



METAFORUM

NORSK FORENING FOR FAMILIETERAPI



Mot Vår

M E T A F O R U M

NORSK MAGASIN FOR FAMILIETERAPI

Medlemsblad for Norsk forening for familierapi NFFT

Utgis normalt i ca 1000 eks. fire ganger pr. år (januar, april, august, november)
med deadline den 1. i måneden før planlagt utgivelse (for augustnr.: 1. juni).

NORSK FORENING FOR FAMILIETERAPI,

Markveien 23, 0554 Oslo, Tlf: 22 71 75 05

Mail: nfft@nfft.no Bankkonto: 7874 05 96348 *

Daglig leder: Pål Abrahamsen, webside: www.nfft.no

METAFORUMS REDAKSJON:

Kari Yvonne Kjolås Vestre Viken HF, Psykiatrisk Klinikk,
Poliklinikken (PUT) Avd. for rus og psykiatri. Haugesgt. 89 A,
3019 Drammen. Tlf: 32 86 17 00 900 979 966 ax 32 86 17 01

Mail: kariyk@online.no / Kari.Yvonne.Kjolas@nfft.no

Pål Abrahamsen Seilduksinstituttet AS Markveien 23, 0554 Oslo
Tlf: 22 71 75 05 / 95 22 26 04

Mail: Pal.Abrahamsen@nfft.no

Hilde Ingebrigtsen Homansbyen familievernkontor, Oscarsgt.20, 0258 Oslo

Tlf: 950 67 545 Mail: hildeing@yahoo.com

STYRET:

Leder: Marianne Bie

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, Seksjon for familievern,
Postboks 8113 Dep., 0032 Oslo,
Tlf: 46 61 51 38 / 91 82 83 65.

Mail: marianne.bie@nfft.no

Bente Barstad (styremedlem / nestleder)

Familieavdelingen Modum Bad, 3371 Vikersund
Tlf: 32 74 97 55 / 918 49 236. Fax 32 74 97 97

Mail: bente.barstad@nfft.no

Allan Ettrup Hansen (styremedlem / webansvarlig)

Tyrili Oslo, Normannsgate 47, 0655 Oslo Tlf: 97 72 42 68.

Mail: Allan.Ettrup.Hansen@nfft.no

Arne Kallekleiv (styremedlem / medlemsansvarlig)

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

Jannicke Walther Tindberg: (styremedl.)

Østensjo familiekontor Pb. 45 Bøler 0620 Oslo Tlf.: 915 57 508

Mail: jannicke.walther.tindberg@nfft.no

Siv Merethe Myhra (varamedl.)

Familienheten Borgestadklinikken BA, Postboks 1 3701 Skien.
Tlf.: 35509100/99276618

Mail: Siv.myhra@borgestadklinikken.no / siv.myhra@nfft.no

Sverre Chr. Thoresen (varamedl.)

Sykehuset Buskerud hf. BUPA. Ungdomsenheten,
Valbrott 23, 3024 Drammen. Tlf.: 32 86 19 61 / 957 96 629

Mail: sverre.chr.thoresen@nfft.no

Jarle Svardal (varamedl.)

Asker BUP, Sykehuset Asker og Bærum, Vestre Viken HF
Postboks 83, 1309 Rud. Tlf: 67 50 20 61 / 98 8283 78

Mail: jarle.svardal@nfft.no

Forside: Foto: Jan Erik Engan - janeenga@gmail.com

Medlemskap i NFFT

kr. 750.- fom 2011

Inkludert i prisen er 4
nummer av tidsskriftet

FOKUS

og 4 nr. av

METAFORUM

samt rabatter på
foreningens og andre
arrangementer.

Bankkontonummer øverst
på denne siden *



ANNONSER TIL METAFORUM

Vi tar gjerne mot
annonser om det
som skjer innen
fagfeltet, som kurs,
seminarer, ledige
stillinger, nye bøker
viktige begivenheter
m. m.

Prisene er:

¼ side kr. 1000,-

½ side 2000,-

1/1 side kr. 4000,-.

For fargeannonser
kommer et tillegg
på 500,- pr. annonse.
Annonser for kurs
med rabatt for NFFTs
medlemmer er gratis.
Annonser som settes i
bladet kommer gratis
på websidene, om
ønskelig.
Annonser kun på web:
Kr 2000,-.

Send teksten på
e-post til redaksjonen.
Frister og adresser
står øverst på denne
siden.



Nytt år og nye muligheter, og nytt Metaforum - nå igjen ... eller kanskje vi heller skulle si *same procedure as every year*. Vi er ikke riktig sikre – her i redaksjonen. Innholdet er jo nytt – til enhver tid, men er vi (bladet) *same procedure* – eller for den saks skyld foreningen vår, og i så fall, gjør det noe? Vi går litt i oss selv, slik seg hør og bør ved et årsskifte.

