



METAFORUM

NORSK FORENING FOR FAMILIETERAPI



Innhold: Mye fra NFFTs årskonferanse på Vettre 2014 og litt av hvert fra inn og utland.



M E T A F O R U M

NORSK MAGASIN FOR FAMILIETERAPI

Medlemsblad for Norsk forening for familierapi NFFT.

Utgis normalt fire ganger pr. år (januar, april, august, november) med deadline den 1. måneden før planlagt utgivelse (for augustnr.: 1. juni). Opplag 1300.

REDAKSJON:

Kari Yvonne Kjelås DDPS, Poliklinikken (PUT), Drammen sykehus,
Klinikk for psykiatri og rus, Vestre Viken HF
Haugesgt. 89 A, 3019 Drammen. Tlf: 32 861700 / 90097996
Mail: kariyk@online.no

Pål Abrahamsen Seilduksinstituttet AS, Markveien 23, 0554 Oslo
Tlf: 952 22 604 Mail: paabraha@online.no

Hilde Ingebrigtsen Tlf: 950 67 545 Mail: hildeingebrigtsen@yahoo.no

Faste skribenter:

Suzanne Børretzen : suzanneborretzen@yahoo.com
Marie Theisen : marietheisen@outlook.com

NFFT: NORSK FORENING FOR FAMILIETERAPI

Smedgata 49, Tøyen, 0651 Oslo (merk post: NFFT / Metaforum).

STYRET I NFFT:

Pelle Slagsvold Leder .

Søndre Oslo DPS Post 3. Holmlia sentervei 10 b. 1255 Oslo
tlf :22765541 Mobil: 91712933 fax 22765542
Mail: UXSLPE@ous-hf.no / pelle.slagsvold@nfft.no

Siv Merethe Myhra (nestleder)

Diakonhjemmets høgskole Postboks 184 Vinderen, 0319 Oslo
Tlf. 22 45 19 71 / 99 27 66 18 Mail: siv.myhra@nfft.no

Jannicke Walther Tindberg (styremedlem)

Familievernkont. Enerhaugen, Smedgata 49, 0651 Oslo,
Tlf.: 915 57 508 Mail: jannicke.walther.tindberg@nfft.no

Kristin H Dahl (Styremedlem)

Familieklinikken, Barne- og ungdomspsyk. seksjon, Sykehuset Telemark HF.
Ulefossveien 55, 3710 Skien.
Tlf: 40291243 Mail: kristin.helene.dahl@gmail.com / kristin.dahl@nfft.no

Kristin S Breda (Styremedlem)

Bærum BUP, BUPA, Vestre Viken HF, Sykehusvn.34, Bærum gamle sykehus
Mobiltlf. 469 36 842 Mail: kristinbreda@me.com / kristin.breda@nfft.no

Terje Reinholt Johansen (Varamedlem)

Familievenkontoret Søndre Vestfold, Søebregsgt. 4. 3211 Sandefjord.
Tlf. 33482250 / 46478498 Mail: terje.reinholt.johansen@nfft.no

Henriette C. Alsing (varamedlem)

Ambulant Familieenhet (AFE) Bjerketun, BUPA, Vestre Viken
HF. Tlf. 905164 63 Mail: henriette.alsing@nfft.no

Halvor de Flon (varamedlem)

Åsebråten Barne- og ungdomspsyk. klinikk, Åsebråtteveien 27.1605 Fredrikstad
. Tlf: 95179924 Mail: halvor.deflon@nfft.no / deflon_2000@yahoo.no

SEKRETARIAT:

Allan Ettrup Hansen (Daglig leder / regnskapsansvarlig)

Homansbyen familievernkontor, Oscarsgt.20, 0258 Oslo
Tlf: 977 24 2 68 Mail: allan.etrup.hansen@nfft.no

Arne Kallekleiv (Medlemsansvarlig)

Familievernkontoret Øvre Romerike, postboks 202, 2051 Jessheim.
Tlf. 950 72 404 Mail: arne.kallekleiv@nfft.no

Medlemskap i NFFT

kr. 800,- pr år.

Inkludert i prisen er

4 nummer av tidsskriftet

FOKUS PÅ FAMILIEN

&

4 nr. av medlemsbladet **Metaforum**

samt rabatter på forenings
og andre arrangementer.

Bankkonto: 7874 05 96348



ANNONSER TIL METAFORUM

Vi tar gjerne imot annonser om det
som skjer innen feltet,
som kurs, seminarer, ledige
stillinger, bokannonser, viktige
begivenheter med mer.

Prisen er:

¼ side kr. 1.500,-

½ side kr. 2.500,-

1/1 side kr. 4.500,-.

Annonse kun på web

Kr. 2.000,-

Annonser for kurs med rabatt for
NFFTs medlemmer er gratis.

Send teksten på e-post til kariyk@online.no

Frister og adresser står øverst på
denne siden.



Forside: Stoler: Charles Rennie
Mackintosh (1868 - 1928)

Skotsk arkitekt, formgiver og
akvarellmaler. Glasgow.



Hilde



Pål



Kari Yvonne
Ansvarlig redaktør

For å gå forberedt inn i fremtiden må man ha kunnskap om fortiden,

så vi følger med på mange av de gode oppsummeringene av vår nærmeste historie i presse og på tv - i forbindelse med 200-årsjubileet for grunnloven. Det er ikke bare på grunn av vår egen historie og vårt hjemlige jubileum vi er opptatt av dette, men for å forstå mer av bakgrunnen for dannelsen av vårt demokrati. Dermed gis det også mulighet for bedre forståelse av de mange kampene som utkjempes på dette grunnlaget disse dager, der den samfunnsordenen vi tar som en selvfølge her hjemme er det kravet mange kjemper blodige kamper for der ute i verden. Historiekunnskap gir også større forståelse for hva disse prosessene krever – og at det tar tid å snu systemer, tenkesett og kulturer.

Ordet demokrati stammer som kjent fra de greske ordene *demo*, som betyr folk og *krati* som betyr styre. Demokrati ble først brukt om styringsformen i bystater i Hellas 500 år før vår tidsregning. Demokrati, er en betegnelse på en styreform hvor folket har mulighet til å delta i viktige beslutninger, og til å påvirke gjennom å stemme ved valg. Et viktig element ved vårt demokrati i dag er ytringsfriheten, (hvis noen fremdeles skulle lure på det).

Jo da – det er barnelærdom dette – og vi tar det som en selvfølge. Men hvor ofte tenker vi gjennom betydningen av demokrati i hverdagen? Det er jo mye annet enn politisk styring som kan sies å være demokratisk eller udemokratisk. Det gjelder faktisk vårt grunnleggende menneske- og verdisyn. Noe som igjen vil prege vårt syn på terapi. Det systemteoretiske fagfeltet (familieterapi) var tidlig ute med et demokratisk syn her, med utvikling av samhandlende praksis og systematisk bruk av metoder for gjensidig observasjon og utveksling av informasjon, reflekterende posisjoner og samarbeid i team. Noe som igjen viste seg i metoder og praksis, med nedtonede ekspertroller, not knowing positions, respektfullhet og likeverd, brukermedvirkning med mer. Alt dette er resultater av demokratisk tenkning.

Og er vi nå så demokratiske som vi tror – i praksis? På arbeidsplassen? I organisasjonslivet? På hjemmebane? Blir du hørt og tatt med på råd? Hører du og tar med på råd? Har du reell medbestemmelse? Gir du reell mulighet til medbestemmelse? Teller alle *stemmer* likt?

Noen ganger kan den demokratiske prosessen kjennes som noe herk. En hemsko. En kilde til forsinkelser. Men likevel; hva er alternativet? Noe å tenke over neste gang man har ”glemt” å invitere brukerrepresentanter til et utvalg eller i det hele tatt å spørre dem det gjelder, og vente på svar, før man tar en avgjørelse. Og ikke minst å ta uttalelsene på alvor. Vi er forvaltere av demokratiet alle sammen – i det store som i det små.

Nok om det og mer av det samme. Vi har hatt årskonferanse og generalforsamling på Vetre. Ingen store kontroverser der i år. Alt gikk som smurt – og i demokratiske former. Tre nye medlemmer ble valgt inn i NFFT-styret: Kristin S. Breda, Kristin H. Dahl og Terje Reinholt Johansen.

Også det faglige var godt. Til dels meget godt! Men det kan dere lese mye om i dette nummeret som stort sett er preget av Årskonferansen – med nogo attåt.

Ha en fin vår og sommer
fra oss i redaksjonen.

STYRESIDEN



Pelle Slagsvold

ORD FRA LEDER:

Når dette mottas er det påsketid og en ny vår på gang. Enten den tilbringes på fjell, ved sjø eller hjemme er det mere tid for hvile og samvær med familie og venner. Siden sist jeg skrev til dere har vi avholdt årskonferanse med generalforsamling på Vettre. Utfra vår (styrets) opplevelse nok en god og viktig konferanse som ble godt gjennomført. Styret og hotellet har mye rutine på samarbeid. Evalueringene tilsa at også medlemmene var godt fornøyd med arrangementet, men noen kom også med tips til forbedringer som vi ser på.

Plenumsforedragene belyste hva traumer og vanskelige livshendelser gjør med oss mennesker. Per Isdal, initiativtaker og leder for ATV gjennom en årrekke, belyste hva pasientenes vonde og tidvis rystende beretninger fra egne liv gjør med oss, i nåtid og over tid. Hva trenger vi som terapeuter for å holde ut? Hva trenger vi fra kollegaer og arbeidsgivere? Kari Dyregrov fortalte hva forskning viser om hva traumer og belastninger kan gjøre med folk og hvilke tiltak vi som fagpersoner kan bidra med - som kan være til hjelp. Vi hadde også ett titalls workshops fra forskjellige felt med god geografisk spredning. Det var folk som prøvde seg for første gang og mer erfarne forelesere.

Generalforsamlingen ble gjennomført med valg. Tre styremedlemmer takket av etter mange års innsats Jarle Svardal, Alicja Olkovska og Bente Barstad. Tre nye kom til Kristin H. Dahl, Kristin S. Breda og Terje Reinholt Johansen. Selv tar jeg fatt på mitt andre år. Det nye styret har hatt sitt første møte og er i gang med idemyldring for tema og forelesere til Logen i desember og neste års Vettre. Dersom medlemmer har gode tips - ikke hold dem for deg selv. På generalforsamlingen ble det vedtatt en vedtektsendring foreslått av styret: Du er nå medlem inntil du aktivt melder deg ut. Dette tror vi vil forenkle sekretariatets arbeid med medlemslister og fakturering. Siste oppdatering jeg har mottatt fra medlemsansvarlig lyder på 968 medlemmer, så et nærliggende mål er igjen å passere 1000. Ett forslag som flere meldte inn under generalforsamlingen var mer lokalt samarbeid, lokalgrupper, systemiske kafeer evt. hjulpet fram av styret. Representanter fra Rogaland var aktive her og Østfold likeså. Dette er noe styret må ta tak i.

NFFT ønsker å bidra til internasjonalt samarbeid gjennom EFTA som vi er medlem av. EFTA og Universitetet i Heidelberg arrangerte 6-8 mars en forskningskonferanse i familieterapi med 300 deltakere hvor ca 10 % var norske. Det var nordmenn som la fram både i plenum og paralleller. Avtroppende nestleder Bente Barstad har vært sterkt engasjert i planleggingen av denne konferansen og deltakere og arrangører virket svært fornøyde med faglighet og gjennomføring. I etterkant av denne konferansen hadde EFTA med sine tre kamre, CIM, TIC og NFTO møter. Hans Christian Michaelsen, styremedlem og sekretær i NFTO, Bente Barstad og undertegnede deltok i møtene. Vi ser med forventning på hva det nye EFTA/NFTO styret, som ble valgt i høst, kan utrette av nytenkende reformer til beste for familieterapiens plass i Europa. Mens vi (ledere for nasjonale foreninger) drev med gruppearbeid kom den første sommerdagen til Heidelberg. Etter så mye gråvær tok vi da fatt på Filosofenes vei oppi åsen, noe som ga nye tanker som vi viderefremmet til ledelsen i EFTA. Det er interessant og lærerikt å møte familieterapeuter fra hele Europa. Våre hverdager er åpenbart forskjellige, men også like.

Til slutt vil jeg minne om Nordisk kongress i Familieterapi i Turku / Åbo Finland, - 13-16 august hvor vi allerede har flere norske bidragsyttere og det kommer sikkert flere.

Pelle Slagsvold, Leder i NFFT

NFFT-ÅRSKONFERANSEN VETTRE februar 2014:



”Terapeuten på dagsorden”



Bandet ”While you slept” åpner seminaret.



Per Isdal. Foto. Torleiv Odland

Psykologspesialist Per Isdal er leder for behandlingssenteret Alternativ til vold i Stavanger.

Sammen med Per Nørbech etablerte Isdal i 1987 stiftelsen Alternativ til vold (ATV). Europas første spesialiserte behandlingstilbud for voldsutøvere. Etableringen brøytet vei for et fagfelt som var oversett og tabuisert. Senere er ATV utvidet til å tilby hjelp også til voldsofre og familiemedlemmer som på ulike måter er berørt av volden, og er blitt en eksportartikkel til andre nordiske land og deler av Europa.

I mars 2011 ble Isdal tildelt Psykolog-prisen for sitt utrettelige arbeid for å utvikle virksomme behandlingstilbud for menn som har utøvd vold mot kvinner. Han har høstet stor anerkjennelse og markert seg tydelig både som terapeut, fagbokforfatter og samfunnsdebattant.

I den senere tid har han også engasjert seg i hvordan arbeidet med vold, traumer og konflikt påvirker oss som terapeuter.

FRA PLENUM DAG 1:

Tilbakeblikk i utvalg – ispedd egne refleksjoner,
Kari Yvonne Kjolås.

Årskonferansen har samlet rundt hundre interesserte medlemmer i år. Som sagt før, samlingen på Vettre er for mange av ”de gamle” årets første vårtegn – uansett vær og føreforhold, og i år lever den opp til ryktet, det drypper fra takene.

Konferansen åpnes i plenum med musikalsk innslag ved bandet ”While you slept” (Jakob Jones: Vokal, gitar, piano, Benedikte Wallace: Vokals, Nikolai Grasaasen: Gitar, Torgeir Beyer: Bass, Fredrik A. Olsen: trommer). Kun tre av bandmedlemmene var til stede her, men vi får likevel en fin opplevelse i en blanding av vare toner og noe mer rocka innslag. Bandet ga i fjor ut platen ”Push/Pull”.

Så ønskes forsamlingen velkommen av NFFTs leder Pelle Slagsvold, som gir noen illustrerende eksempler fra sin nære hverdag på jobben, før han introduserer dagens plenumsforeleser Per Isdal – under tittelen:

”Om hvordan vi kan bli syke av å være terapeuter, og om hvordan vi kan bevare våre sjeler i et krevende arbeid.»

Per Isdal ”Smittet av vold”

Sprudlende og opplagt - personlig og profesjonell - tar Per Isdal oss med inn i sin virkelighet. Han starter med å uttrykke glede over å ha blitt tildelt såpass mye tid. Teamet krever og fortjener tid til fordypning. Med alvor, humor og engasjement holder han oppmerksomheten vår fanget i tre forelesningsøkter.

Isdal retter fokus mot oss selv som terapeuter:

På hva arbeidet med lidelse, smerte og elendighet gjør med *meg*? Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue (avflating av følelsene/medfølelse) og utbrenthet.

- ”Å jobbe med menneskelig lidelse er et risikoyrke.”

De belastningene vi utsettes for kan være store, men også som dråper som faller på en stein. Til å begynne med merkes det kanskje ikke, men på sikt preges vi. Han tar opp Pelles betegnelse fra introen; ”hjelp og trøste bransjen” og sier at disse yrkene er de farligste for helsen og de som har flest sykemeldinger for ”belastningsskader”.

- ”Den siste som skjønner at vi er utsatt er ofte oss selv.”



Vi tåler egentlig ikke vold noen av oss – verken fysisk eller mentalt.



”... I tillegg har jeg fått rare smaker som køntry og romantiske komedier. Men ellers er det all-right ...”



Fagbokforlaget 2000
Forf: Per Isdal

Denne boka er skrevet med bakgrunn i erfaringer fra terapier med volds-utøvende menn.

