigt uppleva det obekvämt. Det beror på att de adopterade barnen sällan fått tillräckligt med fysisk kontakt i det förflutna och därmed inte är vana med en trygg fysisk kontakt som de nya föräldrarna vill ge barnet. Det sägs att det därför är viktigt att föräldrarna ger barnet tid att vänja sig vid den fysiska kontakten. Enligt adoptivföräldrar

som deltog i forskningen kunde de med deras fysiska kontakt och beröring signalera trygghet och närhet till barnet t.ex. med en kram eller med att lätt smeka barnet. Med hjälp av kontakten gav föräldrarna signaler till barnet att de finns där för barnet och dess behov vilket signalerade adoptivbarnet att föräldrarna bryr sig om och ser barnets behov som de allra viktigaste. (2)

I forskningen i artikel 13 har det framkommit att icke-verbal kommunikation anses vara viktigt för barnets känsla av trygghet vid övergång till daghem. Som icke-verbal kommunikation föreslås bl.a. olika miner, beröring och kroppsspråk. Det anses viktigt att barnets vårdnadshavare är mån om hur de bemöter barnet samt på vilket sätt de kommunicerar med barnet. Barnet tar ofta lätt mera fasta på sättet man säger något åt barnet än själva innehållet i det som sägs. (13)

6.3 Stödjande av adoptivbarns daghemsstart

Artikel 13 baserar sig på en forskning med syfte att utreda hur föräldrars bekräftande beteende påverkar barnets övergång till daghem. Med föräldrars bekräftande beteende menas i detta sammanhang både verbal- och icke-verbal kommunikation. Övergången till daghem kan vara en väldigt stressfull tid för barn som känner sig osäkra och inte känner tillit till sin förälder då barnet befinner sig i främmande och otrygga situationer. Om barnet däremot känner tillit för sin förälder och får svar och bekräftelse på olika känslor kan övergången till daghemmet underlättas för barnet. För att övergången till daghemmet ska bli så trygg som möjligt för barnet är det viktigt att daghemspersonal funderar på sitt bemötande. Icke-verbal kommunikation anses ha en större inverkan på barnet än det verbala som sägs. Exempel på icke-verbal kommunikation är miner, kroppsspråk eller beröring. (13)

Särskilda specialbehov hos adoptivbarn i samband med daghemsstart behandlas i artikel 16. Studien baserar sig på både adoptivföräldrars och daghemspersonals syn på adoptivbarns daghemsstart och det framstår att adoptivbarn ofta upplevs behöva mera närhet och bekräftelse, jämfört med andra barn. Adoptivbarn upplevs ofta behöva tid för att bekanta

sig och godkänna nya personer, men adoptivbarnet kan trots det skapa goda sociala relationer till andra barnen i gruppen och till daghemspersonalen. Anpassning till den nya miljön kan kräva mer tid för adoptivbarn och då kan det vara bra att förbereda barnet med att besöka daghemmet och daghemspersonal före själva daghemsstarten. Flera föräldrar uppger att deras barn blir mer uppmärksammat i daghemsgruppen av daghemspersonalen för att adoptivbarnet är i behov av en trygg person. Daghemspersonal anser att det är viktigt att få veta om det adopterade barnet har specifika behov, och i sådana fall kunna vara förberedda på att arbeta med de olika specialbehoven. Det som framstår som en central del av adoptivbarnets daghemsstart är samarbetet och kommunikationen som sker mellan adoptivföräldrar och daghemspersonal. Samarbetet anses säkra barnets trygga övergång till daghemmet och med kommunikationen kan viktig information som berör barnet diskuteras. (16)

”Under första tiden av daghemsstarten var det väldigt jobbigt för min dotter att bli lämnad på daghemmet, men efter att ha anknutit sig till några av vårdarna och blivit bekant med några av barnen, började hon gilla tillvaron på daghemmet” (16)

6.4 Adoptivföräldrars stödbehov

I artikel 2 visar det sig att föräldrar behöver vara medvetna och realistiska om de utmaningar som ett adoptivbarn har. Det framförs att det är viktigt att adoptivföräldrarna är väl förberedda och har kunskap i frågor om anknytning och hur föräldrar skall bemöta det adopterade barnet (2). Både i artikel 10 och 4 betonas det att en trygg föräldra-barn relation skapar goda förutsättningar för barnets välbefinnande. Det visar sig även att frågor angående föräldra-barn relationen är den främsta orsaken till att adoptivföräldrar söker rådgivning och hjälp. (10&4)

I artikel 2 framkommer det att adoptivföräldrar både vill och bör få stöd både före och efter adoptionen. Det som anses speciellt viktigt är att adoptivföräldrarna på förhand fått kunskap i frågor gällande anknytning. I den litteratur och förkunskap som adoptivföräld-

rar erbjuds är centrala teman bl.a. påvisa respekt och kärlek, trygg omfamning, användning av beröring, att vara konsekvent, bygga upp struktur i relationen, tu man hand tid, lek, nya upplevelser tillsammans. Eftersom adoptivföräldrar ofta möts av en hel del utmaningar med t.ex. anknytning är det väldigt viktigt med all den förkunskap och förberedelse de erbjuds. (2)

Artikel 14 baserar sig på intervjuer där adoptivfamiljers egna åsikter om vilka de främsta stödbehoven från deras perspektiv är. Resultaten består av fem huvudområden: 1. Stöd i att främja barnets hälsa och utveckling, 2. stöda barnets identitetsutformning, 3. stärka familjerelationer, 4. upprätthålla kontakten mellan barnets ursprungsföräldrar samt 5. ekonomisk och juridisk hjälp. I artikeln framkommer det även att det inte alltid endast är föräldra-barn relationen som behöver stöd, utan även relationen till andra eventuella familjemedlemmar. Resultaten som studien kommit fram till är väldigt lika de resultat som framkommit i tidigare studier. En ny aspekt som framkom i artikel 14 var att föräldrarna i de nybildade familjerna inte upplevde sig behöva terapeutisk hjälp i första hand utan däremot mera stöd och tips för att kunna leva ett normalt vardagsliv. (14)

