

Informasjonsskriv nr. 13

Mentalisering

(12.4.2021)

I dette informasjonsskrivet oppsummerer Barnesakkyndig kommisjon (BSK) erfaringer med de sakkyndiges vurdering av omsorgspersonenes evne til mentalisering. Det gis en kort innføring i begrepsapparatet og anbefalinger om det metodiske og faglige arbeidet når mentalisering skal utredes.

Bakgrunn og erfaringer

*De sakkyndige skal gi oppdragsgiver og parter et faglig perspektiv og dermed **bidra** til at saken blir tilstrekkelig opplyst i forbindelse med de vurderinger og beslutninger som skal fattes vedrørende barnet. Barnesakkyndig kommisjon skal **vurdere** rapporter fra sakkyndige i barnevernsaker før de legges til grunn for vedtak om tiltak etter barnevernlovens kapittel 4.*

Av «Veiledende retningslinjer for sakkyndig arbeid i barnevernssaker» går det frem at både voksnes omsorgsferdigheter og relasjonen mellom foreldre/omsorgspersoner og barnet kan være overordnede vurderingstemaer i en utredning. Mentalisering nevnes ikke eksplisitt som et eget vurderingstema, men vil likevel ofte være en del av de sakkyndiges vurderinger, enten som et eget tema i mandatet eller som en av flere omsorgsferdigheter den sakkyndige selv vurderer som relevant.

BSK ser at spørsmål om foreldrenes evne til mentalisering vurderes og besvares på ulike måter. Vi ønsker med dette informasjonsskrivet å gi noen føringer for hva som forventes av den sakkyndige utredningen når det gjelder foreldres evne til mentalisering.

Mentaliseringsbegrepet

Mentalisering er et relativt nytt begrep, selv om fenomenet har eksistert lenge. Begrepet handler om hvordan mennesker forstår seg selv og andre ved å foreta slutninger om mentale tilstander. Mer spesifikt handler det om å både implisitt og eksplisitt fortolke egen og andres atferd som uttrykk for ulike mentale tilstander, for eksempel ulike tanker, ønsker og følelser. Begrepet er bredt og omfattende. Mentalisering kan være både *implisitt* og *eksplisitt*, den kan omhandle *en selv* og *andre* og den kan inneholde både *affektive* og *kognitive* komponenter.

Foreldres evne til mentalisering av barn har vist seg å ha betydning for både foreldre-barn relasjonen og for barns psykososiale utvikling.

Det er viktig å merke seg at mentalisering ikke er en statisk evne; evnen til å mentalisere vil kunne variere fra situasjon til situasjon, fra relasjon til relasjon, og den kan også endre seg gjennom livet. Evnen til mentalisering vil f.eks. ofte kunne påvirkes av stress, og da særlig emosjonelt stress, dvs. aktivering av sterke følelser – slik som blant annet en sakkyndig utredning.

Metodikk/ måling av mentalisering

Når man skal gjøre en vurdering av omsorgspersoners mentaliseringsevne, er det viktig at man er klar over hvor bredt begrepet er. I *samtaler* vil man gjerne få et inntrykk av

vedkommendes *eksplisitte* mentalisering, dvs. evnen til å bl.a. verbalisere barnets følelser og behov. *Implisitt* mentalisering vil derimot komme til uttrykk i *samspill* mellom omsorgsgiver og barnet. Det er ikke et en-til-en forhold mellom eksplisitt mentalisering og det å være god til å lese barnets signaler (implisitt mentalisering). Dette er særlig viktig å være klar over i saker der kultursensitivitet er sentralt.

Det er heller ikke nødvendig å mentalisere i enhver sammenheng, og i så måte er det viktig at den sakkyndige gjør en vurdering av den *konkrete* relasjonen og det konkrete samspillet:

- Hvordan klarer *denne* omsorgspersonen å møte *dette* barnets behov?
- Den sakkyndige kan gjerne beskrive på *hvilken måte* omsorgspersonenes mentalisering av barnet kommer til uttrykk, gjerne med konkrete eksempler.
- Hva er relevansen for barnet om omsorgsgiver utviser denne evnen på godt eller vondt?
- Hvor går rensen for hva som er god nok mentalisering for dette barnet?

Det finnes ulike kartleggingsverktøy som brukes for å vurderes mentalisering, som kan supplere det kliniske sakkyndige arbeidet, f.eks. Adult Attachment Interview (AAI), Parent Development Interview (PDI) og Working Model of the Child (WMCI). Disse vil hovedsakelig måle eksplisitt mentalisering. Eksempler på standardisert observasjonsmetodikk som kan brukes til å kartlegge implisitt mentalisering er Care Index, Fremmedromprosedyre og Marschak Interaction Method (MIM). Dette er metoder som i utgangspunktet er utviklet for klinisk bruk og forskning. Dersom man velger å bruke dem i en sakkyndig utredning, er det viktig at man redegjør for begrensninger og drøfter resultatene opp mot andre opplysninger i saken (jf. informasjonsskriv nr. 7 om bruk av tester og kartleggingsverktøy).

Anbefalinger:

- BSK anbefaler at sakkyndige har konkrete og spesifikke beskrivelser av omsorgspersoners mentaliseringsevne, heller enn generelle og globale karakteristikk. Dersom man mener at noen strever med å mentalisere barn, er det viktig at man *begrunner* dette og konkret beskriver hvordan dette kommer til uttrykk, dvs. at man tydeliggjør på hvilken måte en omsorgsperson f.eks. har «svak mentaliseringsevne», med referanse til konkrete eksempler.
- BSK anbefaler at sakkyndige er bevisste på at mentalisering kan komme til uttrykk på ulike måter. Selv om en omsorgsperson strever med å verbalisere barnets følelser, kan vedkommende ha bedre implisitte mentaliserende ferdigheter, som kommer til uttrykk i den konkrete samhandlingen med barnet. *Det er viktig at man baserer en evaluering av mentalisering på flere kilder enn kun samtale.* Dette poenget er ikke minst viktig i møtet med familier fra ikke-vestlige kulturer, der eksplisitt dialog om følelser er mindre vanlig. Her er det sentralt med en kultursensitiv tilnærming og ta hensyn til eventuelle språkutfordringer.
- En sakkyndig utredning vil typisk kunne oppleves emosjonelt belastende og slik skape en situasjon der omsorgspersonene mentaliserer dårligere enn de gjør i mindre krevende situasjoner. Det er derfor viktig å sammenholde egne observasjoner med øvrige opplysninger i saken.