Her tydeliggjøres voldens grunnleggende natur som maktmiddel, og hvilken viktig funksjon den kan ha innenfor sosiale strukturer og i enkelt-menneskers liv. Vold er aldri en tilfeldig handling. Vold har en logikk og en særegen psykologi. Med utgangspunkt i kliniske eksempler søker Isdal å øke vår innsikt i vold som fenomen.

Fra forlagets omtale

”Mennesker tåler ikke vold”.

Dette er erfaringsbasert og relevant, sier Isdal, etter over 25 års erfaring med vold – vold - og atter vold.

Det er også en økt bevissthet om at vi ikke tåler vold, som har vokst frem de siste 50 årene: På 1960-tallet rettes fokus mot belastnings- og senskader ved krig (Vietnamsoldater), på 70-tallet mot vold mot kvinner, på 90-tallet mot barn og 2000-tallet mot terapeuter.

Vi tåler egentlig ikke vold noen av oss – verken fysisk eller mentalt.

Det bringer tema over på ansvar og arbeidsmiljø, og han påpeker 3 områder.

- Arbeidsmiljøet, som er et lederansvar.
- Kollegaansvar, for hverandre.
(Gripe inn, si ifra om noe er galt.)
- Den enkeltes ansvar for seg selv:
(Legge merke til og si ifra. Egenomsorg.)

OM DUMME OG GODE SPØRSMÅL, SVAR OG RÅD:

Et dumt spørsmål (fra andre - så enkle folk er ...):

Hvordan orker du å jobbe med de fæle greiene i år etter år?

Isdal svarer ofte (som de fleste av oss) omtrent som så – litt avhengig av kontekst og hvem som spør: ”Nei da – det er en fin og spennende jobb ... Jeg har trening i å takle det vet du ... Det er viktig at noen orker å takle dette ... Utfordrende, faglig spennende ... osv.

Et veldig godt spørsmål (- å stille seg selv):

Hvordan orker du å jobbe med de fæle greiene i år etter år?

Et ærlig svar. (Fra powerpointen kan vi bl.a. lese):

... ”nei, jeg blir jo egentlig sjuk av alt det fæle jeg har hørt og står i. Jeg har blir forandret som menneske, har mareritt om vold de fleste netter, får stadig flashbacks med fæle bilder inne i hodet mitt. Sliter både med hodepine og konsentrasjonsvansker og litt problematisk fordøyelse. Jeg har egentlig mistet alt håp og tror det jeg gjør er fullstendig nytteløst.... Jeg er redd for å slippe ut ungene mine. ... Orker ikke lenger å omgås folk ... vil heller være alene å se på TV. I tillegg har jeg fått rare smaker som køntry og romantiske komedier. ... Men ellers er det all-right ...

Vi får noen vittige demonstrasjoner i kroppsspråk til køntry-musikk og andre innslag. Befriende i alt det ”fæle”.

Et dumt råd: ”Ikke ta med jobben hjem!” Hvordan å unngå det, lærte vi ikke mye om på psykologskolen, sier Isdal. Og hvordan skulle man egentlig kunne lære det? Det er jo umulig. Som om det skulle finnes en av og på knapp.

Og jeg som tilhører tenker: så sant - og man kan ikke bestemme hva man skal huske hvor og når, og bli minnet på i hverdagssituasjoner eller møte i drømmene om natten.

Jeg lærte heller ikke mye om hvordan nærheten til det grusomme ville påvirke meg på den skolen, fortsetter han. FLINKhetsidealet var sterkt. Flinkhet til ikke å reagere? Isdal ser spørrende utover salen.

ARBEIDETS NATUR:

Jeg snakker ut i fra erfaring, gjentar Isdal. Han har jobbet med vold i årevis, med gjennomsnittlig 25 samtaler i uka. I tillegg har han hatt bijobb med menn som misbruker barn seksuelt, og med ungdom rus og vold som særtema. I tillegg kommer en evig kamp om midler - som leder + at han har reist og undervist mye – i mange år.

Det er en jobb med sterke inntrykk, fortsetter han. Sykepleierne, på akuttmottak, som sto oppe i ulykker og mulig død registrerte at de mistet følsomheten. Hva er vel eget barns skrubbsår mot en avrevet fot? Hvorfor skulle ikke det samme skje med oss terapeuter? Hva blir våre nærmestes hverdagsproblemer mot selvmord og vold på jobben?

— Noen yrker (politi f. eks.) var tidlig ute med forbygging og debrifing. Etter hvert finnes det også kriseteam de fleste steder (for folk flest) som stiller seg til rådighet når ulykken er ute, og det er bra. Men hva med oss terapeuter? Er vi godt nok ivaretatt når ”våre” klienter begår selvmord eller pasientene skader seg. Vi er jo på mange måter direkte berørt. Har vi gode veiledere og trygge steder?

Her minner han oss om viktige faktorer innen belastningspsykologi:

- Alvorlighet (hvor farlig / hvor ille er det?).
- Frekvens (hvor ofte utsettes man?)
- Safe place (har vi rom for omsorg og støtte?)

I tillegg kommer egen livssituasjon og personlig historie. Hvordan håndtere at man blir ”truffet” av pasientens historie.

Og jeg tenker på risikoen for å bli overveldet fordi man står opp i samme situasjon selv eller for å ”forstå” for fort ved å gjenkjenne erfaringer fra eget liv.

— Så følger en serie med sterke bilder. Vonde å se på, og det er vel bra – så har man ikke blitt helt nummen. Jeg vender blikket ned i pulten foran meg. Trenger ikke å rystes.

OM Å MØTE VEGGEN:

Når jobben kommer for nær. Når vi treffer veggen flere ganger. Hva skjer med oss da? Isdal forteller om sine egne reaksjoner da han kjente at alt ble for mye og at jobben kom for nært eget liv. Han spurte seg selv: hva er dette og hva henger det sammen med. Han holdt en slags vareopptelling: Jeg er blitt alvorligere. Et sintere menneske. Og han spør: Er det alderen? Er det jobben? Er det mitt egentlige jeg? Det kan føre til flere spørsmål: Hvordan var jeg før? Hva har jeg mistet på veien. Hva savner jeg av mitt gamle jeg. Hva er det godt å ha blitt kvitt?

Symptomer på overbelastning:

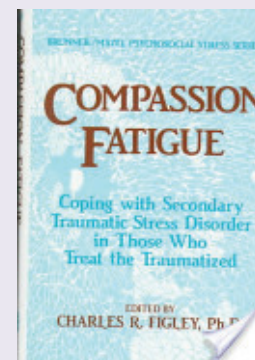
- Stresset (det traumatiske) blir en belastning.
- Generell motstand mot kompliserte stimuli.
- Konsentrasjonsvansker
- Unngåelse av ubehagelige stimuli. Økt følsomhet.
- Sosial og emosjonell overbelastning.
- Behov for selvbeskyttelse.

PTSD er normale reaksjoner på overveldende opplevelser.

Hovedsymptomene her er: Overveldelse (intrusjon) og unngåelse.

Andre generelle symptomer er: Uro, flashbacks, mareritt, følelsessving-

Noen anbefalinger:



Psychology Press 1995

Charles R. Figley

”Compassion Fatigue:

Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those who Treat the Traumatized”

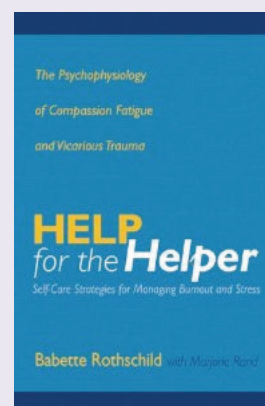


Gyldendal 2003

Susanne Bang

”Rørt, rammet og rystet

Faglig vekst gjennom veiledning”



Norton

Babette Rothschild

(Author),

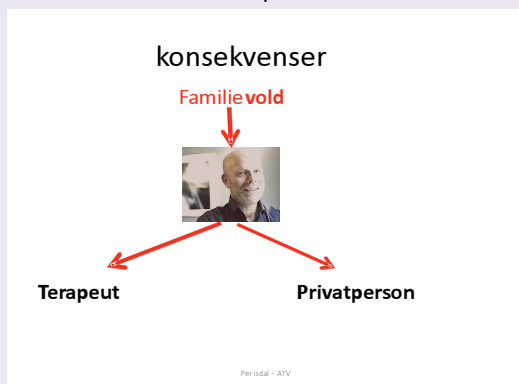
Marjorie Rand

(Contributor)

”Help for the Helper:

The Psychophysiology of Compassion Fatigue and Vicarious Trauma”

Utvalgte overheads:



Nervøs aktivering

Limbisk fyring

- Trigger autonome nervesystem
- Sympatiskus

Puls og blodtrykk

Blodtilstrømming

Oppmerksomhet

Forsvarssenter (venstre temporallapp)

Per Isdal - ATV

SAFE-PLACE

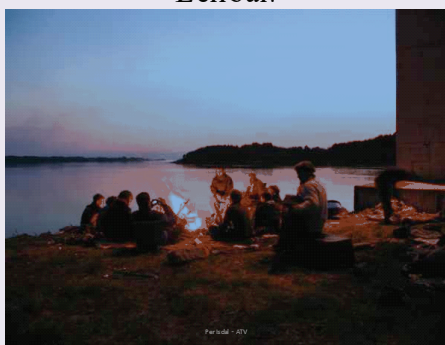
Hvordan jobber vi sammen og hvordan styrker vi hverandre?

Har vi et miljø som er:

- Støttende	kritiserende
- Forståelsesfullt	korrigerende
- Varmt	utrygt
- Hyggelig	klaging og subg.
- Ikke-aggressivt	sinne og konflikt

Per Isdal - ATV

Leirbål.



(Se neste side).

ninger (inkl. aggresjon), generell engstelse, nummenhet, konsentrasjons- hukommelses- og søvnvansker, muskelspenninger, fordøyelsesbesvær, hodepine og andre somatiske plager.

På samme vis arter selvsagt også hjelperens reaksjoner og tegn på traumatisk stress seg, så også vikarierende traumatisering – som er normalreaksjoner på overbelastning gjennom det vi erfarer gjennom andre.

Vi snakker her om *sekundærtraumatisk stress* (symptomorientert begrep), *vikarierende traumatisering* (samspillsbegrep) og *compassion fatigue* (tilstandsbelegp).

Det skjer også en nervøs aktivering (limbisk fyring) som trigger det autonome nervesystem. Dette påvirker puls, blodtrykk og blodgjennomstrømming. Noe som kan få alvorlige fysiske og mentale konsekvenser og om man blir stående i belastningen over tid.

— Jo, vi kan kjenne igjen dette, i hvert fall deler av symptomlista, og det kunne sikkert vært ramset opp enda flere symptomer her. De aller fleste av som har vært i denne bransjen noen år har vel befunnet seg i dette grenselandet og i nærheten av veggen i perioder av karrieren. Noe annet ville vært litt bemerkelsesverdig.

Compassion fatigue er en tilstand av involverings- og medfølelsetretthet. Tilstanden er en kombinasjon av sekundær PTSD og utbrenthet – og fører med seg en følelse av manglede empati og engasjement.

Compassion er menneskets viktigste legende kraft, hevder Isdal, den mest potente endringsfaktor som finnes.

VI ER ENORMT EMPATISKE fortsetter Isdal. Han viser bl.a. til speilnevronene (Gallese et.al. 1996). Vi har (normalt) en naturlig medfødt evne til å tone oss inn på den andre. Vi hermer og imiterer. Vi tar opp i oss andres puls, pust, ansiktsuttrykk, kroppsholdning, med mer – helt fra vi blir født.

— Mange har forsket på dette bl.a. Daniel Stern. Vi ”fyrer ikke bare på ”det gode” (eks. mat), men også på *den som representerer* det gode. På forventningen om noe. Det samme gjelder det vonde. Når noen slår seg kan vi gjenkjenne det i kroppen og når noen blir krenket kan vi gjenkjenne det i sjelen. Vi føler med og lever oss inn i den andre. En fantastisk egenskap – som også medvirker til vår evne til fasinasjon av historier og fortellinger.

Vi må bli mindre empatiske! Isdal snakker om kontrollert empati. Empati er viktig for den terapeutiske prosessen, men *100% empati er farlig*. (B. Rotschild). Vårt empatiske system er så mangfoldig og følsomt at vi kan bli ”smittet” av pasienten. Komplette speiling er heller ikke pasientens/klientens behov.

Noen råd: Ha kontroll over egne kroppslige reaksjoner. Lær å spenne og avslappe musklene. Beveg deg fysisk i timene. Velg deg en god ”rustning”. Lær å koble deg til og fra. Skaff deg frihetsgrader. Skift klær fra jobb til hjem. — Bevegelighet! synes å være stikkord her.

Et annet område Isdal var innom er det uhyre vanskelige med doble følelser i forhold til pasientene. At man kan kjenne hat mot en overgripe - også i terapi, men at man kan også kjenne selvforakt, både for de negative følelsene, men også for de positive. Hvordan kan jeg like en som har gjort noe så fælt? Når man er overbelastet og har ”tynnere filter” kan disse følelsene og tankene bli overveldende.

Som terapeuter er vi avhengige av gode veiledere – og gode møteplasser for å kunne håndtere disse dilemmaene. Isdal kaller det leirbål. Indianerene hadde slike steder – i ødemarken. Et sted for felleskap. Et sted der man kunne avreagere. Dele. Være svak. Rase ut. De var sikre på at for å kunne være sterke måtte de ha et sted å være svake. Hvor er våre leirbål? spør han.

HVORFOR FORTSETTER JEG?

Vonde historier vs. gode historier: Isdal snakker om arbeidet, spesielt med barn og unge, og om deres vanskelige hav av opplevelser, og de mange smertefulle og vonde, rørende, flotte og vakre historiene vi får være med inn i. De vonde historiene får ofte hovedfokus, fordi våre yrker tradisjonelt har fokusert mest på det problematiske. men for å motvirke at håp og tro på muligheter og en bedre verden blir borte, og for å bevare kraft, bør vi aktivt søke å dele – og huske – de gode historiene.

Vi oppfordres til å holde Suksesskaffe (Bente Lømo):

Fortell om en ting jeg/du har fått til denne uken som du er fornøyd med/stolt av.

En suksess. Noe vanskelig du/jeg klarte. For å bygge håp og styrke troen på oss selv.

Hva gir jobben meg: (Berikelser.)

Opplevelsen av å bli et rikere menneske.

Jeg gjør noe godt og viktig i samfunnet.

Jeg hjelper dem som har det vondt.

Barn og unge blir glad i meg. Det oppstår bånd.

Jeg få oppleve fantastiske øyeblikk av kontakt.

Jeg får oppleve mestring og kontroll av svært krevende situasjoner.

Intellektuelle og emosjonelle utfordringer. Det er aldri kjedelig.

Jeg får oppleve endring.

Jeg blir et bedre menneske.

Jeg blir gladere for det jeg selv har i livet og setter enda mer pris på mine barn.

Jeg holder meg ung.

Anerkjennelse og prestisje.

Jeg slutter her, selv om mye mer kunne vært gjenfortalt, og angivelig enda mer Per Isdal hadde på hjertet og ”tapetet” som han ikke fikk sagt denne gangen.

Takk til Per Isdal for det, opprinnelige, modige innspillet på Litteraturhuset i 2012 som innbød til forståelse og debatt, med fokus på terapeuten og utbrenthet. Om å møte veggen som terapeut og menneske. ”Han advarte mot å gå alene med belastningsskadene som følge av at man har forstrukket seg av empati”. (Jfr bl.a. *Syk av å være psykolog*. Psykologtidsskriftet des. 2012. Per Halvorsen). Og ikke minst, takk for noen fine timer på Vetre, til en behandler som, tilsynelatende, fremdeles står støtt på sine terapeutføtter – tross store utfordringer.

Undertegnede, og mange med meg (det vet jeg) var svært fornøyd med det vi fikk med oss.

Vi må ta vare på oss selv og våre sjeler.

Mot alt som er vondt, hjelper alt som er godt (for deg).

Kari Yvonne: kariyk@online.no

Vetre 2014:

Dag 1 fortsatte etter plenum med systemiske kafeer :

FRA TO SYSTEMISKE DIALOGER:

Dialog 1: Gudmund Fossli og Lars Even Olsen:

Tema: Hva trenger terapeuter og terapeuter som veileder terapeuter?



Gudmund Fossli og Lars Even Olsen, to gamle rever som har samarbeidet over hele landet med veiledning av familieterapeuter de siste 25 åra. Så gav de seg. Dette er første formelle samarbeid på tre år - i dialog med salen.