I artikel 3 finns det bevis på att adoptivföräldrar ofta upplevt att de inte haft tillräckligt med kunskap i hur de skall bemöta och handskas med sitt adopterade barn, speciellt då barnet uppvisat olika symtom på anknytningsrubbingar. Adoptivföräldrar anser då att de skulle finnas ett stort behov av att lägga ett större fokus på olika terapiprogram med fokus på brister i anknytningen och i detta sammanhang skulle professionellt stöd vara nödvändigt. Det som de professionella däremot poängterar är att det är väldigt viktigt att utvärdera adoptivfamiljers behov var för sig eftersom problemen och behoven är olika i alla familjer. (3) I artikeln framkommer det även att adoptivfamiljer upplevt att de behöver stöd i hur de ska bemöta det adopterade barnet som eventuellt kan visa symtom av exempelvis RAD, samt behov i att få direktiv angående tidigt ingripande i anknytningsproblem. (5)

I artikel 11 jämförs anknytningen mellan sent adopterade barn och biologiska barn. Resultaten visar ett samband där mödrars tidigare erfarenheter av anknytningsmönster på-

verkar förmågan att knyta an till barnet. Enligt resultaten påverkar mödrars egna erfarenheter av tidig anknytning hur anknytningen mellan modern och barnet kommer att utvecklas. Barn vars anknytningsmönster utvecklades från otrygg till trygg anknytning hade mödrar med erfarenheter av trygg anknytning och de barn som inte visade stora ändringar från det otrygga anknytningsbeteendet hade mödrar med erfarenhet av otrygga anknytningsbeteenden. Det anses därför vara viktigt att i ett tidigt skede stöda mödrar med brister i anknytningen för att kunna skapa trygga anknytningsrelationer till adoptivbarnet (11). Forskning visar därmed att det är viktigt att adoptivföräldrar får stöd i att skapa en trygg anknytning till adoptivbarnet. Terapiformen CPRT som artikel 10 lyfter fram kunde stöda mödrar med ett svagt anknytningsmönster som enligt artikel 11 påverkar adoptivbarnets anknytning negativt. (10 & 11)

Figur 2. Resultatsammanfattning



7 RESULTATANALYS

I resultatanalysen kopplar vi de resultaten vi funnit i de vetenskapliga artiklarna till bakgrundskapitlet samt den teoretiska referensramen som vi tidigare presenterat. Genom att förstå resultatet och sätta in det i ett större sammanhang klargör vi det för läsaren varför resultaten är som de är och vilka konsekvenser de utgör (Jacobsen 2012 s. 278-279).

7.1 Anknytning i adoptivfamiljer

Adoptivbarn kan tidigare ha upplevt trauman i samband med anknytning vilket gör att barnet bl.a. kan uppleva rädsla för närhet till andra människor (Wennerberg 2010) Även Jernberg & Booth (2003) har konstaterat att traumatiska händelser kan leda till svårigheter i känsloreglering och konstanta tillstånd av rädsla. I våra resultat har vi kommit fram till att anknytningen ses som en byggsten i ett barns utveckling. Genom anknytning lär sig barnet även kontrollera sina känslor och bilda relationer till sig själv och till andra. Eftersom adoptivbarn ofta visar tecken för otrygg anknytning borde adoptivföräldrar stödas i att kunna påverka barnets anknytning positivt. (3&1&5)

Detta bekräftar även psykoanalytikern Sigmund Freud i sin anknytningsteori där han lägger den tidiga anknytningsrelationen som grund för hur mänskliga relationer upprätthålls och byggs upp. Psykoanalytikern John Bowlby förklarar rädsla som en emotionell olycka som kan förklaras med hjälp av anknytningsteorin. Grundpelare för barnets känsla av trygghet är det bekanta och det förutsägbara i barnets omgivning. (Jerlang 2009)

Enligt Mary Ainsworth är det viktigaste för barnets utveckling en dynamisk balans mellan närhet och autonom identitet. De möjliggör att barnet vågar utforska sin omgivning då hen har en förälder som fungerar som den trygga basen dit hen kan återvända ifall det uppstår rädslor utforskandet av omgivningen. Barn med trygg anknytning har ett mod att utforska omgivningen som barn med otrygg anknytning inte har. (Wennerberg 2013, Sinkkonen & Kalland 2003) I resultatet kom det fram hur den fysiska kontakten kan vara avgörande för att skapa en trygg anknytning och att binda sig an till barnet. Ett "nära föräldraskap" och en trygg beröring är viktigt för barn som har brister i trygga relationer före adoptionen (2&7&9).

Som stöd för anknytningsrelationen mellan adoptivbarnet och föräldern används Theraplayinspirerade lekar som har inslag av den terapeutiska metoden Theraplay. Tidigare separationserfarenheter kan ha lagt spår i barnets anknytningsmönster vilket man kan försöka hela med hjälp av Theraplayinspirerade lekar som används för att hitta den positiva närheten i relationen. Beröringen ses som ett centralt element i theraplayinspirerade leken

och det används ofta salvor/smörjor/oljor för att skapa den fysiska närheten (Brantberg et al. 2009). Detta kan kopplas till de resultat vi hittat angående betydelsen av närhet, empati och beröring i samband med lek. Ett av vårdarens viktigaste verktyg är en trygg beröring, för att skapa kontakt till barnet. Att smörja in barnet kan fungera som en form av trygg beröring som skapar en intim kontakt mellan vårdaren och barnet (9). Eftersom adoptivbarn i början kan vara försiktiga och känna rädsla för den fysiska beröringen så är det viktigt att stegvis öka beröringen. (5)

Barnet skapar en uppfattning om hur man bör fungera i olika situationer utifrån det inlärd anknyningsbeteendet och använder sig av det beteendet i olika situationer. I en trygg anknyningsrelation finns resurser som inkluderar en bred repertoar av känslouttryck, kunskap att skilja mellan verklighet och fantasi, kunskap att förutse andras beteende och kommande situationer (Sinkkonen & Kalland), vilket man strävar efter i theraplayinspirerad lek.