Vi ble vitner, tilskuere og deltakere i en faglig prat mellom to drevne samtalepartnere. I det følgende trekker undertegnede fram noen refleksjoner som kan leve videre i lesernes tanker.

Relasjon er ferskvare. Vi kan ikke leve på gamle relasjoner i nye kontekster og posisjoner. Relasjoner må etableres og forhandles på nytt og på nytt. Det avgjørende for denne etableringen og justeringen er hvem jeg er der og da, i øyeblikket.

Å hjelpe hjelperen. Hva handler det om? En saksbehandler i barnevernet kan bli like traumatisert som en soldat. Soldaten dreper i «det godes sak». Saksbehandleren påfører mennesker lidelser i «det godes sak». Det er et stort traume, vissheten om at jeg påfører andre lidelser, i «det godes sak».

For å veilede hjelperen, trenger jeg kraft for å kunne være til hjelp. Kraft til å stå i, ta imot, håndtere det som kommer. Den som søker veiledning må tro på meg. Jeg må gi trygghet, må vise at jeg rommer og tåler, den som søker råd må ha trygghet i forhold til å kunne fortelle til en som lytter.

Vi har vært to sammen, som har veiledet, og brukt det i veiledningen. Jeg har opplevd å bli fylt av terapeutens og klientens vanskelige verden. Jeg har opplevd å bli nummen, vissen, kraftløs, energiløs. Da har vi byttet posisjoner og latt den andre overta.



Kollegaer må ikke være så strenge med hverandre. Vi må ikke evaluere hverandre, men romme hverandres forskjellighet, faglige preferanser, profiler og stiler. Vi må gi anerkjennelse og ikke drive sensur i kollegiet. Det burde ikke være lov til å motarbeide hverandre.

Det er hjelpsomt å gi tid til refleksjoner underveis, normalisere og generalisere egne reaksjoner.

Mange fagpersoner står i klem mellom systemet og hvordan en selv ønsker å gjøre det. Vi lever i en telle- og målekultur, hvor all praksis skal dokumenteres kontinuerlig. Mange er redd for å trå feil, noe som også resulterer i selvsensur.

Denne nye ledelsesformen motarbeider samhold, deling og tilhørighet mellom folk.

For terapeuten er klienten den viktigste. For oss som veileder terapeutene og saksbehandlerne, er disse de viktigste.

Vi har klart oss godt ved å bruke humor og se humoristisk på ulike forhold og situasjoner. Godhet, glede, smil, engasjement og latter smitter. Her er også mye kraft.

Ref. Randi Bagge

Systemisk dialog 2:

Grete Lilledalen og Josefine Tanum.

Tema: Hva gjør det med meg å være terapeut?

Det er mange som har møtt opp for å høre Grete Lilledalen i samtale med Josefine Tanum.

De to introduseres av Siv Myhra.

Grete er vel kjent for de fleste av de fremmøtte. Hun har i tretti år drevet med familierapi, undervisning og veiledning, Nå jobber hun for seg selv. Hun var med å starte NFFT for over 30 år siden og har vært medlem siden da.

Josefine jobber med forebyggende og oppsøkende arbeid som skolehelsesøster pluss at hun er miljøterapeut på samme skole. Hun er ganske nyutdannet i familierapi.

Referatet gir noen utvalg fra dialogen:

Hva skaper engasjement?

At noen trenger meg, at jeg har kompetanse på noe. At jeg har drivkraft i empati og entusiasme.

At noen er glad for at de møtte meg.

Grete starter med å spørre Josefine hva som har inspirert henne:

I arbeid med barn og deres familier opplever jeg at det å bruke egne historier fra eget levd liv er undervurdert. Jeg kan oppleve en større troverdighet hos klienten, ved å belyse problemstillinger med egne historier og erfaringer. Jeg opplever at dette kan styrke relasjonen terapeut-klient.

Det er viktig å være varsom, velge riktig timing og dosering av egne historier. Jeg opplever at denne måten å arbeide på styrker det at terapeuten ikke er ekspert. Jeg benytter ofte hjemmebesøk som den terapeutiske arena og opplever det som et flott utgangspunkt for å få god og troverdig relasjon.

Josefine spør Grete: - Hvilken vei har du gått?

Det er interessant at observatøren er en del av det observerte, hva jeg gjør utav jobben min, min egen historie, erfaringene mine, personligheten min, mitt eget repertoar.

Å være terapeut er krevende. Det hører med til jobben å bli berørt. Vi skal gå sammen med klienter inn i deres smerte, sinne og fortvilelse og lete sammen med dem etter hva som kan bidra til at deres relasjonen eller livssituasjonen kan oppleves lettere (det er vår jobb uansett hvordan vi har det i eget liv). Det hører med til jobben vår å prøve å skape en trygg relasjon - vi skal lytte og anerkjenne. Vi skal være håpsbærere. I tillegg til å prøve og forstå klienten skal jeg også forstå meg selv; min sårbarhet og mine reaksjoner i møte med ulike mennesker og ulike livstema. Jeg har med meg min egen historie, mine erfaringer, min personlighet, mine forsøk på å leve med ulike utfordringer, min dagsform - og mitt faglige repertoar. Hvordan virker jeg og mitt liv inn på arbeidet mitt? Hvordan merker klientene at jeg har levd det livet jeg har?



De to takkes av Jannicke Walter Tindberg.

Grete sier videre at hun har vært en typisk eksponent for «snill-pike-syndromet». Å strekke seg for å imøtekomme klienter mht tidspunkt, hyppighet, lengde på time osv. Det er ikke alltid det er forenelig med å være snill mot seg selv. "Kunne nok vært snillere mot meg selv tidligere, oftere tenkt at det er greit å være *god nok*". Alle terapeuter må finne ut hva det betyr for egen del å være en god terapeut. For meg handler det ihvertfall om å gi verdighet, være trygg og tydelig. Det er en målsetting at klienter jeg møter skal være glad for at de traff meg.

Leirbål og inspirasjonskilder.

De fortsetter samtalen: Om leirbål (en metafor fra Isdal i åpningsplenum) som et sted for anerkjennelse – og et sted å avreagere. Gi rom og rekreasjon for slitasjen.

Hva skjer når vi deler. Tilliten som styrkes. Hva er min styrke i å skape relasjon?

Grete viser til Minuchin: *Hvis du ikke kan se noe godt i et familiemedlem så kan du ikke snakke med den familien.*

Viktig også å skape rom for bevegelse. Kunne sirkulere, være flere om noe. Vise raushet overfor hverandre.

Om terapeutrollen:

Om å gå ved siden av og komme inn med noen spørsmål.

Gi folk rom, hvem er de, hva drømmer de om?

Å gå ved siden av og komme inn med noen spørsmål, utfordrende spørsmål, og vise at jeg vil dem vel. Om tydelighet og trygghet, nærværenhet.

Om hva trenger terapeuten: Unngå overinvolvering og ivareta egen og den andres integritet.

Det å bry seg "passe". Være bra nok.

Flere filosoferinger - og dialog med salen.

Et spørsmål fra salen: Hvem ble de inspirert av?

Tom Andersen, Minuchin, White svarer Josefine.

Grete sier hun har jobbet så lenge at hun har hentet inspirasjon fra de fleste som har vært innen familierapifeltet.

Systemiske dialoger er alltid spennende tilføyer referenten - Guri Berntsen.

Utvalget fra er gjengitt i samarbeid med redaksjonens deltager på dialogen.

Begge dialogene er gjennomgått av aktørene.

*

Kveld dag 1. Sangkafé med Lady and The Champ:



*

Vettre 2014

Dag to var viet workshops. Her følger en rekke sådanne:

STRÅLENDE WORKSWHOP FRA TERAPEUTER PÅ LADE BEHANDLINGSSENTER !

”Betydningen av systematisk involvering av familie og pårørende i rusbehandling”.

Med Ingebjørg Flataas og Åse Prestvik.

Gjengitt av Inger Olsen

”Undervurder aldri en lykkeleg mann”:

Familieterapeut Ingebjørg Flataas og klinisk sosionom / avdelingsleder Åse Prestvik hadde en pedagogisk og faglig presentasjon av sitt arbeid med sine mannlige pasienter på en døgnavdeling på Lade behandlingssenter i Trondheim. Presentasjonen er noe av det mest inspirerende – og imponerende jeg har vært med på – på lenge!

Vi var en eksklusiv forsamling som hadde funnet frem til denne workshopen, og fikk virkelig valuta for pengene. Workshopen ble presentert både med musikk, bilder, systemisk intervju av en av terapeutene, forskningsresultater fra rusfeltet og familieterapi og videopresentasjon av to familier de hadde arbeidet med og intervju med familie-medlemmene etter av-sluttet terapi.

Presentasjonen startet med sangen ”Undervurder aldri en lykkeleg mann” av Stein Thorleif Bjella, med vakre bilder av lykkelige menn i ulike situasjoner. Det var målsettingen for behandlingen: En lykkelig(ere) mann sammen med sin familie.

Avdelingen de arbeider ved hadde mange ”gullkort-medlemmer” – en betegnelse de foretrakk fremfor ”svingdørspasienter”, en optimistisk reformulering ! Avdelingen har 22 døgnplasser, og rendyrker kjønnsdelt behandling med 13 plasser for menn og 9 plasser for kvinner. Pasientene har en gjennomsnittsalder på 50 år med alkohol/ medikament dominert misbruk/avhengighet og høy grad av komorbiditet med psykiske, somatiske og sosiale utfordringer . Oppholdet i avdelingen varer fra 8-12 uker og har en obligatorisk ukeplan med gruppeterapi, miljøterapi, individualsamtaler, fysisk aktivitet undervisning/psykoedukasjon. Dersom pasienten og hans familie ønsker det, tilbyr også avdelingen familieterapi.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling har som oppdrag å yte individuelt tilpasset rusbehandling - og i samspill med



Ingebjørg Flataas og Åse Prestvik

«Rusproblemer/avhengighet oppstår i relasjoner og må løses i relasjoner».



Filmen «Den usynlige muren» er en elleve minutter lang dokumentarfilm hvor det settes fokus på hvor viktig det er å involvere familien i rusbehandlingen.
(Se neste side).

pasienten og hans/hennes støttespillere bidra til økt livsmestring, uten bruk av rusmidler.

Terapeutene var opptatt av samspillet rus og relasjoner:

«Rusproblemer/avhengighet oppstår i relasjoner og må løses i relasjoner».

Deres faglige forankring, og det de hadde opplevd som nøkler/redskaper til suksess i sitt tilbud om familierapi (i tillegg til de andre delene av behandlingsprogrammet) var en kombinasjon av ulike metoder og modeller: Motiverende Intervju (MI) med vekt på ambivalensutforskning, Løsningsfokusert perspektiv, Systemisk praksis, Narrativ tilnærming og sin egen ”terapeutiske stil”, og ikke minst pasientens ressurser. De var opptatt av hvilke feller det er lett å gå i som en engasjert og velmenende behandler: Etterforsker, Overtaler, Moralist, Rådgiver, Eksperten som forstår for fort. Tommelfingerregel nummer en: Utforske! Utforske!! UTFORSKE!!!.

I sin utforskning brukte de genogram og flippover for å utforske ambivalens og hva i rusen som ga mening for pasienten opp i mot omkostningene rusavhengigheten innebar. De hadde utviklet beskrivelsen ”Håpets trapp” for utforskning av drømmer og veien til videre. Alle disse tilnærmingerne ble illustrert av overheads og musikk.

Vi fikk se filmen «Den usynlige muren», en dokumentarfilm som viser betydningen av at familien involveres i rusbehandlingen til en mannlig pasient. Filmen, som hadde premiere 10. desember 2013, er produsert i nært samarbeid mellom de medvirkende, filmselskapet Klipp og Lim i Trondheim og Lade Behandlings Senter - Klinikavdelingen.

Terapeutene viste til slutt videosekvenser med tilbakemeldinger fra et ektepar og to av deres døtre på hhv 13 og 16 år. Familiene i filmen og på videosekvensene uttrykte stor takknemlighet over å bli kontaktet, få delta i behandlingen, og at familien også ble sett for sin utholdenhet og sitt samhold. Pasientene fortalte at familien aldri hadde hatt slike samtaler, og at det var en stor lettelse å kunne få hverandres opplevelser i en trygg, optimistisk og støttende atmosfære. Familiene ble også fulgt opp etter utskrivning, og flere av familiemedlemmene ble intervjuet etter avsluttet behandling.

Et barnebarn fortalte at hun for første gang på så lenge hun kunne huske, ble sett av bestefaren som lenge hadde hatt helt andre prioriteringer.

Familiene sa de hadde fått samliv og familierelasjoner tilbake, og hadde stor tro på at de skulle greie å mestre utfordringer som livet måtte by på videre.

Denne skriverens lille tilbakemelding, gir i beste fall en liten smakebit av et grundig og systematisk arbeid, og en presentasjonsform som var engasjerende i en flott og oppfinnsom ”innpakning”. Jeg håper mange flere vil få høre og oppleve Ingebjørg og Åse som sikkert kunne hold på en hel dag med sitt rikholdige stoff. Vi har jo både familierapiutdanninger, og rusbehandlingsutdanninger som ville kunne ha stor nytte og glede av deres undervisning!!



Inger Olsen: IOLSEN@ous-hf.no

Workshop med Per Lennart Lorås:
“I seng med fienden eller komplementære relasjoner”
– Systemisk familieterapis “møte”
med Helsedirektoratets krav.

Utdrag ved Bente Barstad.

Per Lennart Lorås holdt en engasjerende og viktig workshop med utgangspunkt i systemisk familieterapis plass i barne- og ungdomspsykiatrien, knyttet opp mot kravene i Helsedirektoratets Veileder (2008). Et mål for workshopen var å gi et bidrag til å ”fjerne” falske dikotomier vedrørende ”avstanden” mellom systemisk familieterapis teoretiske grunnlag og Helsedirektoratets krav og anbefalinger til terapeutiske virksomheter.

Workshopen bygger på et delprosjekt av Lorås doktorgradsarbeid, hvor målet har vært å undersøke hvorvidt systemisk familieterapi ”møter” Helsedirektoratets krav til terapeutiske metoder i barne- og ungdomspsykiatrien. Kravene er fyldig presentert i Helsedirektoratets Veileder (2008), som Lorås henviser til gjennom hele presentasjonen.

Workshopen innleder med en presentasjon av Helsedirektoratets overordnede mål for veilederen, noe som Lorås finner å være ”samstemt” med både Norsk Forening for Familieterapis ”statutter” (<http://www.nfft.no/show.aspx?id=1096>), The European Family Therapy Associations (<http://www.europeanfamilytherapy.eu/code-of-ethics-of-the-european-family-therapy-association/>) og The international Family Therapy Association ”codes of ethics” (http://www.ifta-familytherapy.org/docs/IFTA_Guidelines201309.pdf).

Lorås sitt analysearbeidet av Veilederen (2008) endte med 8 kategorier som dannet utgangspunktet for den presenterte drøftingen:

- Språk
- Brukerperspektivet
- Kunnskap om eget liv
- ”Skal” (juridisk bindende føringer i Veilederen (2008))
- Diagnostisering
- Akse 5 (avvikende psykososiale forhold) (WHO 1996)
- Kontekst
- Avslutningsfase

Kategoriene drøftes med utgangspunkt i Leeds Family Therapy Research Centers Manual (Pote et al 2002), og tilhørende ”Adherence Protocol”/etterlevelse protokoll (Stratton et al. 2009). Overnevnte dokumenter danner det teoretiske grunnlaget for Lorås drøftinger av systemisk familieterapi.

Kategoriene gjennomgås systematisk og Lorås viser til en mengde sammenfallende intensjoner og anbefalinger mellom systemisk familieterapis teoretiske grunnlag og Helsedirektoratets juridisk bindende føringer og anbefalinger. Det vises likevel til enkelte utfordringer. Spesielt med hensyn til valg av ord og språklige uttrykk som for eksempel:



Per Lennart Lorås er klinisk sosionom med mastergrad i familieterapi fra Diakonhjemmets Høgskole og er doktorgradsstipendiat ved Tavistock Clinic/East London Universitys studie i systemisk psykoterapi.

De kommunale tjenestene utgjør som regel laveste effektive omsorgsnivå og forventes å være de instansene som identifiserer psykiske helseproblemer og gir primær hjelp. (Helsedirektoratet 2008:17).