7.2 Theraplayinspirerad lek

I flera av de artiklar vi analyserat har det framkommit att närhet och beröring kan vara essentiella verktyg i relationsskapandet med adoptivbarnet. Både i artikel 2 & 7 konstaterades det att bl.a. kommunikation, närhet och trygghet är faktorer som skapar en grund för en kärleksfull föräldra-barn relation. I theraplayinspirerad skapar de åvannämnda faktorerna grunden för leken. Brantberg et al. (2009) säger att syftet med theraplayinspirerade leken är att skapa en positiv närhet i relationen. Det som kan vara utmanande i skapandet av den positiva närheten är de tidigare erfarenheter adoptivbarnet har t.ex. försumelse och våld (Brantberg et al. 2009). Många adopterade barn har någon typ av anknyningstrauma vilket kan bidra till att barnet känner rädsla och obehag av närhet till andra. Enligt Wennerberg (2010) rubbar den typen av trauma ofta barnets anknyningsystem vilket i sig påverkar barnets förmåga att skapa trygga relationer. I artikel (1&5) framkom det att trots denna typ av anknyningstrauma är det möjligt att förändra det adopterade barnets anknyningsystem från det otrygga till en trygg, tillitsfull anknyningsrelation. Då framkom det att beröring och närhet var centrala faktorer i återskapande av en trygg

anknytningsrelation. Begreppet “nära föräldraskap” är något som framkommer i artikel 7 och det handlar kortfattat om att ge närhet samt att finnas tillgängligt för barnet. Nära föräldraskap är något som kunde rekommenderas åt alla föräldrar/vårdnadshavare, oavsett hurdan typ av relation det är frågan om.

Närhet och beröring har enligt artikel 8 visat sig vara ett biologiskt medfött behov som alla nyfödda barn känner och behöver. Den närheten som det nyfödda barnet får är betydelsefull för att skapa en trygghetskänsla mellan den primära vårdaren och barnet. Även artikel 9 behandlar olika biologiska faktorer som beröring och närhet bidrar som t.ex. reglering av olika livsviktiga funktioner. Adoptivbarn kan dock till en början känna obehag av beröring, men stegvis då adoptivbarnets tillit till föräldern blir starkare känns även beröringen bättre (2). Kanninen et al. (2009) beskriver kännetecknen för en trygg anknytning som är att barnet känner en trygghet och säkerhet i föräldrarnas närvaro. Med hjälp av beröring och närhet kan föräldern därmed stöda anknytningsprocessen.

All den typ av beröring och närhet som nämns ovan går att tillämpas i theraplayinspirerad lek. Syftet är att främja en trygg relation mellan föräldern och barnet med hjälp av olika slags lekar där grundläggande faktorer är närhet, beröring och acceptans. Det kan därmed konstateras att theraplayinspirerad lek kan fungera som ett effektivt verktyg i att stärka den trygga anknytningen mellan föräldern och adoptivbarnet.

7.3 Adoptivbarns daghemsstart

Artikel 16 poängterade ett fungerande samarbete mellan föräldrar och daghemspersonal för att trygga övergången till daghemmet. Enligt Cederlund & Berglund (2014) skall samspelsprocessen möjliggöra inkludering i olika gemenskaper, i detta sammanhang inkludera adoptivbarnet i daghemsgruppen. För att adoptivbarnet skall kunna känna sig delaktig och inkluderad i gruppen. Eftersom adoptivbarn ofta behöver mer tid för att bekanta sig med nya miljöer och godkänna nya personer, är det viktigt att professionella inom

småbarnspedagogiken funderar på sitt bemötande samt uppmärksammar barnets individuella behov. Familjen bör även ges möjlighet att vara med och påverka då barnets plan för småbarnspedagogik utarbetas.

Adoptivbarns daghemsstart kan påverkas av anknytningen och tilliten till de egna föräldrarna, vilket framkommer i artikel 13. Artikeln visade att föräldrars bekräftande beteende kan stöda övergången till daghemmet. Kännetecknande för en trygg anknytning är att barnet upplever att föräldern ger respons på känslouttryck samt att barnet känner sig sett och hört. Kanninen et al. (2009) lyfter även fram att en trygg anknytning kan hjälpa barnet att bilda nya relationer i sin omgivning, vilket är en stor del av adoptivbarnets daghemsstart. (Kanninen et al. 2009)