Overnevnte sitat synes ikke å være i tråd med å se familien som beste utgangspunkt for iverksettelse av terapeutisk endringsarbeid. Isteden synes ”foretrukket sted” for iverksettelsen av terapeutisk endringsarbeid å være kommunale tjenester. Lorås anbefaler i den anledning deltagerne blant annet å se nærmere på Anne Mette Bjerknes artikkel (Fokus på familien 2011) som til sammenligning viser eksempler på hvordan ”Bup språket” kan tilpasse narrative ”termer”. Imidlertid viser Lorås også til en mengde sitater som ”nyanser” Helsedirektoratets noe marginaliserende valg av ord:

Dialog med og anerkjennelse av pasientens evne til å forstå og fortolke seg selv bør danne grunnlag for en felles forståelse som kan bidra til løsninger på pasientens vansker. En reflektert praksis anvender ulike forståelsesmodeller og tilnærminger i forsøket på å bidra til løsninger på pasientens vansker (Helsedirektoratet 2008:29)

Behandlingsansvarlig SKAL aktivt etterspørre og innhente synspunkter og forslag til forbedringer fra barn, unge og familier vedrørende tjenestene de mottar. Kvalitet i tjenestene er også et spørsmål om opplevd kvalitet, og behandlerne i poliklinikken må anerkjenne brukernes rett til å definere kvalitet, mål og resultat på egne vegne (Helsedirektoratet 2008:14).

Det kan også være at de som søker hjelp, ikke ønsker den behandling som anbefales, eller at behandleren/poliklinikken ikke har den kompetansen som behandlingstilnærmingen krever. Dersom poliklinikken ikke har den nødvendige kompetanse, BØR denne skaffes eller pasienten henvises til den instans hvor dette finnes. (Helsedirektoratet 2008:34).

Lorås sa innledningsvis at et mål for workshopen var å gi et bidrag til å ”fjerne” falske dikotomier vedrørende ”avstanden” mellom systemisk familieterapis teoretiske grunnlag og Helsedirektoratets krav og anbefalinger til terapeutiske virksomheter. Med sine mange referanser til likheter og sammenfallende anbefalinger mellom helsedirektoratets Veileder (2008) og systemisk familieterapis teoretiske grunnlag lyktes han med akkurat dette.

Lorås pekte også på det faktum at familieterapifeltet har en utfordring når det gjelder å kommunisere og tydeliggjøre overfor andre fagdisipliner hvordan systemisk familieterapi defineres i den hensikt å kunne spesifisere intervensjonene. Han nevner i den anledning at dersom han hadde stilt spørsmålet til hver enkelt deltaker som var på Vetre, om hvordan de ville definert systemisk familieterapi, så ville han kanskje få like mange ulike svar som personer. Dette er en utfordring han mener vi i feltet bør ta på alvor. Og som teoretisk kan knyttes til systemisk terapies sosialkonstruksjonistiske forankring og dets fokus på å ”sam-skape” språket med menneskene/organisasjonene vi intervensjonerer med.

Deltagerne på workshopen var samstemte i at Lorås sitt arbeid er et viktig bidrag, som egentlig burde vært presentert i plenum på Vetre. Han er i ferd med å skrive en artikkel med utgangspunkt i workshopens presenterte tema, noe som gir flere mulighet til å få kjennskap til hans arbeid.

Bente.Barstad@modum-bad.no

Vettre 2014

Fra workshop med Anne Kyong Sook Øfsti.

”Hvordan kan skjønnlitterære tekster inspirere og utvide terapeuters praksis.”

Sammendrag ved Halvor de Flon

”Hold din litterære åre åpen.”

Anne Øfsti er en av våre mest trofaste bidragsytere på Vettre. Hun har gjennom årene holdt mange workshops, blant annet med utgangspunkt i hennes forskning om parterapeuters kjærlighetsbilder, språkhandlinger, diskursiv terapi og plenumsforedrag om familien i senmodernitet.

Anne er vel kvalifisert til å snakke om det aktuelle temaet da hun er både terapeut og forfatter. Hennes skriftlige består av fagartikler og bøker, men denne våren vil hun også debutere som skjønnlitterær forfatter. Boken som blir tilgjengelig for oss i mai bærer navnet ”Si at vi har hele dagen.”

For denne anmelderen ble dette på forhånd opplevd som et spesielt tiltrekkende tema. Jeg liker godt å lese faglitteratur, men jeg registrerer at både bøker og artikler stadig viker for en roman eller novelle. Jeg har ofte tenkt at det var lesning av Aksel Sandemoses romaner «Varulven» og «En flyktning krysser sitt spor» som 17 åring som skal ha det største ansvaret for at jeg ble tiltrukket av relasjonelle temaer som i sin tur påvirket min interesse for familieterapi.

Anne tok utgangspunkt i begrepsparet FORENKLE- KOMPLISERE. Etter hennes mening foregår mye av vår språklige aktivitet mellom disse begrepene. Vi forenkler gjennom å kategorisere og kompliserer ved å nyansere - ved blant å beskrive følsomme detaljer. Gjennom å fordype oss i litterære tekster kan vi i større grad bli oppmerksom på de følsomme detaljer i det språket for eksempel en klient fører. Det kan også gjøre vårt eget språk mer sensitivt – at vi oppnår en større bevissthet om hvilke nyanser ordene våre kan inneholde.

«Litteraturen gir lindring ved å la leseren møte lidelsen bearbeidet som form.» Dette er et sitat av Tor Ulven, en av flere forfattere Anne tok oss med på besøk til. En annen forfatter vi var innom på en lengre visitt var Stig Sæterbakken. Anne formidlet noe av handlingen fra hans roman ”Gjennom natten” hvor tilfeldighet, skjebne, valg og skyld er sentrale temaer. *Sorg kommer i så mange former, lykken kommer som en tilfeldighet – som et unntak*, sier Anne. Dette er temaer som er relevante og kjente for de fleste og gjennom Sæterbakkens historie blir vi tatt inn i et univers som kan være gjenkjennelig for leseren.

«Skjønnlitterært språk kan være en motgift til et instrumentelt språk som kan oppleves som støy i hodet.» Dette var en av Annes påstander og som



”Skjønnlitterære tekster, er det jeg har lært mest av når det gjelder menneskelig lidelse ”



”Jeg lytter meg frem når jeg skriver” (Jon Fosse)

En litt. referanse: Lena Andersen
Rettsstridig forføylelse - en roman om kjærlighet (2013)

hun fulgte opp med å snakke om at det litterære språket kan fungere som en vaksine mot det tekniske og instrumentelle språket som ofte omgir oss. Det kan gjøre oss mer følsomme overfor den andres språkverden.

I skjønnlitteratur går det sjelden opp slik det kan gjøre i et regnestykke. Det er mange ting i livet som heller ikke gjør det. Mye, for ikke si det meste, lar seg ikke forklare fullt ut. En god tekst kan bidra med en forståelse som går langt ut over ordene i seg selv. Det å *holde vår litterære åre åpen* sa Anne – kan bidra til at vi blir i stand til å ta til oss flere nyanser i de fortellinger som våre klienter forteller oss. Det kan bidra til at vi møter fortellingene mer sensitivt. Få pasientene til å fortelle, oppfordrer hun oss. Få dem til å snakke frem en virkelighet – en hverdag. Hva fyller timene og dagen? Forsøk å komme tett på – som i skjønnlitteratur.

Anne tok oss alle med på en øvelse hvor vi ble utfordret til å skrive en kort tekst om et inntrykk eller et bilde av en klient som utgangspunkt. Det var en tydelig konsentrert og fordypet forsamling som tok pennen fatt. Mange delte sine tekster etter hvert og det var tydelig at her var det mange ”forfattere” samlet.

Hva kan vi som terapeuter ta med oss av dette? Hva er forskjellen på å lese en roman og en fagartikkel? Begge deler er vel viktig, men der en fagbok gir oss fakta og refleksjoner som kan gi oss viktig kunnskap gir historier oss noe som ligner på livet selv. For egen del trenger jeg begge deler.

Bøker av Anne Kyong Sook Øfsti.

Parterapi - Kjærlighet, intimitet og samliv i en brytningstid (2010) Univ. forl.

Si at vi har hele dagen (Kommer i april-mai 2014) Gyldendal forl. Roman. →



*

VETTRE 2014

**Workshop med
Gard Olav Berge og Veslemøy Storstein,
Kompasset , Blå Kors Sandnes**

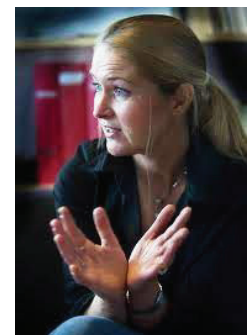
«De er som oss»

Oppsummering ved Halvor de Flon

Lav terskel, med høy kompetanse

Kompasset er et lavterskel tilbud som tilbyr rådgivning og terapi til unge mellom 14 og 35 år som har foreldre med rusproblemer. Kompasset eies og drives av Blå Kors og eksisterer fire steder i Norge, Trondheim, Bergen, Oslo og Sandnes.

Familieterapeut Veslemøy Storstein og psykologspesialist Gard Olav Berge arbeider ved Kompasset i Sandnes, og i en tre timers workshop fortalte de om dette viktige og spennende arbeidet. Målgruppen er unge mellom 14 og 35 som har vokst opp med foreldre med rus-problemer. En oppvekst preget av foreldres rus fører til store livsbelastninger som



Bilder fra WEB

preger mennesker langt inn i voksen alder. Når rusmisbruk setter foreldre ut av spill fører det til ustabilitet, uforutsigbarhet, sviktende nærvær, vold og krenkelser, omsorgssvikt og redsel. Dette er en gruppe som ikke har lett for å be om hjelp for egen del - kanskje fordi de er så vant til å tenke at de skal være til hjelp selv. Hjelp for den som misbruker, hjelp for den andre forelderen og kanskje for mindre søsken. Det å be om hjelp for egen del er uvant og kan være skummelt fordi det kan innebære å gi fra seg kontroll. Og for mange som har vokst opp med rus kan det å ta og holde på kontroll oppleves som livsviktig. Det kan for mange være den strategien en har lært seg for å takle hverdagen – det kan være selve oppskriften på livet.

Kompasset

Kompasset er et sted der det skal handle om den unge, og ikke deres foreldre. Det skal være lett å be om hjelp og hjelpen skal være tilpasset den enkelte. Hjelpen som gis fokuserer på å gi unge et mer tilfredsstillende, godt nok liv, og bedret tilpasning i samfunnet. Kompasset tilbyr temakvelder, gruppeterapi, rådgivning, individualsamtaler, par- og familiesamtaler. De fleste som kommer dit har ikke hatt kontakt med hjelpeapparatet tidligere. 77% av de unge som kommer har foreldre som aldri har søkt hjelp for sine rusproblemer. Det er denne gruppen Kompasset skal nå med hjelp i tide. Mange unge spør om de har alvorlig nok problemer til å få hjelp.

Gode voksne

Storstein og Berge ba oss først om tenke på hvem de gode voksne var for oss når vi var barn eller ungdom. Hva var det som gjorde dem til gode personer for oss? Hva var det de gjorde? Gjennom denne øvelsen ønsket de at deltakerne på workshopen skulle knytte an til egne referanser til temaet. Et poeng Storstein og Berge stadig kom tilbake til var at mange i denne gruppen manglet, eller hadde få referanser til å bli tatt vare på og gitt omsorg.

Oppvaskkluten

Innledningsvis tok Berge og Storstein oss inn deres egen samarbeidshistorie. Berge var den av de to som først ble ansatt på Kompasset. Ut fra tidligere kjennskap, og års erfaringer med å arbeide sammen i andre kontekster, ”valgte de hverandre” igjen som kollegaer ved oppstart av Kompasset. Bakgrunnen for det var at de liker å jobbe sammen, kan hverandre rimelig godt. Dette ble anskueliggjort gjennom å vise hvordan de to hadde ulike tilnærminger til behandling, og - ikke minst - oppbevaring av en vaskeklut, viste de oss at tilsynelatende små detaljer kan tolkes som om den andre bryr seg om, liker eller misliker den andre. Små detaljer som kan bli store saker og forsure både relasjon og klut.

Er det noen kjennetegn ved de som kommer og hva de trenger?

Noe som går igjen er at de som kommer har mer fokus på hva andre trenger enn hva de trenger selv. Det er ofte mennesker som arbeider profesjonelt som hjelpere eller utdanner seg til det. Det er mennesker som har opplevd å bli sviktet og trenger forutsigbarhet. De har stor kjærlighet til sine foreldre og det er viktig å respektere dette gjennom å snakke respektfullt om deres foreldre.



”De er som oss”.

Workshop på Vettre 2014

Gard Olav Berge og Veslemøy Storstein

I samhandling med de som søker hjelp blir det lagt vekt på hjelp til mestring av livet slik det faktisk er, og ikke hvordan du tenkte det skulle være. Et annet perspektiv som går igjen er å «finne ut ting sammen» i terapien. Mange av dem som søker hjelp på Kompasset har få referanser til hva som er vanlig og normalt. For terapeuten er det viktig å være oppmerksom på at det vi kan ta som for gitt som allmenn kunnskap ikke er det for andre, og at en nyttig tilnærming kan være å gå sakte sammen med de unge

i en slags fortolkningsprosess. Hva betyr det de har opplevd og opplever? Mange har opplevd at det de har sett og hørt har blitt gitt forklaringer de ikke har kjent igjen, men som de på en måte har følt seg tvungne til å tro på. Det kan være at de har sett mor beruset, men forklaringen de har fått har vært at hun har vært syk. Dette kan medføre at en tviler på egne vurderinger, og hjelpen kan være å refortolke tidligere hendelser sammen med ungdommen for at denne kan bli i mer stand til å tro på egne erfaringer og opplevelser.

Dette var et lite innblikk i denne workshopen og ganske sikkert ikke en utfyllende og komplett historie. Det denne deltakeren ble spesielt opptatt var at Kompasset er et viktig tilbud til en gruppe som står i fare for å ikke bli fanget opp andre steder i hjelpeapparatet. Jeg ble også opptatt av betydningen av *lav terskel, men høy kompetanse*, for å kunne hjelpe denne gruppen.

Halvor de Flon: deflon_2000@yahoo.no



Vettre 2014

Workshop med Camilla Jensen Oanes & Rune Zahl-Olsen:

”Har grafer og Ipad noe i terapi å gjøre?” Om bruk av tilbakemeldingssystemer i terapi.

Denne workshopen handlet om flere aspekter ved bruk av tilbakemeldingssystemer i terapi.

Familieterapeut Rune Zahl-Olsen og psykologspesialist og PhD-kandidat Camilla Jensen Oanes, begge fra Familieteamet ved A-BUP i Kristiansand, holdt en særdeles god workshop, både hva gjaldt den pedagogiske presentasjons formen og innvolvingen av deltagerne på workshopen.



Terapeuter ved Familieteamet i Kristiansand er med i en Multisenterstudie ledet av Modum Bad der man prøver ut det web-baserte tilbakemeldingssystemet STIC (Systemic Therapy Inventory of Change (Pinsof & Chambers, 2009)). Rune Zahl-Olsen er blant de terapeutene som har mest erfaring med bruk av STIC i klinisk virksomhet i Norge. Camilla Jensen Oanes gjør sitt PhD-arbeid om brukerinvolvering i terapi, og er spesielt opptatt av hvordan bruken av tilbakemeldingsinstrumenter kan påvirke terapeuters perspektiver og praksiser, med utgangspunkt i STIC.

Rune Zahl-Olsen innledet med en presentasjon av STIC og instrumentets mange faglige og teknologiske muligheter. Han viste grundig, med utgangspunkt i kliniske saker han jobber med nå, hvordan terapeuten mottar klientenes svar gjennom en lenke på e-post før timen begynner og hvordan man kan bevege seg gjennom informasjonen på meningsfulle måter. Vi fikk se eksempler på grafiske fremstillinger av hva klientene syns er vanskelig for tiden, og også hvordan klientenes svar utvikler seg over et terapiforløp innenfor områder som eksempelvis tillit til partner eller bekymring ift barn.

Deretter fulgte en bolk om hva slags forventninger deltagerne i Multisenterstudien hadde om å inkorporere STIC i sin daglige praksis når den skulle innføres i 2011. Fokusgruppeintervjuer om hvordan man tenkte seg at det kunne bli å bruke STIC er en del av datamaterialet i Camilla sitt PhD-arbeid. Forventningene var varierte og spente over et spekter fra at dette kom til å gjøre terapiene dårligere og ikke ville passe inn i verken nåværende måte å arbeide på eller bli veldig bra for noen – til at dette kunne gjøre terapiene mer fokuserte og effektive. Flere av deltagerne på workshopen kjente igjen slike forventninger fra diskusjoner om å innføre nye metoder på egen arbeidsplass!