Enligt det socialpedagogiska förhållningssättet (Cederlund & Berglund 2014) är det essentiellt att bemöta brukaren på ett personligt sätt. Då det kommer till adopterade barn är det viktigt att känna till dess specifika behov för att kunna bemöta barnet på bästa möjliga sätt. Vid adoptivbarnets daghemsstart är det betydelsefullt om daghemspersonalen har bekantat sig med barnets specifika behov för att kunna inkludera det adopterade barnet med de övriga barnen på daghemmet. De professionella blir utmanade i att hitta barnets individuella styrkor och resurser som barnet lär sig tillämpa i daghemsmiljön (Cederlund & Berglund 2014). Artikel 13 behandlar barns övergång till daghem och det konstateras att bl.a. icke-verbal kommunikation kan ses som ett viktigt verktyg i att underlätta daghemsstarten. I artikeln poängteras det hur föräldrar bemöter och besvarar barnets behov med icke-verbal kommunikation i samband med daghemsstarten. Den icke-verbala kommunikationen handlar sammanfattningsvis av sättet att bemöta barnet med t.ex. olika minner, gester eller beröring. Det bekräftas av Cederlund & Berglund att sättet att bemöta brukaren (adoptivbarnet) är en grundläggande faktor i skapandet av en trygg relation till brukaren. Om daghemspersonalen bemöter och besvarar barnets behov på ett tryggt och tillitsfullt sätt, som barnets föräldrar, kan daghemspersonalen underlätta barnets daghemsstart. Jerlang (2009) säger att det bekanta och förutsägbara i barnets omgivning utvecklingspsykologiskt sett skapar en grundpelare för barnets känsla av trygghet. Det kan därmed konstateras att det är viktigt att skapa en trygg miljö för barnet där inga stora överraskningar sker utan att förbereda barnet. I samband med daghemsstarten kan

det rekommenderas att föräldrar och daghemspersonal gör ett tätt samarbete för att inkludera sådana faktorer i daghemsvardagen som visat sig skapa en trygghet för barnet.

Enligt Kanninen et al. (2009) kan överföringsobjekt fungera som trygghet för adoptivbarnet vid daghemsstarten för att upprätthålla modersnärvaron. I detta sammanhang kunde theraplayinspirerad lek fungera på samma sätt som ett överföringsobjekt d.v.s. skapa trygghet för adoptivbarnet. Därför är kommunikationen mellan föräldrar och daghemspersonal viktig för att kunna förverkliga theraplayinspirerad även som en del av den dagliga verksamheten på daghemmet.

Under tiden vi arbetat med vårt examensarbete har utbildningsstyrelsen publicerat en uppdaterad version av föreskriften om Grunderna för planen för småbarnspedagogik. Som även i den tidigare föreskriften läggs ett stort fokus på ett tätt samarbete med vårdnadshavarna vid daghemsstarten. Samarbetet innebär bl.a. att göra upp en individuell plan för varje barns småbarnspedagogik, där barnets individuella behov och egenskaper betonas. En förtroendefull atmosfär mellan daghemspersonalen och vårdnadshavarna anses viktig då den bidrar till barnets välbefinnande på daghemmet (Utbildningsstyrelsen 2018 s. 35). Detta är något som vi även har lyft fram i denna studie i samband med adoptivbarnets daghemsstart, då vi lagt ett fokus på det socialpedagogiska förhållningssättet (Cederlund & Berglund 2014) som betonar ett arbetssätt som utgår från individens egna resurser.

7.4 Adoptivföräldrars stödbehov

Ett relevant tema som förekom i flera av artiklarna var det upplevda stödbehovet som adoptivföräldrarna kände (2, 10 & 14). Adoptivföräldrar bör vara förberedda på diverse specialbehov som är vanliga hos adopterade barn. Frågor om föräldra-barn relationen företräder som en av de vanligaste orsakerna till att adoptivföräldrar söker hjälp. Det socialpedagogiska förhållningssättet är en central del av arbetet med adoptivföräldrar som söker hjälp i frågor gällande anknytning och uppbyggande av en trygg relation. Som Cederlund & Berglund konstaterar, är det viktigt att arbetet och hjälpen utgår från föräldrar-

nas och barnets individuella resurser och arbetet baserar sig på att stärka dessa. I det socialpedagogiska arbetet är det centralt att göra brukaren delaktig i arbetet (Madsen 2001). I arbetet att stöda adoptivföräldrar i frågor om stärkandet av anknytningen tillämpas det socialpedagogiska arbetssättet med att delaktiggöra föräldrarna att med hjälp av de egna resurserna kunna stärka anknytningen till det adopterade barnet.

Adoptivföräldrar har visat behov av att få stöd för att klara av vardagen utan specifik terapeutisk hjälp (14). Theraplayinspirerad lek kunde därför vara ett optimalt verktyg för adoptivföräldrar att använda i vardagen eftersom det inte är en terapimetod som kräver utbildning, det är endast inspirerat av en terapimetod som haft synlig inverkan på anknytningsrelationer (Brantberg et al. 2009). Flera terapimetoder som adoptivfamiljer blir rekommenderade och använder grundar sig på välutvecklade teorier om bl.a. anknytning. Men i terapimetoderna tillämpas det flera verktyg som adoptivfamiljer även kunde tillämpa i det vardagliga livet utanför själva terapisessionerna. Exempelvis i terapimetoden CPRT används flera liknande element som används i theraplayinspirerade lekar t.ex. närhet och empati.

8 DISKUSSION

I detta kapitel diskuterar vi studiens resultat, metodval samt arbetsprocessen som helhet. Vi har även valt att lyfta fram förslag på vidare forskning inom ämnet.

8.1 Resultatdiskussion

Vi delade upp resultaten i några specifika teman för att bättre kunna belysa de viktigaste budskapen och temaområdena i artiklarna. De teman vi valde att dela upp resultaten i var det som tydligast lyftes fram i artiklarna. Vi ansåg även att uppdelningen var lämplig för att på ett tydligt sätt besvara studiens två frågeställningar som var: 1. på vilket sätt kan theraplayinspirerad lek stärka anknytningen i adoptivfamiljer? och 2. hur kan theraplayinspirerad lek stöda adoptivbarnets daghemsstart?