Så ble det demonstrert gjennom video hvordan Rune bruker STIC i sitt arbeid ved A-BUP. Vi ble presentert for to foreldrepar med ulike utfordringer, og fikk se hvordan STIC på ulike måter kunne brukes i terapisaamtaler. Et bærende element i all bruk av STIC er å be klientene forklare og fortelle hva som ligger bak det de har svart. Dette åpner opp for samtaler om temaer som man kanskje ellers ikke ville kommet inn på. Dette er i tråd med det som er publisert både nasjonalt og internasjonalt om andre terapeuters erfaringer med andre tilbakemeldingsverktøy, noe som også inngår som en del av Camilla Jensen Oanes sin PhD-studie. Det ser ut til at bruk av tilbakemeldingssystemer er bra for å sette i gang refleksjoner hos terapeuter om egen faglige horisont og innholdet i den terapeutiske verktøykassen, pluss inspirere til å ta en liten tur ut av den profesjonelle komfortsonen. Vi fikk også se intervjuer med de to parene der de fortalte om hvordan de opplevde å ha STIC som integrert del av sin terapi. De opplevde det som både nyttig og konkret.

Den siste halvtimen av workshopen fikk kursdeltagerne utdelt Ipader og PCer og fikk selv prøve seg på å navigere rundt i STIC og få frem spørsmål, svar og grafer.

Deltakerne ga uttrykk for at det hadde vært en lærerik og spennende workshop.

Ref. Bente Barstad

Vettre 2014

Workshop med Margrete Wiede Aasland

Spesialist i sexologisk rådgivning(NACS)
DL for Institutt for pedagogisk sexologi og terapi.

"Seksualitet og parterapi"

Hvordan kan jeg blir enda bedre, som terapeut, til å ville eller våge og ta opp tema i fht seksualitet.

Margrete er en meget engasjert sexolog og terapeut fra ett ledende miljø innen feltet i Norge. Hun startet med hvordan vi mennesker har vår første erfaring med egen seksualitet.

Det er vanskelig å snakke om traumer og problemer rundt sex og seksuelle overgrep før en kan snakke ganske uanstrengt om sex i det terapeutiske rom, noe de fleste av oss ikke har gjort mye av. Mange par trenger at terapeuten åpner for samtale om seksualitet, som selvfølgelig alltid er et tema mange par veldig ofte sliter med om de har tatt kontakt med oss.



Margrete Wiede Aasland

Sensualitetstrening tilpasset paret kan være en viktig metode noen par kan ha godt nytte av, mens for andre par kan bare forslag om sensualitetstrening eller snakk om seksuallivet være

noe man ikke ønsker å snakke om før en del andre ting er på plass i forholdet. Men når terapeuten åpner for at det kan snakkes om så vet de at det der et tema som det er åpning for å kunne snakkes om. Margrete har ofte møtt par som har kommet til henne fordi seksualitet har vært et ikke tema ved familievernkontoret.

Hun understreket at en terapeut ikke nødvendigvis må ha et godt og nærende sexliv selv for å kunne hjelpe andre, men du må føle deg trygg på emne og ha faglig kompetanse utover egen erfaring. Hun understreket videre at det er viktig å tune inn på språket klientene bruker. De fleste av oss blir noe blyge, så å sette ord på hele spillet rundt seksualiteten kan åpne og berike. Hun introduserte nye ord på kjønnsdeler og seksuell aktivitet mange av oss ikke tidligere hadde hørt og langt mindre brukt.

Margrete og hennes kolleger gjør en betydelig jobb i å hjelpe oss å benevne og forenkle språk rundt dette emne som de fleste av oss kvier oss for.

Hun var også innom behandling av seksuelle overgrep hos barn. For å sikre at de skjønner hva vi vil undersøke mente hun at vi først måtte snakke med barna om naturlig seksualitet. Først etter det, og når en kontakt er etablert, kan vi gå inn på hva noen har gjort med dem som ikke er som det skal.

Margrete har bl.a. skrevet boken "Si det til noen ..." (Høyskoleforlaget 2008) og arbeider allerede med ny bok som skal ut til høsten, så det kommer mer fra den kanten.



Pelle Slagsvold

Og allerede i neste nummer følger en fyldig oppsummering fra Margrete Wiede Aaslands workshop på Vettre. En hel liten artikkel - fra vår svenske gjest på Vettre, Heléne Gröndahl Lewinsky.

Og dette var det vi har fått inn fra workshops fra Vettre så langt. Det kommer enda mer i neste nummer. Red.

Noen glimt fra samvær torsdag kveld.



Festmiddag med livlige samtaler og dans til langt på natt.

VETTRE 2014. AVSLUTNINGSPLENUM

Kari Dyregrov,

dr. philos, forskningsleder ved Senter for Krisepsykologi.

”Hjelperen i møte med den kriserammede – hva trenger partene?”

Utvalg ved Henriette C. Alsing.

Allerede i tittelen på foredraget til Kari Dyregrov, utvider hun rammen fra overskriften for årets Vettre-seminar: ”Terapeuten på dagsorden”, i det hun inkluderer både hjelper og den kriserammede i sitt fokus. Dette, sammen med all den kunnskap og erfaring hun formidler, gjør det forelesning til en lærerik opplevelse, med oppfriskning og utvidelse av kjent stoff.

I tillegg deler hun med forsamlingen helt fersk kriseteori ved Stroebe og Schut, med spesialtillatelse for anledningen, da materialet ikke enda er publisert. Derfor kan jeg heller ikke omtale denne her, men viderebringer Dyregrovs anbefaling om følgende referanse:

<http://dx.doi.org/10.1080/19424620.2013.819223>.

Tidsmessig valgte Dyregrov å bruke mest av sitt foredrag på den kriserammede, som jeg antar avspeiler hva hun har vært mest opptatt av gjennom mange års arbeid med dette fagfeltet. Det er veldig interessant å høre Dyregrov snakke om dette, på en rolig, trygg måte som det er behagelig å lytte til. Men det hadde også vært spennende å høre hennes refleksjoner om hva alle hennes møter med kriserammede har gjort med henne, og hva hun igjen har gjort med det. Dette hadde vi hørt psyk. spes. Per Isdal fortelle om to dager før, noe som satte i gang refleksjoner og samtaler mellom mange av konferansedeltagerne i dagene som fulgte. Hvis Dyregrov hadde delt også dette selvopplevde med oss, ville det ha kunnet utvidet refleksjonsgrunnlaget med tanke på vår egenutvikling.

Da foredraget var meget innholdsrikt, tar jeg sikte på å referere noe av det jeg ble mest opptatt av som tilhører. Men diverse referanser som Dyregrov nevnte er flettet inn i det følgende (samt referanseliste), slik at man kan utvide sin horisont ytterligere ved å gå til disse kildene.



Kari Dyregrov. Forskningsleder, dr. philos arbeidet i 15 år som fysioterapeut innen ulike helseinstitusjoner før hun tok hovedfag i sosiologi, og startet som forsker ved Senter for Krisepsykologi i 1995.

Etter avsluttet doktorarbeid ble hun forskningsleder ved SfK i 2003.

Fra 1995 – dd. har hun ledet en rekke forskningsprosjekt bl.a om; familievirkninger av å ha mistet et barn; repatriering av mennesker som har flyktet fra krigssituasjoner; behov, tilbud og tiltak for etterlatte etter selvmord, krybbedød og barneulykker; sosiale nettverk rundt etterlatte ved traumatisk død, sorggrupper i Norge, Barn som pårørende, etterlatte ved kreft i familien, og etterlatte etter 22.07.

Basert på forskningsarbeid var Kari sentral i opprettelsen av organisasjonen Landsforeningen for etterlatte ved selv-mord, og mottok i 2007 den internasjonale Farberow prisen for dette arbeidet.

Dyregrov har også mangeårig erfaring som fagrådsmedlem i LUB og i Extrastiftelsens forskningsutvalg.

Hennes post-doktorarbeid (2005-2008) resulterte i boken “Sosial nettverksstøtte ved brå død. Hvordan kan vi hjelpe?”, som er utgitt på norsk, engelsk, dansk og svensk. Hun har i tillegg en omfattende bok og

artikkelproduksjon, og lang undervisnings-erfaring nasjonalt og internasjonalt ved seminarer og konferanser.

Fra 2005 har hun delt sin forskningsinnsats mellom SfK og Nasjonalt Folkehelse-institutt, Divisjon Psykisk Helse.

Fra oktober 2009 har hun, sammen med Atle Dyregrov, ledet Sorgsenteret - et forskningsprosjekt støttet av Egmont Fonden.

Det er de brå, uventede dødsfallene som særlig omtales; selvmord, og uventede dødsfall som inntreffer ved brå sykdom og ulykker. Deres etterlatte opplever ekstrem mangel på kontroll, da det verst tenkelige inntraff uten at man var forberedt. Også der man kunne ha forventet at det gikk mot dødsfall, kan man rystes av at det faktisk skjedde. Disse dødsfallene er ofte omspunnet av dramatikk i form av sterke sanseinntrykk for de etterlatte, som kan ha funnet den avdøde, eller måttet identifisere vedkommende. Men det som særlig skiller etterlatte etter uventede dødsfall etter selvmord fra andre etterlatte, er at man som oftest sitter igjen med et stort, ubesvart spørsmål: Hvorfor? De prosessene dette igangsetter kan øke sjansen for et mer komplisert sorgforløp enn man vanligvis ser ved dødsfall for øvrig. Relasjonell skyld nevnes, og man kan tenke seg ulike varianter av dette, uten at Dyregrov behandlet det nærmere. At det ikke har vært anledning til avskjed, er et annet viktig moment om skiller disse etterlatte fra andre.

For å forstå sorgforløp har man i mange år gjort bruk av det Dyregrov kaller ”fasemodeller”, som må kunne sies å være godt etablert kunnskap for mange faggrupper på feltet. I den senere tid har man kommet frem til at slike modeller, som hevder at man passerer ulike stadier i et reaksjonsforløp, er for statiske. Dyregrov henviser til Dualistisk sorg-bearbeidingsmodell ved Stroebe og Schut (2010), som kobler eksisterende sorgmodeller til kunnskap om kognitiv mestring, og favner en orientering både mot tap, mestring og gjenoppbygging. Slik forstås sorg mer prosessuelt og bevegelig, som noe man kan gå inn og ut av over lengre tid. Vekslingen mellom å ha gode dager, og dager i sorg, normaliseres. Dersom man opplever at sorgen tar overhånd gjennom døgnet, anbefales det at man gir seg selv en time hver dag til å være i sorgen. Slik konsentrert bearbeiding kan frigi tid for annen aktivitet og andre prosesser gjennom døgnet.

Sorg skal ikke sykeliggjøres, men anerkjennes som normalt, heller enn å diagnostiseres som depresjon. Men det er viktig å oppdage komplisert sorg, der det forekommer. Hos etterlatte etter uventede dødsfall er det en spesielt stor fare for komplisert sorg, hele 60-80% av de etterlatte ved selvmord erfarer dette. Hvis man mistolker komplisert sorg for å være depresjon, kan dette medføre enda flere belastninger, som bruk av antidepressiva uten effekt, og dårligere forsikringsordninger. Forskeren Dyregrov påpeker også at dersom komplisert sorg blir en diagnose, vil det kunne gis forskningsmidler, og forskning vil gi økt forståelse av problemkomplekset.

Ca 20% av etterlatte etter selvmord klarer å forholde seg rasjonelt til tapet, og erkjenne at man må gå videre i livet. Det er viktig å skille mellom dem som håndterer et uventet tap på den måten, og dem som har den kompliserte sorgformen «bortskjøvet sorg» (delayed/inhibited grief). For å identifisere de i sistnevnte gruppe kan man spørre om dagliglivets fungering, og se om søvn, spisemønster, konsentrasjon, sosial deltagelse osv. er slik det var før dødsfallet. Ved vansker på disse områdene kan det være snakk om fraværende sorg. Mange ungdommer kan aktivt unngå å tenke på det som har skjedd, for å slippe smerten som kommer ved erkjennelse. Det er viktig å finne disse, og ikke la dem avvise et hjelpetilbud, da man ser det nødvendig å gjennomarbeide et tap slik at det ikke kan gi psykiske ettervirkninger.

Dyregrov minner om begrepet posttraumatisk vekst, som henspiller på at utviklingen etter betydningsfulle tap også kan føre til positiv endring. Begrepet kan synes selvmotsigende, men kan også forstås som en naturlig følge av en svært dramatisk livsendring, da det forekommer hos hele 84% av etterlatte etter selvmord i samtlige av studiene på denne gruppen i regi av Senter for Krisepsykologi. Posttraumatisk vekst kjennetegnes ved både økt nærhet til egne følelser, sterkere bevissthet i forhold til eget liv, valg og verdier, og at man har fått styrket sine relasjoner til andre. Noen oppgir også å ha erfart åndelig og religiøs utvikling. Dette

nevnes spesielt, fordi man vanligvis ikke får tak i slike tema dersom man ikke spør spesielt etter det. Vi blir tipset om boken "Etter selvmordet, veien videre" av foredragsholderen, Gudrun Diserud og Einar Plyhn (2010).

Det andre hovedtema Dyregrov berørte i sitt foredrag, var etterlatte etter kreftdødsfall, med spesielt fokus på barns situasjon og vansker. Igjen ble det gitt et referansetips: Bente Storm Hauglands artikkel i Tidsskrift for norsk psykologforening (2007), der man skiller mellom adaptive og destruktive plikter.

Det generelle prinsippet man bør anbefale foreldre med fatal sykdom, eller deres partner, er at foreldres opptreden overfor barna er viktigere for dem enn selve sykdomsprognosen. Et annet prinsipp er at man ikke behøver å si alt til barna, men det man sier skal være sant.

Ved undersøkelser i forbindelse med kreft har man sett at bekymringen for barna er en stor belastning for både den syke og den friske forelderen. Friske foreldre sliter mest med følelsen av utilstrekkelighet og maktesløshet, med krav til å fylle rollen som både pårørende og omsorgsgiver. Man har sett at den viktigste hjelpen til barna, er hjelp til foreldrene. Noen ganger kan dette hentes i familiens nettverk, med kartlegging av tilgjengelige ressurser i slekt og nærmiljø, og optimalisering av disse. Men når man har spurt foreldrene, er deres ønsker et optimalt hjelpetilbud som bl.a. innebærer et helhetlig barn- og familiefokus. Det hadde vært fint med en tiltakskoordinator, altså én person som kan koordinere at pasientens rettigheter blir ivarettatt. Støtte til den friske forelderen er viktig, også i form av likemannsstøtte, samt bedre informasjon, bl.a. om økonomiske ordninger. Også her er det tydelig at Dyregrov kjenner feltet svært godt, da hun kommer med flere tips man kan forfølge ved behov, som å kontakte Montebellosenteret på vegne av familier som er rammet av kreft, og å lese "Barn som pårørende" av Haugland m.fl. (2012).

Siste tema jeg vil fremheve her er Dyregrov sin omtale av krisearbeid sett fra hjelperens ståsted, med beskrivelser av hvem man møter når man står overfor noen i krise, og hvordan dette påvirker hjelperen. Det er det sistnevnte som her vil bli referert nært opptil det Dyregrov selv formulerte:

- Som krise- og katastrofearbeider kan man se reaksjoner som ligner de man ser hos de direkte utsatte, f.eks. angst, uro, irritabilitet, somatiske plager, relasjonelle utfordringer og vansker med vanlig fungering på jobb etc.
- Også endringer i kognitive skjema (mening, verdensanskulelse og relasjon til andre).



Kari Dyregrov, Vetre 2014

Referanser:

- Dyregrov, K., Plyhn, E. & Diserud, G. (2010) *Etter selvmordet – veien videre*. Oslo: Abstrakt forlag
- Haugland, B.S.M. (2006). *Barn som omsorgsgivere: Adaptiv versus destruktiv parentifisering*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, vol. 43, nr. 3, s. 211-220
- Haugland, B.S.M., Ytterhus, B. & Dyregrov, K. (2012) *Barn som pårørende*. Oslo: Abstrakt forlag
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2010) *The dual process modell of coping with bereavement: A decade on*. Omega: Journal of Death and Dying, 61(4), 273-289

Øvrige tips:

- Montebellosenteret (Kreftforeningen).
- Fagsjef: Torill Ensby.
- <http://dx.doi.org/10.1080/19424620.2013.819223>



Kari Dyregrov og Atle Dyregrov:
"Sosial nettverksstøtte ved brå død."
- Hvordan kan vi hjelpe?" Fagbokforlaget 2007

Dyregrov peker på tre nivåer for personalomsorg: individ, gruppe eller team, og organisasjon/arbeidsplass, med behov for ivaretagelse på hvert nivå.

Noe må man selv ta ansvar for, som påfyll av egne lagre for nærhet, mosjon, kultur – men også gi seg selv lov til å ta pauser under arbeidsdagen, og prioritere faglig påfyll, f.eks. seminarer.

På teamnivå er alt som stimulerer til samhold og følelse av fellesskap med kolleger bra. På organisasjonsnivå må man ivareta personalet både før, under og etter hendelser, slik at den ansatte er forberedt, trygg og ivaretatt til enhver tid i møte med en krise rammet. Organisasjonen anbefales også å etablere kollegastøtteordninger, da kolleger vil ha erfaring med det man trenger å få bearbeidet. Dessuten er man fysisk nær, og kan dermed bistå så snart et behov for støtte oppstår.

Hun nevner til slutt også det mer private: betydningen av gode familie- og nettverksrelasjoner, gode samvær, lek med barn og barnebarn, som viktige kilder til påfyll og rekreasjon.

Dyregrov omformulerer det gamle ordtaket ”Tiden leger alle sår”, til: ”Tiden er en venn”. Hun setter ord på at sorg- og krisearbeid kan være vondt og vanskelig, men samtidig utrolig givende – en erfaring som igjen får en til å tenke på posttraumatisk (eller kanskje sekundærtraumatisk) vekst, hos hjelpere som rommer andres traumer.

Henriette C. Alsing,
psykolog med spesialitet i klinisk familiepsykologi,
Ambulant Familieenhet (AFE), Vestre Viken
Varamedl. i styret for NFFT
Henriette.Alsing@nfft.no



Så var NFFTs årskonferanse på Vettre over for denne gang. Pelle Slagsvold takker Kari Dyregrov og ønsker alle vel hjem, før vi får se en film med vakre bilder, akkompagnert av Erik Bys lune stemme - med sangen ”Vår beste dag”.

*

NB: Årsberetning, referat, regnskap og budsjett med mer fra generalforsamlingen 2014 legges ut på www.nfft.no

Saker til neste års generalforsamling må være styret i hende innen 3 mnd. før neste generalforsamling.

**Info til langtidsplanleggere:
Neste NFFT ÅRSKONFERANSE PÅ VETTRE blir 11-13 februar 2015.**



Fra Journal of Family Therapy – Nr 1 – 2014

Kan man sammenligne familieterapi med et tre?



«Livets tre» er et bilde som mange benytter seg av i familieterapi. Og ikke mindre snakker mange om Livets elv. Gjerne tenker man da på at blader kan løsne fra trærne, de faller i elva like ved og kan drive videre med hjelp fra kreftene i elvene. Ved hjelp av slike bilder fra naturen kan man tenke seg at bladene klumper seg sammen eller rives fra hverandre. At bladene og bladklumpen endrer seg underveis. Spesielt når man sammenligner med interpersonelle krefter er det en viktig del av metaforen at disse endrer seg med krefter utenfra uten at man på forhånd kan si helt hva som blir resultatet. Av endringene, av påvirkningene.

Reenee Singh, påtroppende redaktør av bladet «Journal of Family Therapy» er vel kjent med metaforer og er glad i dem. Hun argumenterer med at noen retninger innen vårt fag redegjør for «trees nye skudd» og andre tar sikte på «deepening of roots». Hun er opptatt av å finne bilder som illustrerer familieterapiens utvikling. I stedet for å legge vekt på om bladene flyter den ene eller den andre veien, er hun opptatt av treet selv: Om det utvikler nye skudd eller setter kraftigere røtter – hennes bilde. Sant å si kan bilder enten være i veien eller gi ny kraft til forestillinger vi har fra før. Det er vel slik vi kommer videre?

Anyhow. Hun kaster seg i alle fall over SCORE-15 som er Peter Strattons og medarbeideres vel gjennomtenkte og gjennomarbeidete forsøk på å måle familiers funksjon og forhold med tall og begreper lånt fra kvantitative studier (outcome measures). Hun viser til Strattons og andres artikkel som er inntatt i dette nummeret av Journal of Family Therapy. Den tar for seg masse data fra folk som hadde gjennomgått familieterapi og i alt samlet inn data fra 584 deltakere (!) over 11 år. Disse representerte 239 familier

som alle hadde fylt ut skjemaer om hvordan det gikk med dem. Dette skjedde ved starten av terapien og litt uti forløpet, dvs. etter 3 sesjoner, hvor det viste seg å være en høy korrelasjon av uavhengige mål for resultat av behandlingen både fra dem som deltok og deres behandlere. Det er blitt nedlagt et stort arbeid i å utvikle validitet og reliabilitet – kjente begreper som brukes vanligvis i kvantitative studier og i en del store kasusbeskrivelser i familieterapien.

Forfatterne – Peter Stratton selv, og flere medarbeidere, bl.a. redaktøren (Singh) og andre kjente navn i britisk familierapiverden (Judith Lask, Chris Evans og flere) er med i forfatterlista og skulle tyde på vid og god utbredelse av instrumentet. Dette tyder lovende og gjør familieterapien mer «vitenskapelig» og resultatene fra målingene blir således mer etterprøvbare og «overbevisende». Den kvantitative metode gjør bruk av statistikk og tall - og sier noe om grupper, og er derfor viktig. Det var forfriskende å se artikler med tall og statistikk i et familierapiblad som i utgangspunktet først og fremst tar for seg kvantitativ analyse av fenomener når det gjelder såpass softe data som dem man ofte finner i familieterapien. Det er all grunn til å fortsette å måle – og derved søke å predikere outcome ved ulike former for familieterapi, sier forfatterne.

En annen studie som presenteres er blitt gjort av irske familier i terapi (Graham et al) og denne viste at om terapeutene og familiene holder ut og spesielt om de holder seg til protokollen (oppskriften så å si) går det bedre enn uten slik rettledning. De holdt seg til det gamle begrepet «functional family therapy» – det passet visst godt på Irland i en lite velstående kommune utenfor Dublin. For så vidt viktig er det å trekke fram at om man holder ut (gjennomsnittlig 17 sesjoner!) går

det bedre enn om man holder opp etter kort tid. Man kan ikke påregne mirakler, men heller stole på at «godt arbeid gir resultater» på sikt ser det ut til at de hevder. Flott!

Vi støter interessant nok også på en artikkel om bruk av Johnella Birds begrep «relational consciousness» skrevet av Ottar Ness fra Norge og Tom Strong fra Canada. Dette viser et spennende samarbeid, og viser samtidig at vi kan få inn artikler i JFT selv om vi er utlendinger. Ottar Ness er altså norsk og arbeider her til lands - med et sosialkonstruktivistisk utgangspunkt - mens Tom Strong er canadier fra Calgary.

Tom Strong var Ottars veileder på hans doktorgradsavhandling (og har til og med norske aner fra Harstad og Fredrikstad!). Han jobber på Universitetet i Calgary. De er fortsatt i gang med nye prosjekter til glede for vår familierapiverden.

Og til slutt vil vi nevne en anmeldelse av boka til Valeria Ugazio, faktisk anmeldt av den opprinnelig norske familierapeuten Sigurd Reimers. Boka hennes bærer den imponerende tittelen: *Semantic Polarities and Psychopathologies in the Family. Permitted and Forbidden Stories*, London, Routledge 2013. Denne høres spennende ut. Jeg skal forsøke å komme tilbake med anmeldelse om det passer slik.

Og som ikke dette er nok om Norwegians (and Italians) abroad – vi sendte en mail til Sigurd Reimers og fikk prompte svar!

Hei Pål! Hyggelig å høre fra deg. Har for bare lest om deg! Jeg har bodd i Storbritannia nesten hele mitt live, bortsett fra barndom i Oslo, tre år ved Oslo Helseråd BUP på 70-tallet, og ett år som familierapivikar ved familiepoliklinikken i Kristiansand 2007-8.

*Jeg har vært pensjonist på heltid (hvis det er mulig) i fire år. Før det jobbet jeg mest i BUP-stillinger her i Storbritannia, og har skrevet diverse artikler i JFT (også noen korte artikler i Fokus på Familien), samt kapitler i diverse familierapibøker, og boka *An Introduction to User-friendly Family Therapy* (1995).*

*Dette blir et langt svar på et kort spørsmål om hva mitt forhold til norsk familierapi er. Bortsett fra mitt abonnement på det britiske familierapibladet *Context*, har jeg forholdsvis lite kontakt med feltet (savner det faktisk), men følger litt med i hva som foregår i terapifeltet i Norge gjennom venner og tidligere kolleger der.*

Min interesse har vel hovedsakelig vært omkring det (familie-) terapeutiske forholdet og "stamme- eller båstenkning", noe som jeg fremdeles er opptatt av (artikkel i JFT i forfjor tror jeg det var "What is the difference between adults and children"). Prøvde meg forresten på en norsk versjon, men det ble for vanskelig! Var i mange år med på fagfelleevaluering av artikler sendt til JFT.



Pål Abrahamsen

Sigurd Reimers

NB!

"Beyond the Therapeutic State Collaborative Practices for Individual and Social Change"



Taos Institute ble etablert tidlig på 90-tallet av Kenneth og Mary Gergen, Harlene Anderson m. fl. som alle hadde en felles begeistring for den sosialkonstruksjonistiske idé. De første samlingene i instituttets historie ble arrangert i Taos, New Mexico, men TAOS Institute, sier de, er ikke et sted, men et rom for læring og utforsking! Taos Instituttet har etablert en rekke utdanningsprogram.

Konferansen tar opp samarbeidende og relasjonell praksis. Slik praksis bringer sammen ulike virkelighetsoppfatninger, verdier og håp for fremtiden. Se www.taosinstitute.net/beyond-the-therapeutic-state og www.nfft.no

Konferansen arrangeres i samarbeid med bl.a. NFFT. Sted: Høyskolene i Drammen: Papirbredden - Drammen Kunnskapspark, Grønland 58

Vi håper å se deg i Drammen 26-28. juni 2014!

Sakset fra nettsiden til Journal of Family Therapy [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1467-6427/issues](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1467-6427/issues)
Se denne for mer interessant stoff og videoklipp.

Announcement: The Association for Family Therapy are pleased to announce that **Reenee Singh** has been appointed as the new Editor Elect of the *Journal of Family Therapy* and will officially take over from Mark Rivett as Editor in January 2014.

Dr Singh is a Consultant Systemic Psychotherapist/Research Specialist at the Tavistock and Portman NHS Foundation Trust in London, where she supervises Masters and Doctoral research and is a tutor on the Systemic training courses. Dr Singh is also the co-director of the Tavistock and UEL Family Therapy and Systemic Research Centre.



Reenee and the Editorial Board after the July 2013 JFT board

Pelle slagsvoll og Bente Barstad nr. 2 og 3 på høyre side.

N	F	F	T	T	T
O	M	A	N	R	I
R	A	M	M	E	R
G	L	I	S	E	R
E	K	L	E	T	E
V	E	I	E	N	R

Løsning 1-2014

1	2	3	4	5	6	7	8
9							
10				11			pa
	12				13		

Krvssord 2 - 2014

♂ Løsningen sendes til :

Smedgata 49, 0651 Oslo (Merk: NFFT /Metaforum). Innen 15. juni 2014

Jeg har løst kryssord nr. 2-2014

Navn:

Adresse:.....

.....

E-post:

**Premien er som vanlig kr. 250,-
i avslag på neste Vetre-konferanse**

LYKKE TIL !

Vannrett:

- 1 By for neste nordiske kongress (svensk skrivemåte)
- 6 Viser
- 9 Effekten
- 10 Er de folkevalgte til et av kamrene i USA
- 12 Er Finland og Sverige f.eks.
- 13 3 x 3 på svensk

Loddrett:

- 1 Er Angela Merkel
- 2 Over
- 3 Startstedet for Birken
- 4 Gruppe
- 5 Stort land (fork)
- 6 Blomst
- 7 Innskrift på Jesu kors
- 8 Var plassert
- 11 For eksempel (fork, nynorsk).



VI MINNER OM NFFT-FONDET: Medlemmer av NFFT kan søke støtte.
Hvert år utdeles maksimalt kr. 50.000,- til en eller flere søkere.

Søknadsfrist er 15. september. Søknad sendes fondets leder:

Randi F. Bagge: bagge@diakonhjemmet.no - Se mer på www.nfft.no "Fondet"

FRA IFTA, ISTANBUL 2013

Redaksjonen er gjort oppmerksom på dette viktige og interessante bidraget på kongressen i Istanbul.

Vi var ikke selv til stede på kongressen, men bringer noen utdrag hentet fra foredraget og doktorgradsarbeidet.

Symposium med May-Britt Solem: "Parenting Practices – understood as Situated parenting."

I dette symposiumet ønsket May-Britt Solem å fokusere på foreldrepraksiser som situerte praksiser og utfordre et ubalansert fokus på problemattdferd og diagnoser i familierapi.

Når familierapeuter arbeider med familier i krevende oppdragelsessituasjoner, kan et nærsynt blikk på samspillet mellom foreldre-barn i terapirommet bli for snevert, hevder hun.

Solem argumenterte for nødvendigheten av å forstå foreldrepraksiser som situerte praksiser i familierapi, da foreldres erfaringer og spesielle livskontekster påvirker deres foreldrepraksiser. Derfor er det viktig å utforske hvordan foreldre praktiserer sitt foreldreskap i varierte kontekster og å forstå deres interaksjoner som utviklingsprosesser lokalisert i tid og rom. Resultater fra studier i hennes doktorgradsarbeid gir grunner for å forstå foreldreskap som situerte.

Foreldrepraksiser skjer i familiers hverdagsliv, som er strukturert av regulære vaner, regler, prinsipper og hendelser. Situert foreldreskap refererer til foreldrepraksiser i dag-til-dag organiseringen og dens forandring over tid etter hvert som barnet vokser.

Å studere disse praksisene i lys av foreldrenes egne refleksjoner, holdninger og organisering av familieliv fra et helsefremmende perspektiv, kan tilby viktig ny kunnskap for familierapien. Utforskninger av 'hvordan' foreldre opplever sine interaksjoner med sine barn i hverdagslivssituasjoner vil være utgangspunktet når vi søker svar på 'hvorfor' de gjør som de gjør, som henspiller på foreldres meningsskapingsprosesser i familieinteraksjonsprosesser.

Foreldres refleksivitet og konstruksjoner av mening i situerte praksiser er lite kjent. Foreldres handlinger er etter Solems mening ikke grundig nok forstått, dersom deres intensjoner ikke i tilstrekkelig grad er vurdert når en studerer foreldrepraksiser. Hun forstår atferdsproblemer



May-Britt Solem i Istanbul



"Salutogenese styrker vår kunnskap om foreldre og barns mestringspraksiser ved å sette fokus på variasjoner i familiekonstruksjoner og utvidelsen av vårt begrep om normalitet. Dette perspektivet tilbyr en ny forståelse som utvider normalitetsbegrepet til å inkludere mer variasjon og mangfold."

som interaksjonelle problemer, sett fra et bredt, relasjonelt perspektiv som inkorporerer biologiske, psykologiske, sosiale og materielle aspekter i forståelsen av problemene. Foreldres sosiale og materielle betingelser kan være ressurser eller hindringer i foreldrepraksisene.

Sosiokulturelt og salutogent perspektiv er analytiske perspektiver og kompatible med en vitenskapsteoretisk posisjon som kritisk realisme, og som også er anvendelige i terapi. Kritisk realisme tar hensyn til for eksempel levekårenes betydning for familiefungering, samtidig som at den sosiale verden er sosialt konstruert.

Det patogenetiske perspektivet representerer et dikotomt blikk på helse og sykdom. Normale familieprosesser må derimot imøtekomme livets oppturer og nedturer.

Salutogenese fokuserer på praksiser som leder til suksessfull mestring og helse, og representerer et bredere og mer komplementært perspektiv enn den patogenetiske orienteringen. Salutogenese styrker vår kunnskap om foreldre og barns mestringspraksiser ved å sette fokus på variasjoner i familiekonstruksjoner og utvidelsen av vårt begrep om normalitet. Dette perspektivet tilbyr en ny forståelse som utvider normalitetsbegrepet til å inkludere mer variasjon og mangfold.