Som teoretisk referensram för denna studie valde vi anknytningsteori med betoning på tidiga relationer och socialpedagogik med betoning på bemötande. Vi ansåg att dessa två teoretiska perspektiv kunde stöda det vi ville belysa och lyfta fram i denna studie. I de analyserade artiklarna framstod det inte direkta svar på våra frågeställningar, men med hjälp av den teoretiska referensramen samt bakgrunden kunde vi dra olika slutsatser av diverse artiklar för att besvara båda frågeställningarna. Det vi märkte under arbetets gång var att i de flesta av artiklarna lyftes det upp specifika terapimetoder, medan vårt syfte var att beskriva hur theraplayinspirerad lek kan tillämpas i mera vardagliga sammanhang för att stöda anknytningen. Detta gav oss utrymme att dra egna slutsatser och koppla teorin till resultatet. Orsaken till att vi inte hittade artiklar som direkt besvarade våra frågeställningar var att vårt forskningsområde var väldigt specifikt med tanke på att theraplayinspirerad lek med adoptivbarn inte är en terapiform utan främst ett verktyg i vardagen.

Till den andra frågeställningen hade vi klart svårare att hitta lämpliga vetenskapliga artiklar, vilket även syns i kapitlet för resultatanalys. Vi hade önskat oss ett bredare svar på frågeställningen angående daghemsstarten eftersom det var en del av syftet för denna studie, och i kapitlet för bakgrund lyfte vi fram daghemsstart som en specifik underrubrik. I och med detta kunde vi konstatera att adoptivbarns daghemsstart är ett område som det forskats väldigt lite i, vilket tydligare framkommer under kapitlet för förslag på vidare forskning. Som blivande lärare inom småbarnspedagogik anser vi att det är väldigt viktigt att ha kunskap om hur ett adoptivbarns daghemsstart kunde göras så smidig som möjligt. Ett verktyg som theraplayinspirerad lek kan anpassas till väldigt varierande miljöer och kan därför rekommenderas för lärare inom småbarnspedagogik att integrera i verksamheten, speciellt i samband med adoptivbarns daghemsstart.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att vi besvarat frågeställningarna på bästa möjliga sätt för att uppnå syftet för studien. Det har även visat sig att det behövs ytterligare mer forskning inom området. Vi har i vårt resultat kunna bekräftat det som tidigare forskning har betonat gällande adoptivbarn och dess olika anknytnings utmaningar.

8.2 Metoddiskussion

Vi valde att göra en litteraturstudie eftersom vi ansåg att det var en lämplig metod, med tanke på vårt eget intresse inom området och uppdragsgivarens önskemål av arbetet. Efteråt tänkt, skulle det ha varit intressant att inkludera adoptivfamiljers åsikter t.ex. i form av intervjuer eller frågeformulär. Men på grund av en begränsad tidsram för studien utförde vi enbart en litteraturstudie. Som metod var litteraturstudien även lämplig då vi skribenter bott på två olika orter och kunnat vara uppkopplade online för att jobba vidare på studien.

Skrivprocessen inleddes med att söka relevant litteratur för att kunna sammanställa ett heltäckande bakgrundskapitel. Då vi var klara med bakgrundskapitlet, kunde vi presentera planen på planseminariet som ordnades 10.12.2018. Vi blev godkända att fortsätta skrivprocessen och inledde litteratursökningen för de vetenskapliga artiklarna, som skulle vara grunden för resultatet för studien. Vi fick snabbt en överblick av att mängden artiklar inom det avgränsade området för vår studie inte var så stor.

Artikelsökningen var väldigt tidskrävande och den mest utmanande delen av denna studie. Vi använde oss av en stor mängd olika sökord och utförde litteratursökningen på flera olika databaser. Språket på sökorden och databaserna varierade mellan engelska, finska och svenska. I arbetet nämner vi endast de sökord och databaser som berör de inkluderade artiklarna. Utöver det har vi även använt andra databaser, sökord och språk i litteratursökningen men eftersom vi inte hittade artiklar som kunde inkluderas i arbete med de kriterierna har vi inte nämnt dem i arbetet. Den realistiska mängden använda sökord och databaser framkommer därmed inte i arbetet. Ifall mängden tillgängliga artiklar inkluderats, anser vi att vi kunde ha fått ett mer utförligt resultat. Men trots det lyckades vi hitta flera relevanta artiklar för att kunna besvara våra två forskningsfrågor. Resultaten vi hittat anser vi vara relevant och får stöd av teoretiska referensramen samt bakgrunds kapitlet. Det område som visade sig vara svårast att hitta relevanta artiklar för var daghemsstarten för adoptivbarn, vilket gjort det utmanande att besvara studiens andra forskningsfråga. Trots det, anser vi att med hjälp av de artiklar vi hittat angående daghemsstart kan koppla

ihop resultatet med vår bakgrund och teoretiska referensram för att besvara vår andra forskningsfråga.

Som helhet har vi genomfört denna studie tillsammans, förutom ett fåtal delar av bakgrunden och teorin som vi skrivit separat. Redan i början av skrivprocessen utarbetade vi en arbets- och tidsplan, som vi följt enda till slut. Vi upplever att det varit en stor fördel att utföra detta examensarbete tillsammans, eftersom vi kunnat ta stöd av varandra under skrivprocessens olika delar. Samtidigt har vi även lärt oss av varandra och kunnat märka att vi fungerat utmärkt som ett team.

8.3 Vidare forskningsförslag

Som tidigare nämnt är mängden studier som gjorts inom området adopterade barn väldigt knapp. För att öka kunskapen om internationell adoption skulle det behövas forskning som specifikt är inriktat på kunskapsutveckling om internationellt adopterade barn (Carlberg & Jareno 2007 s. 71). Adoptivbarns daghemsstart är ett annat område som det kunde forskas i mer. Eftersom daghemsstarten är ett viktigt övergångsskede i ett barns liv, och speciellt för adoptivbarn kan detta övergångsskede vara väldigt utmanande, skulle det vara intressant att studera mer gällande det. Efter denna studie om theraplayinspirerad lek, skulle det vara intressant att höra hur adoptivföräldrar upplevt leken, samt om de ansett att det haft positiva effekter på anknytningen.

8.4 Konklusion

Slutligen kan vi konstatera att adoptivbarn- och familjer utsätts för ett antal utmaningar, speciellt gällande anknytning. Men med hjälp av olika verktyg och framförallt kunskap som berör anknytning är det möjligt att främja anknytningen i adoptivfamiljer. Theraplayinspirerad lek är ett verktyg som tagit inspiration av diverse terapiformer, men vars syfte är att fungera i adoptivfamiljers vardag som stöd för anknytningen. Det kommer

fortfarande finnas behov av professionellt stöd i form av olika terapier, men therapeutisk inspirerad lek är ett exempel på hur adoptivfamiljer i vardagen, utan professionell hjälp kan stöda och stärka anknytningen.

KÄLLOR

- Adoptionslag 2012/22, Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120022?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=adoption-slag> Hämtad: 29.10.2018
- Ardiel L.E. & Rankin H.C., 2010, The importance of touch in development, *Paediatr Child Health*, 15 (3), s. 153-156.
- Ayling, P. & Stinger, B., 2013, Supporting carer-child relationships through play: a model for teaching carers how to use play skills to strengthen attachment relationships, *Adoption & Fostering*, 37 (2), s. 130-143.
- Brantberg, B., Eriksson, P., Haimi-Kaikkonen, A., Montonen, M., Mäkipää, S. & Uimonen, E., 2009, *Slutrapport för projektet Riksomfattande utveckling och spridning av god praktik inom området för adoption (Vahke)*. FSKC Rapporter 8/2009, Helsingfors.
- Brantberg, B., Mäkipää, S., Uhtio, Anu. & Tyni, A., 2008, *Adoptivbarnet i dagvården*. Helsingfors, Adoptivfamiljer rf.
- Boswell, J.N., 2014, The Use of Child Parent Relationship Therapy and Common Parent Concerns: Voices From the Community, *The family journal*, 22 (4), s. 382-389.
- Carlberg, M. & Jareno-Nordin, K., 2007, *Internationellt adopterade i Sverige*. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Gothia Förlag, Stockholm.
- Carnes-Holt, C. & Bratton, S.C., 2014, The efficacy of child parent relationship therapy for adopted children with attachment disruptions, *Journal of Counseling & Development*, 92, s. 329-337.
- Cederlund, C. & Berglund, S.A., 2014, *Socialpedagogik: pedagogiskt socialt arbete*, Liber, Stockholm.
- Daghemmet Brita Maria Renlunds plan för småbarnsfostran. 2016. Tillgänglig: <https://www.bvif.fi/Site/Data/1637/Files/NY%20%20Daghemmet%20Brita%20Maria%20Renlunds%20VASU.pdf>
- Friberg, F., 2016, *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, Studentlitteratur, Lund.
- Forsberg, C. & Wengström, Y., 2014, *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*, Natur & kultur, Stockholm.

- Henricson, M., 2012, *Vetenskaplig teori och metod- från ide till examination inom omvårdnad*, Studentlitteratur.
- Jacobsen, D.I., 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring: introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Andra upplaga, Lund: Studentlitteratur.
- Jerlang, E., Egebjerg, S., Halse, J., Jonassen, A.J., Ringsted, S. & Wedel-Brandt. B., 2009, *Utvecklingspsykologiska teorier*, Femte upplaga. Stockholm: Liber Ab.
- Jernberg, Ann M. & Booth, Phyllis B., 2003, *Theraplay Vuorovaikutusterapian Käsikirja*, Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Johnstone, J. & Gibbs, A., 2010, 'Love them to bits; spend time with them; have fun with them': New Zealand parents' views of building attachments with their newly adopted Russian children, *Journal of Social Work*, 12 (3), s. 225-245.
- Kanninen, K., Sigfrids, A. & Backman, A., 2009, *Med barnaögon: egenvårdarmodellen- ett verktyg till en trygg och trivsamt dagvård*, Helsingfors.
- Kerr, L. & Cossar, J., 2013, Attachment interventions with foster and adoptive parents: a systematic review, *Child Abuse Review*, 23, s. 426-439.
- Koskinen, M., Sarkkinen, S.M. & Svala, M., 2014, *Kansainvälinen adoptio Suomessa – Tutkimusnäkökulmia adoptioon*, University of Jyväskylä.
- Lillemyr, O.F., 2013, *Lek på allvar: en spännande utmaning*, Liber, Stockholm.
- Madsen, B. 2001, *Socialpedagogik*, Studentlitteratur AB, Lund.
- May, D., Mowthorpe, L. & Griffiths, E., 2014, Teetering on the edge of care: the role of intensive attachment-based play therapies, *Adoption & Fostering*, 38 (2), s. 131-148.
- Meakings, S., Ottaway, H., Coffey, A., Palmer, C., Doughty, J. & Shelton, K., 2018, The support needs and experiences of newly formed adoptive families: Findings from the Wales Adoption Study, *Adoption & Fostering*, 42 (1), s. 58-75.
- Munz, E.A & Wilson S.R., 2014, Caregiver Confirmation and Children's Attachment Security During the Transition to Kindergarten, *Communication Research*, 44 (5), s. 668-690.
- Mäkelä, J. & Salo, Saara., 2011, *Theraplay – vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutushoito lasten mielenterveysongelmissa*. Duodecim. Tillgänglig: <https://asia-kas.kotisivukone.com/files/pirpana2.kotisivukone.com/theraplayduodecim-1.pdf>
Hämtad 24.10.2018