I sin doktorgradsavhandling "Parenting Stress and Coping Practices - A Salutogenic Approach" har May-Britt Solem sammenliknet situasjonen til familier med gutter (6-13 år) som har atferdsproblemer (64) med vanlige familier (128) ved hjelp av intervjuer og spørreskjemaer.

Solem undersøkte forskjellen med å ha en krevende omsorgssituasjon med vanlige familiers situasjon når det gjelder sosial støtte, foreldrenes opplevelse av sammenheng i livet og måter å håndtere hverdagslivet på. Videre undersøkte hun hvilke faktorer som er av størst betydning for opplevelsen av foreldrestress, familiedemografi, utdanningslengde, barnets

atferdsproblemer, foreldrenes ressurser og mestringsmåter.

Solem oversatte og validerte det multidimensjonale spørreskjemaet "Nijmegen Child Rearing Situation Questionnaire (NCSQ)" (Wels & Robbroeckx, 1996), skalaen: subjektiv foreldrestress. Gjennom dette arbeidet ble begrepet foreldrestress dekonstruert til relasjonelt og situasjonelt stress. Disse to dimensjoner er av stor betydning som verktøy for klinisk praksis for å definere foreldrestress i hverdagslivet når en arbeider med familier med barn som sliter.

Neste studie analyserte forskjeller mellom klinisk gruppe og sammenligningsgruppen med hensyn til risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Resultatene viste at familier som har barn med atferdsproblemer ikke bare sliter med barnets problemer, men også dårlige livsvilkår: De opplever mindre støtte, har dårligere råd og 34 prosent står uten arbeid. Økt isolasjonen fra andre voksne bidrar til at foreldrene er mer utslitte, stresset og får mindre sosial støtte. De er oftere enslige. Når man er to kan man utvikle felles standarder for oppdragelse av barna, og ikke minst hjelpe og avlaste hverandre. Noen foreldre trekker seg også tilbake fra familier og venner fordi de skammer seg over barnas atferd.

Barnets atferdsproblem er den viktigste forklaringen på foreldrenes stress, men foreldrenes ressurser og måter å takle hverdagen på reduserer effekten atferdsproblemen har på selve foreldrestresset. En mer helhetlig kartlegging rundt familiens livssituasjon er nødvendig. Studien viser at det nytter å hjelpe foreldrene med å håndtere hverdagslivet og å bruke sine ressurser på en mer hensiktsmessig måte.

Foreldre i krevende omsorgssituasjoner har gjennomgående lavere utdanning, er oftere arbeidsledige og er mindre fornøyd med sosial støtte. De har også større problemer med å forstå barnas situasjon og atferd. Dette kom til uttrykk gjennom lav skåre på opplevelse av sammenheng, subskala begripelighet (comprehensibility) (SOC).

Disse risikofaktorene kan hindre foreldrene fra å lage en beskyttende ramme rundt barna i hverdagen. Studien viser at foreldre med barn med problemer opplever en mer stresset livssituasjon sammenliknet med vanlige familier. Det viktigste forskningsfunnet er imidlertid ikke at familier i slike krevende omsorgssituasjoner opplever mer stress enn andre, men den store betydningen levekårene har.

Et uventet resultat var at det ikke var signifikante forskjeller mellom gruppene når det gjaldt foreldres mestringsstrategier.

Tredje studie eksplorerte derfor foreldrenes meningskonstruksjoner i foreldre-barn-interaksjoner og utfordret behandlingen av "avoidance strategies" som dysfunksjonelle i motsetning til aktive strategier, også i normale familieprosess-situasjoner. Alle foreldre anvendte forskjellige måter for å unngå, trekke seg tilbake eller ignorere forskjellige problemsituasjoner, og disse strategiene må forstås i konteksten de ble anvendt, for å vurdere om de var relevante. Når disse strategiene ble sett i en helhetlig sammenheng med familiens repertoar, kunne disse også vurderes som proaktive.

I siste studie ble en enslig mors situasjon med en sønn med atferdsproblemer analysert nærmere situasjonelt. Moren hadde store økonomiske problemer, og trengte hjelp på mange nivå. Her var det relevant å analysere både relasjonelt stress og situasjonelt stress.

Det mangler kunnskap med hensyn til hvordan forholdet mellom mange forskjellige risikofaktorer kan slå ut i de enkelte situasjoner familier lever i. Det er nødvendig å strekke begrepet "normale familieprosesser" for å unngå å alltid vurdere familier som kommer til BUP med et blikk som kun søker å konstruere dysfunksjonelle interaksjoner. Det er av stor betydning å studere normale familieprosesser, da vi ikke vet nok om disse praksiser i dag.

Solems doktorgrad fokuserer på både mekanismeforklaringer og på barn og foreldres subjektive erfaringer i prosessen med å vokse opp. Dette gjelder for barn med og uten atferdsproblemer og tilbyr redskaper for klinisk praksis.

Ved å studere situasjonsspesifikke foreldrepraksiser på et gruppenivå, kunne Solem så studere disse praksiser som situerte, kvalitativt. Widerberg (2001) argumenterer at kvalitative og kvantitative tilnærminger hjelper hverandre i å fortolke hverandres resultater, og gir sterkere slutningsmuligheter. De kvalitative studiene gjorde det mulig å gå dypere inn i spesielle tema, som for eksempel at klinisk gruppe skåret signifikant dårligere på sosial støtte. De kvalitative studiene viste at disse foreldrene selv også trakk seg unna sosiale situasjoner fordi de var skamfulle overfor barnas utagering i spesielle situasjoner. De la mye arbeid i å skulle være vanlige familier.

Gjennomgående i symposiet viser Solem til salutogenese (SOC - sense of coherence, Antonovsky) og understreker viktigheten av å hjelpe foreldre til å konstruere en felles forståelse av barnets problemer, og å lage mening og en følelse av sammenheng som også inkluderer barna, familiene, skoler, barnehage osv.

Solem anbefaler bl.a. boken "The construction of what" (Ian Hacking Harvard University Press, 1999) for ytterligere fordypning, og understreker at fokuset ikke er det vanskelig barn, men vanskelige situasjoner. Det er viktig å fokusere på hele individ/familie sammenhengen og ikke bare på diagnostisering av det enkelte barn.

Det er viktig å bevege seg utover gapet mellom familieterapi og forskning ved hjelp av forskning basert kunnskap i klinisk praksis og å transformere klinisk erfaring til nyttige forskningsspørsmål

(Solem, Tilden & Thuen, 2008).

Artikkelen er gjennomgått med foreleseren. Ved Metaforumredaksjonen.

Powerpointer fra symposiet er lagt ut på www.nfft.no

PUBLIKASJONER:

Solem, M. B. og P. A. Tufte (2013). Meaning making and Mechanism Explanation in Social Work Research. Innsendt

Solem, M. B. (2013) Å ta empirien med et situert blikk. Et hverdagslivsperspektiv i familierapipraksis. Innsendt

Solem, M. B. (2013). Parenting Practices – understood as Situated Parenting. Innsendt

Solem, M. B. (2012). Understanding Parenting as Situated in the larger Sociocultural Context in Clinical Social Work. Child and Adolescent Social Work Journal. DOI: 10.1007/s10560-012-0278-9.

Solem, M. B. (2011). Meaning making and avoidanc in parenting. Qualitative Social Work. DOI: 10.1177/1473325011424643.

Solem, M-B (2011). Parenting Stress and Coping Practices. A Salutogenic Approach. Doktorgradsavhandling, Universitetet i Oslo, Psykologisk institutt, ISSN 1504-3991.

Solem, M. B. Christophersen, K. A. Martinussen, M. (2011). Predicting Parenting Stress: Children's Behavioural Problems and Parents' Coping. Infant and Child Development. Vol. 20.

Solem, M. B. Christophersen, K. A. Wels, P. (2010). A Norwegian validity study of parenting stress measured by the Nijmegen Child-Rearing Situation Questionnaire section one. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Vol. 24.

Solem, M. B. Christophersen, K A & Martinussen, M (2009). Predicting Parenting Stress: Childs' Behaviour Problems and Parents' Coping. Infant and Child development, vol. 20, 2, 162-180.

Solem, M. B. Christophersen, K. A. Wels, P. (2009). A Norwegian validity study of parenting stress measured by the Nijmegen Child-Rearing Situation Questionnaire section one. Scandinavian Journal of Caring Sciences. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00690.x

Solem, M-B. Tilden, T. og Thuen, F. (2008). Å ta empirien på alvor. Er forskningsbasert kunnskap relevant for systemiske familiebehandlere? Fokus på familien: Vol. 36, nr. 2.

Solem, M. B. Christophersen, K. A. & Wels, P. (2008). A Norwegian study of parenting stress measured by the Nijmegen Child-rearing Situation Questionnaire section one. Scandinavian Journal of Caring Sciences, vol. 24, 1, 183-193.

Solem, M. B. Tilden, T. og Thuen, F. (2008). Å ta empirien på alvor. Er forskningsbasert kunnskap relevant for systemiske familiebehandlere? Fokus på familien: Vol. 36, nr. 2.

Nøvik, T. & Solem, M. B. (2003). Family Distance Matters. Clinical Child Psychology and Psychiatry: Vol. 8, nr. 2.

Solem, M. B. (2002). Å ta empirien med en klype salt: Sentrale problemer i familieforskning barne- og ungdomspsykiatrien. Del 2: Metodisk tilnærming i familieforskning. Fokus på familien: 1: 34-45.

Solem, M. B. (2001). Kvebæk familieskulpturteknikk – et hjelpemiddel i terapeutisk foreldrearbeid og familiebehandling. I: Fjell. A & Mohr M. (red.) Foreldrearbeid i praksis. Samarbeid og behandling. Oslo: Cappelens Akademiske Forlag.

Solem, M. B. (2000). Å ta empirien med en klype salt: Sentrale problemer i familieforskning barne- og ungdomspsykiatrien. Del 1: Målemetodenes reliabilitet og validitet. Fokus på familien: 4: 254-264.

Solem, M. B. (1998). Hovedfagsoppgave: Familekohesjon. Mors, fars og den unges opplevelse av nærhet og distanse i dyader i familien før og etter familiebehandling. Høyskolen i Oslo

Solem, M. B. og Nøvik, T. (1995). Informant's experience with the Kvebæk Family Sculpture Technique. A comparison between a clinical and an epidemiological sample. Nordic Journal of Psychiatry, Vol 49, no 6.

Solem, M. B. og Sørli, M. K. (1988). Utstasjonert rådgivningstjeneste og miljøtiltak i hybelbygg for funksjonshemmede. Tiltakskatalogen 1988: Praktiske tiltak fra sosialektoren. Kommunalforlaget.

Fra systemisk kafé i Oslo med Elspeth McAdams

Av Arve Bjelland Grov

Barne- og familie psykiater Elspeth McAdams var gjest på Systemisk Kafe den 14. november. Morten Hammer var intervjuer.

Denne gangen foregikk arrangementet på Kunstnernes Hus i Oslo. Det var mange frammøtte og god stemning. Dette er noen brokker av temaene hun snakket om.

Bakgrunn og innflytelse

- Jeg vokste opp i Uganda med to positive og framsynte foreldre. Jeg tror aldri jeg hørte min far kritisere noen. Han var alltid opptatt av å lete etter hvordan man kunne finne fram til det man ønsket å utvikle – at det *var* der, man måtte bare lete. Jeg synes også at den ugandiske kulturen består av positive, varme mennesker. Jeg tenker også at Mandela har vært en innflytelse, med sitt fokus på viktigheten av å tilgi, forsone, og gå videre, til tross for grusomheter man har vært gjennom. Ugandere, tror jeg, er også mye på denne måten. De har med seg så mye ydmykhet og en sterk tro på at det finnes en god framtid. Jeg tror at dette har hatt en stor innflytelse på meg.

Systemic narrative appreciative practice. *Om appreciativeness/verdsettende fokus:*

- Vi har alle mange historier som vi forteller om våre liv. Historiene vi forteller, skaper vår identitet om hvem vi er. Særlig har vi en tendens til å forteller negative historier. Jeg tror at i det du begynner å forteller mer positive historier om deg selv og andre, vil du føle deg gladere, tryggere og mer mestrende.

- Nevrovitenskapen bekrefter det samme. Når vi forteller positive historier, gir vi hjernen et «oksitocinbad» – vi blir tryggere og føler oss bedre med oss selv – og flere muligheter dukker opp for oss.

- Jeg ser på dette som en måte å leve på og være på – ikke bare som terapi. For eksempel å kunne spørre sine nære: Hva var det beste som skjedde deg i dag? Hva er du mest stolt av som du har fått til i dag? Vi må lete etter menneskers gode historier. Det er mange av dem – men de negative historiene dominerer ofte.

Toget er ikke gått

- Kroppen er så spennende! Som hvis jeg gir deg et lite trykk, produserer dette hormonet okситocin. Og husk at dette er en prosess som foregår gjennom hele livet! Signaler sendes til hjernen, og endringer i kropp og fysiologi kan foregå kontinuerlig. Med ny kunnskap om



Morten Hammer og Elspeth McAdam

Elspeth McAdam is a Child- and Family Psychiatrist and systemic therapist who has recently retired from the UK National Health Service (NHS) after 30 years. With her experience as a systemic therapist and consultant psychiatrist she has been on the cutting edge of developments in both the therapeutic and organisational world.

In her NHS work she has used systemic, narrative and appreciative practices in working with tough situations. She has specialised in working with children who are on the criminal edge and also families in which there has been violence or child sexual abuse.

With Peter Lang she has developed some unusual and very effective ways of working with these situations. She now supervises all over Europe in complex situations where therapists or families have felt unable to move forward.

nevroplastisitet åpnes det også for nye muligheter; vi kan fortsette å skape tilknytning gjennom et helt liv. Som terapeuter betyr dette at vi aldri gir opp. Vi kan hjelpe andre mennesker hele livet. Vi kan kjærtegne andre ved å omfavne dem med gode ord, ved å være til stede, få mennesker til å føle seg genuint satt pris på.

- Og så er det så viktig å være trygg på at dette er noe som er *ordentlig*. At det ikke bare er «kos» vi driver med, men at det vi gjør også fører til endring hos mennesker – som også kan påvises i hjernestrukturer.

Ikke en «kartleggingsteknikk»

- Jeg vil ikke tenke at jeg skal være diagnostiker som skal stille eksakte spørsmål i leten etter eksakt og fastlåst sannhet. Vi må lete mer etter historier - ikke etter den endelige «sannhet». Et spørsmål kan stilles på ulike måter. Spørsmålene vi stiller må være ærlige, og vi må være transparente på hva vi holder på med.

- For meg henger dette sammen med verdighet og respekt. Dersom folk møter ydmykelse, lukker de igjen. Det finnes alltid flere historier å fortelle om et menneske. Selv en person som har mishandlet andre, vil ha flere historier fra sitt liv som kan fortelles på et tidspunkt.

Ability spotting

- Hvis jeg skulle bruke dette blikket på meg selv? Jeg antar jeg har varme, empati, sans for moro og humor – og en god del uskikkelighet ved meg – som jeg har med meg som terapeut. Jeg har evnen til å le, til å nyte livet, og til å undre meg over storheten i livet.

Arbeid med HIV

- Det har vært veldig viktig for meg å jobbe med forebygging av HIV. Dette begynte med at min bror jobbet med denne problematikken i Uganda. Han ba meg om å gjøre noe for pasientene deres. Det var 800 pasienter der, og de måtte vente lenge på behandling. Vi stod ute på en plen, og jeg ble gitt en megafon. Så bad jeg alle sammen om å intervju hverandre om hva som gjorde dem stolte av seg selv, hvordan de håndterte sykdommen sin, deres evne til å snakke med andre om HIV. Jeg bad dem om å drømme for framtida. Og det gjorde de. De drømte stort og godt! De skulle kvitte seg med HIV-problemet i Uganda. Det var fantastisk! Dette ble starten på et videre veldig meningsfylt arbeid i mitt liv.

Grunnleggende terapeutiske verdier

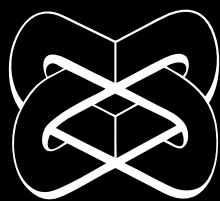
- Å øke menneskers selvfølelse, og å få dem til å oppdage drømmer for framtida. Å hjelpe folk til å oppdage sine egenskaper, ressurser, sin verdighet, om man er gatebarn i London, arbeidsledig eller HIV-pasient ...