- Pace, C.S. & Zavattini, G.C., 2010, 'Adoption and attachment theory' the attachment models of adoptive mothers and the revision of attachment patterns of their late-adopted children, *Child: Care, health and development*, 37 (1), s. 82-88.
- Pylypa, J., 2016, The social construction of attachment, attachment disorders and attachment parenting in international adoption discourse and parent education, *Children & Society*, 30, s. 434-444.
- Raaska, H., Elovainio, M., Sinkkonen, J., Matomäki, J., Mäkipää, S. & Lapinleimu, H., 2011, Internationally adopted children in Finland: parental evaluations of symptoms of reactive attachment disorder and learning difficulties – FINADO study, *Child: Care, health and development*, 38 (5), s. 679-705.
- Rees, C., 2016, Children's attachments, *Paediatrics and Child Health*, 26, s. 185-193.
- Sinkkonen, Jari. & Kalland, Mirjam., 2003, *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*, WSOY.
- Statistikcentralen. 2017. *Antalet adoptioner ökade år 2017*. Tillgänglig: https://www.stat.fi/til/adopt/2017/adopt_2017_2018-08-23_tie_001_sv.html Hämtad: 24.10.2018.
- Stinehart, M.A., Scott, D.A. & Barfield, H.G., 2012, Reactive Attachment Disorder in Adopted and Foster Care Children: Implications for Mental Health Professionals, *The family journal*, 20 (4), s. 355-260.
- Suomen Theraplay – Yhdistys Ry. Tillgänglig: <https://theraplay.fi/> Hämtad: 25.10.2018.
- TENK, 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Forskningsetiska Delegationen. Tillgänglig: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Hämtad: 19.3.2019
- Underdown, A., Barlow, J. & Stewart-Brown, S., 2010, Tactile stimulation in physically healthy infants: results of a systematic review, *Journal of reproductive and infant psychology*, 28 (1), s. 11-29.
- Utbildningsstyrelsen, 2016, *Grunderna för planen för småbarnspedagogik*, Suomen Yliopistopaino Oy: Tammerfors.
- Utbildningsstyrelsen, 2018, *Grunderna för planen för småbarnspedagogik*, Suomen Yliopistopaino Oy: Tammerfors.
- Våra Gemensamma Barn Rf, *Adoptionsförberedelse*. Tillgänglig: <http://www.yhteiset-lapseemme.fi/se/internationell-adoption/adoptionsforberedelse/> Hämtad: 25.10.2018
- Wennerberger, T., 2010, *Vi är våra relationer – Om anknytning, trauma och dissociation*, Natur & Kultur: Stockholm.

Yhteiset Lapsemme ry. Organisation. Tillgänglig: <http://www.yhteiset-lapsemme.fi/se/kom-med/organisation/> Hämtad: 25.10.2018.

BILAGA 1.

1. Översiktstabell

Databas	Datum	Sökord	Träffar	Antal använda träffar
1 ScienceDirect	19.12.2018	Adoptive child	8	1
2 Sage journals	19.12.2018	Attachment AND 23600 parenting	23600	1
3 Sage journals	19.12.2018	Adoption AND attachment AND theraplay	22	1
4 Sage journals	20.12.2018	Adoptive families	68075	1
5 Sage journals	21.12.2018	Attachment AND disorder AND Implications	9407	1
6 EBSCO host	3.1.2019	Adoptive parents AND support	36	1
7 EBSCO host	7.1.2019	Child parent relationship AND adopt*	103	1
8 Google Scholar	7.1.2019	Importance of touch	580000	1
9 EBSCO host	7.1.2019	Caregiver AND touch AND play	1	1
10 EBSCO host	10.1.2019	Family AND attachment AND treatment	178	1
11 EBSCO host	10.1.2019	Adoptive children AND attachment	13	1
12 Sagejournals	28.1.2019	CPRT AND adopt*	12	1
13 Sagejournals	28.1.2019	Kindergarten [title] AND children [title]	64	1
14 Sagejournals	28.1.2019	Adoptive families AND support	62982	1
15 Aikakausikirja Duodecim	28.10.2018	Theraplay	6	1
16 Helda	24.10.2018			1

BILAGA 2.

2. Resultattabell

Nr.	Författare, År	Titel	Syfte	Metod	Resultat
1.	Rees, C. 2016	Children's attachments	Forskningen förklarar hur man kan jobba för att stärka anknytningen. Anknytningens långsiktiga påverkan och dess konsekvenser.	Litteraturstudie	Det behövs ofta professionellt stöd för att uppnå en trygg anknytning i adoptivfamiljer. Anknytning kan främjas/ stödas t.ex. med hjälp av beröring, massage och närhet.
2.	Johnstone, J. & Gibbs, A. 2010	'Love them to bits; spend time with them; have fun with them': New Zealand parents' views of building attachments with their newly adopted Russian children	Forskning i hur föräldrar bygger upp anknytningen samt ett tryggt föräldraskap till adoptivbarnet.	Fokusgrupper och semistrukturerade intervjuer	Kvalitetstid, lek, närhet, beröring och kommunikation användes för att förbättra förhållandet mellan adoptivföräldern och barnet. Även stödgrupper med andra adoptivföräldrar ansågs värdefulla
3.	May, D., Mowthorpe, L. & Griffiths, E. 2014	Teetering on the edge of care: the role of intensive attachment-based play therapies	Hur man med hjälp av lek- interventioner kan hjälpa adoptivfamiljer att stärka anknytningen.	Interventionsstudie	Utmanande för familjer att använda sig av anknytningsbaserade tillvägagångssätt. Professionellt stöd behövs i integrering av exempelvis Theraplay metoden.
4.	Carnes-Holt, K. 2012	Child–Parent Relationship Therapy for Adoptive Families	Hur CPRT (child-parent relationship therapy) terapi kan stöda familjens sammanhållning.	Beskrivande Litteraturstudie	CPRT är ett effektivt verktyg att ingripa i familjens anknytningsproblem och borde införas allt mer i arbete med adoptivfamiljer.
5.	Stinehart, M.A., Scott, D.A. & Barfield, H.G. 2012	Reactive Attachment Disorder in Adopted and Foster Care Children: Implications for Mental Health Professionals	En översikt på terapimetoder som används för att stöda föräldrar vars barn visar tecken på RAD.	Litteraturöversikt	Forskning visar att adopterade barn ofta visa otrygga anknytningsmönster. Theraplay rekommenderas allt mer för adoptivfamiljer där barnet drabbas av RAD.

6.	Kerr, L. & Cossar, J. 2014	Attachment Interventions with Foster and Adoptive Parents: A Systematic Review	Utforskar hur olika anknytningsinterventioner med adoptiv- och fosterfamiljer påverkar barnets uppförande, känslor samt relationer.	Systematisk litteraturstudie	Det finns bevis på att olika anknytnings interventioner kan ha en positiv effekt, men författarna medger att resultaten inte är av hög metodologisk kvalitet och rekommenderar vidare forskning.
7.	Pylypa, J. 2016	The Social Construction of Attachment, Attachment Disorders and Attachment Parenting in International Adoption Discourse and Parent Education	Utforskar hur adoptivföräldrar genom olika stödformer kan skapa trygga anknytningsrelationer till adoptivbarn.	En systematisk utforskande metod	Användning av "nära föräldraskap" och betoning på den fysiska kontakten är viktigt för att skapa en trygg anknytning.
8.	Ardiel L.E. & Rankin, H.C. 2010	The importance of touch in development	Förklarar betydelsen av fysisk beröring vid utvecklingen en trygg anknytning	Litteraturstudie	Det finns experimentella bevis på att beröring är nödvändigt för att ett barn ska känna trygghet.
9.	Underdown, A., Barlow, J. & Stewart-Brown, S. 2010	Tactile stimulation in physically healthy infants: results of a systematic review	Hur beröring mellan spädbarn och vårdnadshavaren spelar roll i utvecklingen o hur man med hjälp av beröring kan stöda fysisk o mental hälsa.	Systematisk studie	Trygg beröring skapar fysiska och känslomässiga band mellan barnet och vårdaren. Massage och beröring redan i spädbarnsålder borde användas mer.
10.	Carnes-Holt, K. & Bratton, S.C. 2014	The efficacy of child parent relationship therapy for adopted children with attachment disruptions	Vilken effekt CPRT har på adoptivfamiljer där det framkommit aknytnings svårigheter	Pilotstudie	Resultaten stöder användningen av CPRT för adoptivfamiljer med anknytnings svårigheter
11.	Pace, C.S. & Zavattini, G.C. 2010	Adoption and attachment theory' the attachment models of adoptive mothers and the revision of attachment patterns of their late-adopted children	Hitta samband hur mödrars anknytningsmönster påverkar adoptivbarnets förmåga att knyta an	Pilotstudie som gjorts med hjälp av intervju och observation	Resultaten visar att mödrars anknytningsmönster inverkar på hur barnet lär sig knyta an och det är därför viktigt att i ett tidigt skede ingripa i att stöda problematiska Anknytningsrelationer.
12.	Boswell, J.N. 2014	The Use of Child Parent Relationship Therapy and Common Parent Concerns: Voices From the Community	Ge bevis på effektiva metoder som stöder de professionella som arbetar med föräldrar som behöver hjälp i sin relation till barnet	Litteraturöversikt	Göra de professionella medvetna om föräldrars behov av stöd för att göra CPRT - metoden möjligast effektiv.

13.	Elizabeth A. Muntz, Steven R. Wilson. 2014	Caregiver Confirmation and Children's Attachment Security During the Transition to Kindergarten	Undersöker barns övergång till daghem och hur vårdare kan påverka barns trygghet vid övergången	Kvalitativ intervjustudie	Övergången till daghemmet kan underlättas ifall barnet känner tillit för sin förälder.
14.	Meakings S., Otta-way H., & Coffey A. 2018	The support needs and experiences of newly formed adoptive families: findings from the Wales Adoption Study	Utforskar vilka de tidiga stödbehoven samt erfarenheter av nyblivna adoptivfamiljer	Fråge- Formulär & intervjuer	Familjernas behov av stöd var: Barns hälsa och utveckling, att stärka familjere- lationer, stöda barns utformning av identitet samt behov av ekonomiskt stöd i familjen.
15.	Mäkelä, J. & Salo, S. 2011	Theraplay – vanhemman ja lapsen välinen vuorovai- kutushoito lasten mielen- terveysongelmissa	Betydelsen av den tidiga anknytningen för barnets utveckling av psykisk hälsa	Litteraturana- lysis	Theraplay anses vara ett effek- tivt verktyg för stärka anknyt- ningen mellan föräldern och barnet.
16.	Costiander, K. 2010	"Monesti on tullut ajateltua, että ihana, kamala karkara!" : Huomioidaanko päiväkodissa kansainvälisesti adoptoituun lapseen ja adoption liittyviä erityispiirteitä?	Daghemspersonals samt adoptivföräldrars syn på adoptivbarns specialbehov vid daghemsstart	Intervjustudie	Adoptivbarn har ofta någon typ av specialbehov i samband med daghemsstart