Arve er ansatt ved Homansbyen familievernkontor:

bjelland.grov@bufetat.no



PS: Redaksjonen var også til stede, og vil gjerne for egen del få tilføye at Elspeth, som alltid, gjorde et solid og troverdig inntrykk. Et lett intervjuobjekt med mye på hjertet. Dypt engasjert, med bred og mangeårig erfaring fra marginaliserte og utsatte pasienter og miljøer.



DISPUK

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

GRUNDLOVSSEMINAR MED NILS CHRISTIE: HVORDAN SKABER VI ET BEDRE SAMFUND?

Snekkersten • Den 5. juni 2014, kl. 10-16 med efter-følgende middag og fest kl. 17-21 • Holdnr. 818-14

SEKSUELLE OVERGREB - MEGET MERE END ET TRAUME

Denne workshop vil, med udgangspunkt i narrativ, fænomenologiske og udviklingspsykologiske teorier om selvets udvikling og traumatisering, se på de behandlingsmæssige muligheder, for genetableringen af et righoldigt, varmt og stabilt indre liv.

Snekkersten • Med Anette Holmgren • Den 18. juni 2014 kl. 9-16 • Holdnr. 806-14

SOMMERKOLE 2014:

**Narrativ terapi i praksis og praktisk filosofi:
Nye veje til en mere eksperimenterende
praksis?**

Dette er DISPUKs første åbne værkstedssommerskole med fokus på, hvordan man kan udvikle narrativ terapi og en unik mulighed for at samarbejde i eksperimentariet med DISPUKs team i udviklingen af nye praksisser og forståelsesformer. Med Todd May, Anette Holmgren og Allan Holmgren (foregår på engelsk)

Snekkersten • Start den 23. juni 2014 • Holdnr. 804-14

NARRATIV SUPERVISORUDDANNELSE NY INTENSIV 1-ÅRIG EFTERUD- DANNELSE • EKSTRA HOLD

Supervision er en spændende (og nødvendig) praksis, der styrker og professionaliserer behandlings- rådgivnings- og vejledningsarbejdet.

Denne efteruddannelse i narrativ supervision sigter mod at kvalificere deltagerne til at løse supervisionsopgaver, der strækker sig fra individuel supervision til supervision i både større og mindre grupper.

Uddannelsen sigter mod at deltagerne bliver i stand til at kunne supervisere i relation til både opgaverne, de involverede personer, gruppen, arbejdspladsen, samarbejdspartnere, kulturen, sproget og forhistorien.

Med Anne Romer

Snekkersten • Start den 15. august 2014

Holdnr. 704-14

Læs mere på www.dispuk.dk

2 DAGES WORKSHOP

ALLE KAN TALE OM TRAUMER

Denne workshop giver en grundig teoretisk forståelse af traumer og en indføring i, hvordan man kan lytte til og tale om traumer på hjælpsomme måder.

Mange har lært, at det kræver særlig ekspertise at tale om traumer. Derfor oplever både børn og voksne, at pædagoger, lærere, sundhedspersonale eller andre, som de har tillid til, viger tilbage fra disse samtaler. Dette kan være fatalt, fordi man ofte kun forsøger at fortælle en gang.

Snekkersten • Med Anette Holmgren • Den 18.-19. september 2014, kl. 9-16 • Holdnr. 808-14

SKANDINAVISK LEDER- & KONSULENTUDDANNELSE

Lad fortællingen gøre arbejdet • Menneskelig & professionel udvikling

Dette intensive og krævende uddannelsesforløb tager udgangspunkt i deltagerens eget job, egen organisation, egne problemstillinger, udfordringer og praksis.

Uddannelsen henvender sig til praktisk arbejdende direktører, ledere og chefer på alle niveauer og for interne og eksterne konsulenter i Skandinavien.

4 uger fordelt over 2 år på Kreta.

Kreta • Med Allan Holmgren og Sidsel Arnfred

Start den 20. september 2014 • Holdnr. 782-14

REFLEKSIONSUGE PÅ KRETA (UGE 41): LEDELSE, COACHING & ORGANISATI- ONSARBEJDE

Refleksionsuge for professionelle, der arbejder med menneskers og organisationers læring, forandringsprocesser og udvikling: Direktører, chefer, ledere, interne og eksterne konsulenter, coaches, supervisorer og terapeuter, der er interesseret i at varetage sin egen og andres udvikling og bevægelse - konstruktivt, intelligent, kreativt og humoristisk.

Deltagerne vil blive introduceret til og kan fordybe sig i narrative metoder i forhold til forskellige typer af samtaler og ledelsesmæssige og organisatoriske problemstillinger.

Kreta • Med Allan Holmgren • Start den 4. oktober 2014
Holdnr. 805-14

DISPUK'S 25 ÅRS JUBILÆUM PÅ KRETA

DISPUK afholder 25 års jubilæum på Kreta uge 35/2015. Udrejse forventes at blive lørdag den 22/8 med oplæg søndag, mandag, tirsdag, torsdag & fredag kl. 9-12.30 & 16-19.30 (onsdag fri). Hjemrejse lørdag den 29/8.

Sæt allerede nu kryds i kalenderen • Nærmere info følger • Holdnr. 800-15

Efteruddannelser, kurser, samtaler, terapi, coaching og workshops
www.dispuk.dk

Annonser:

Frank Eriksen Stemmer fra familievernets historie

Interessant bok om familievernets historie i Hedmark og resten av landet

FRANK ERIKSEN

Stemmer fra familievernets historie
STEDET FORANDRER SEG
NÅR ORDENE KOMMER UT



OB
Oplandske
Bokforlag

I denne boka skriver Frank Eriksen om utviklinga av familie-
vernet i Norge. Han trekker opp de lange linjene og legger inn
små fortellinger, særlig fra Hedmark. Disse illustrerer de
forskjellige tidsrommene helt fra slutten av 1950-åra.

Frank Eriksen har vært terapeut og mekler innen det
offentlige familievernet i over en mannsalder, men han er
også en veletablert skjønnlitterær forfatter, ikke minst poet.

Mange av fortellingene foregår på et nært og personlig plan,
dette i ei tid når terapeutens person og terapeutens bruk av
egne historier har fått slik betydning i møtet med de(n) andre.

Boka er på 90 sider og inneholder fem essay illustrert av Jon Olav Helle.

ISBN: 978-82-7518 213-3
Pris: kr 200,00

Bestill i bokhandel eller hos:
post@oplandskebokforlag.no
www.oplandskebokforlag.no

Diakonhjemmet Høgskole tilbyr bachelorstudier, masterstudier,
videreutdanninger og doktorgradsstudium (ph.d).

SAMARBEIDENDE PRAKSIS I TERAPI COLLABORATIVE PRACTICE IN THERAPY

Internasjonal sertifisering som familieterapeut med fordypning i «Samarbeidende
praksis i terapi»? Nå har du muligheten!

Diakonhjemmet Høgskole i samarbeid med Houston Galveston Institute, Texas,
starter opp en videreutdanning på masternivå, 20 studiepoeng.

Vi inviterer familieterapeuter fra hele Norden til å delta på utdanningen.

Oppstart 22. september 2014. Går over to semestre på tilsammen fire kursuker.
Søk innen 15. mai 2014. Pris: 15 000 per semester. Veiledning er inkludert i
prisen.

Utdanningen vil i hovedsak foregå på norsk, men også noe på engelsk.
Faglig ansvarlige: Anne Hedvig Vedeler og Harlene Anderson.

Les mer på dia.no/samarbeid

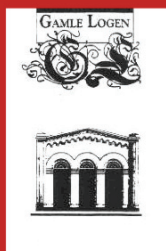

Diakonhjemmet
Høgskole

Det lyriske hjørnet:

OPTIMISME

Det er en slange
i alle paradiser
det er ugler
i mosen
krøll på lakenet
kjepper i hjulene
sand i maskineriet
togene står
og sykkelen punkterer
- Men noen ganger
går det bra likevel.

Marie Szacinski



Det blir førjulsseminar i
Gamle Logen i år også,
4. og 5. desember 2014

Sett av dagene.

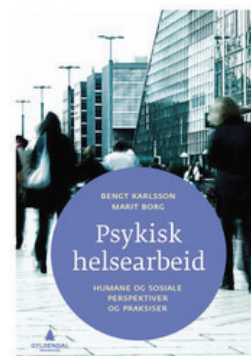
Tittel og forelesere
er under planlegging.



Følg med på www.nfft.no

NYE BØKER:

Redaksjonen kan ikke omtale alle bøkene vi får til gjennomsyn. Den som ønsker å anmelde en av bøkene får den til odel og eie.



Gyldendal 2013

"Psykisk helsearbeid

Humane og sosiale perspektiver og praksiser."
Bengt Karlsson, Marit Borg

Denne boken gir en samlet og systematisk fremstilling av psykisk helsearbeid med forankring i human- og samfunnsvitenskap.



Gyldendal 2013

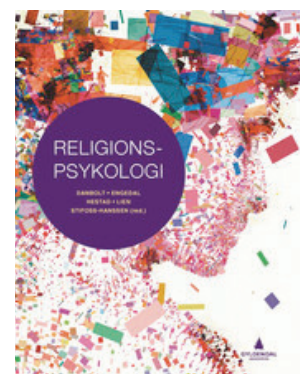
"ÅPEN DIALOG I RELASJONELL PRAKSIS Respekt for annerledeshet i øyeblikket."

Jaakko Seikkula, Tom Erik Arnkil

Det er i møtet og samtalen grunnlaget for endring og utvikling legges.

I *Åpen dialog i relasjonell praksis* undersøkes dialogen både i dybden og i bredden:

- Hva er dialogens kjerneelementer?
- Hvordan arter dialoger seg i relasjonelle praksiser generelt?



Gyldendal 2014

"Religionspsykologi"

Lars Johan Danbolt, Leif Gunnar Engedal,
Hans Stifoss-Hanssen, Knut Hestad, Lars Lien.

Hvilken betydning har tro og livssyn for mennesker i dag?

Norsk forening for familieterapi



inviterer til

Systemisk kafé på Kulturhuset

(Youngstorget 3)

23. april kl 18.30

(inngang åpner kl 18.00)

Laura Fruggeri



Arrangementet vil denne gangen bli holdt i "Boksen"

Kulturhuset, Youngstorget 3, Oslo

Medlemmer av NFFT kr. 100,- ikke medl. Kr. 130,-

Les mer på www.nfft.no

VELKOMMEN!

FRANK ERIKSEN

Stemmer fra familievernets historie
STEDET FORANDRER SEG
NÅR ORDENE KOMMER UT



CB
Omnibus
utgave

Opplandske forla 2014

Stemmer fra familievernets historie ...
Se ann. S. 37



Gyldendal 2013

"Multisystemisk terapi

for barn og unge med alvorlige atferdsvansker"
Scott W. Henggeler, Sonja K. Schoenwald,
Charles M. Borduin, Melisa D. Rowland,
Philippe B. Cunningham, Ane Sjøbu (overs.)
Boka gir en grundig innføring i det teoretiske og
terapeutiske grunnlaget for MST og viser sentrale
prinsipper og arbeidsmåter i behandlingsprosessen.



Gyldendal 2013

"Utrolige småbarn

En veileder om småbarnets
oppdagelsesferd i livet"

Carolyn Webster-Stratton

Boka viser hvordan du på enkle, men virkningsfulle
måter hvordan kan du forstå og fremme den
fysiske, sosiale, emosjonelle og språklige
utviklingen hos småbarnet ditt, og gi det trygghet?

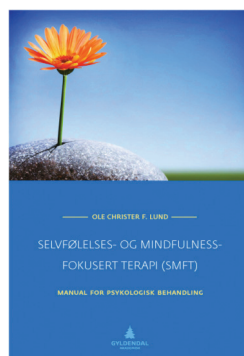
 **Bli bokanmelder: Kontakt**
redaksjonen: kariyk@online.no



Universitetsforlaget 2013

Elsa Døhlie (red.), Anne Marie Støkken
(red.)

I denne boken rettes oppmerksomheten mot
utfordringer, muligheter og begrensninger for å
realisere idealene om mer kunnskapsbaserte
velferdstjenester. Her presenteres forskning på
feltet, og forfatterne belyser hvordan fagutvikling kan
eller bør skje for å fungere..



Gyldendal 2013

Ole Christer Finset Lund

"Selvfølelses- og mindfulness- fokusert terapi (SMFT)

Manual for psykologisk behandling"

I denne boken introduseres du for selvfølelses-
og mindfulness-fokusert terapi.



Gyldendal 2013

"Se mulighetene

Arbeidsliv og psykisk helse"

Torkil Berge, Erik Falkum

De fleste har behov for å delta i yrkeslivet.
For hva du gjør, sier noe om hvem du er.
Å delta i arbeidslivet er en kilde til opplevelse,
anerkjennelse, fellesskap og personlig identitet.
Derfor er det viktig å utvikle metoder som gjør det
mulig for dem som ønsker det, å ha en jobb – også
når de har psykiske helseproblemer.



INNHold: METAForum 2-2014

FASTE SPALTER:

Foreningsinfo	2
Redaksjonens røst	3
Styrets side: Pelle Slagsvold	4
Kryssord	29
Lyrisk hjørne	38
Nye bøker	38-39

ARTIKLER, REPORTASJER OG REFERATER

Vette 2014:

Åpningsplenum:

Per Isdal: *Smittet av vold*

V Kari Yvonne Kjølås 5

To systemiske dialoger:

Gudmund Fosli og Lars Even Olsen

V Randi Bagge 10

Grete Lilledalen og Josefine Tanum

V Guri Berntsen 11

Workshops:

Ingebjørg Flataas og Åse Prestvik:

Betydningen av systematisk ...

V Inger Olsen 13

Per Lennart Lorås:

I seng med fienden eller ...

V Bente Barstad 15

Anne Kyong Sook Øfsti:

*Hvordan kan skjønnlitterære
tekster inspirere og utvide ...*

V Halvor de Flon 17

Gard Olav Berge og Veslemøy Storstein:

De er som oss.

V Halvor de Flon 18

Camilla Jensen og Rune Zahl Olsen:

Har grafer og iPad noe i terapi å gjøre?

V Bente Barstad 20

Margrete Wiede Aasland:

Seksualitet og parterapi ...

V Pelle Slagsvoll 21

Avslutningsplenum:

Kari Dyregrov:

Hjelperen i møte med den kriserammede

V Henriette C. Alsing 23

Journal of Family Therapy - 1-2014

Kan man sammenligne familierapi med et tre?

V Pål Abrahamsen 27

Fra Istanbul IFTA

Symposium med May-Britt Solem

Parenting Practices

V Metaforumred. 30

Fra systemisk kafé i Oslo

med Elspeth Mc Adams

V Arve Bjelland Grov 34



Avsender:
NFFT: Enerhaugen
familievernkontor
Smedgata 49 Tøyen
0651 Oslo



Nordisk kongress i Finland 13–16 august 2014

Welcome:

We wish you warmly welcome to attend the *10th Nordic Congress on Family Therapy*, 13–16 August 2014.

The congress will be held for the second time in Finland, in Turku, the oldest town in Finland. Turku is known for its history and culture, and for the beautiful surrounding archipelago.



The topic of the congress is

"Nordic Family Therapy & The Future".

The topic will be approached from three different angles:

- *Media and family therapy*
- *Family therapy and research*
- *Changes in the Nordic welfare society and family therapy*

We hope that you will be able to attend this interesting event and look forward to seeing you in Turku in August.

On behalf of the Finnish Family Therapy Association
Ritva Karila-Hietala Anita Birstolin
Chairman *Executive director*

Abstract submission deadline: 15 April 2014

mailto:abstracts2014ftf@gmail.com

INFO: <http://www.familytherapyfuture.fi/>

Contact

In matters relating to registration and payments, please contact:

Congress Office

University of Turku

tel. int. +358 2 333 6485 or +358 2 333 6469

e-mail: congress-office@utu.fi

Early registration deadline: 31 May 2014

Registration fee

Note! Register early to take advantage of the lower registration fee.

The 'early bird' registrations and payments must be made by **31 May 2014**. Registration fee By 31 May EUR 420 / After 31 May EUR 460

The participant's registration fee includes attendance in the congress programme, congress materials, and coffee and lunch on the congress days, as well as the Get-together Party on Wednesday, 13 August.

**For mer info om tider, aktiviteter, forelesere med mer,
og enkel tilgang til kongressens nettsider, gå inn via www.nfft.no**