Bladet i den formen det fikk i 1994 (fra A5 til A4-format) har endret seg fra et gjennomsnitt på 20 sider til ca. 40 sider pr. nummer, men det er ikke størrelsen det kommer an på ... har vi forstått. Vi håper likevel at innholdet har endret seg, kvalitetsmessig, i takt med kvantiteten. At vi klarer å vise stadig mer av feltets mangfold og noe av foreningens indre liv. At vi har laget en arena der medlemmene føler at de kan og tør delta og presentere seg selv og det de er opptatt av. For å si det med NFFTs tidligere mangeårige leder Kirsti Haaland - som i sin tid gjorde Mao Tse Tungs ord til slogan for NFFT: *la de hundre blomster blomstre*. Det har vært et mål, for foreningen og dette bladet, å ta vare på mangfoldet - for dem som er opptatt av systemisk tenkning og familietarapi.

Tankerekken om kvantitet og kvalitet tar oss videre til andre aktuelle spørsmål. Et av spørsmålene for oss som jobber i helsevesenet er om det økte fokuset på produksjonskrav etter hvert står i fare for å forringe kvaliteten på det arbeidet som utføres. I riktig gamle dager, for ca 15-20 år siden, var det sentrale spørsmålet som ble stilt oss fra politikere og myndigheter: *Hvor mange har dere helbredet?* I dag er spørsmålet: *Hvor stor produksjon har dere?*

Ja da, vi vet at det er mulig med *både* høy produksjon og høy kvalitet, men det går en grense et sted der denne kombinasjonen når et metningspunkt, der kravet til tallmessig produktivitet går ut over kvaliteten. Hva er det som telles? Jo antall produksjonsenheter pr. ansatt. Vi er redd dette etter hvert fører til forringelse av kvaliteten i behandlingen, med mindre tid til fagutvikling - og at mange av de mer utradisjonelle metodene som familietarapifeltet hittil har representert, som teamarbeid, med flere terapeuter engasjert i "pasientenheten", med reflekterende posisjoner, team bak speil, bruk av video i terapi og veiledning ... osv. Dette er metoder som krever mye ressurser og tid som ikke kan måles og registreres i de databaserte systemene som tilbys. Vi tilpasser vår virksomhet og våre tilbud til systemets krav – i stedet for motsatt. Det er noe som ikke stemmer, men dette kan dere lese mer om i Pål Abrahamsens innlegg og bokomtale i dette bladet.

Så tilbake til bladet og foreningen. Jo, det er vel mye *same procedure*. Vi har våre rutiner og faste møtepunkter. Etter Logeseminalet kommer årskonferansen, så kommer formidlingene og gjenfortellingene her. Hovedarrangementene foregår på de samme arenaer og Logen går med overskudd (mer eller mindre). Årskonferansen går i balanse (sånn ca.). Men det er vel greit det (?) Vi kan trenge noen tradisjoner. At ting gjentar seg med en viss forutsigbarhet.

Men ikke bare det: Av nytt er samarbeidet med Nordkalotten (Juniseminalet) og dermed spres engasjementet til andre deler av landet enn Oslo området. Systemiske kafeer har fått fotfeste mange steder og skaper nye møteplasser. Og så må vi nevne det nye websystemet og nettbutikken som nå er oppe og står – og som gir mulighet til en annen type formidling og informasjonsflyt enn den dere får her i bladet.

Foreningen er også blitt større, godt over 1000 medlemmer nå. Noe som lenge var et fjernt mål. Og i det henseendet er det vel rimelig å tro kvantiteten borger for kvalitet – siden så mange vil være med.

Med ønsker om et innholdsrikt og kvalitativt godt nytt år fra oss i redaksjonen.



Hilde



Pål



Kari Yvonne
Ansvarlig red.

LEDEREN HAR ORDET:



Marianne Bie

Interessen for familierapi og systemisk praksis er det som knytter oss sammen i Norsk forening for familierapi. Nylig kunne vi registrere medlem nr. 1000. En ny milepæl er nådd. Det at vi er så mange styrker troen på at familierapi og systemisk tenkning står stadig sterkere i det norske fagfeltet.

Trenger vi en norsk forening for familierapi, og hvis ja, hvorfor trenger vi den?

Mitt svar er først og fremst at vi trenger identitet, inspirasjon og frie arenaer for å dele og utvikle kunnskap og praksis.

I skrivende stund har Metaforum og NFFT nettopp gjennomført det 13. årlige Førjulsseminaret i Gamle Logen. Den ærverdige gamle bygningen, full av tradisjoner og stil gir en perfekt ramme for å la seg inspirere og fornye. Nærmere 200 deltakere var møtt frem for å høre Judith van der Weele og Espen Dietrichs. Mange gode tilbakemeldinger tyder på at de nådde sitt publikum. Men mange kom også for å kjenne på førjulsstemningen og møte kolleger på tvers av arbeidsssteder.

Også i 2011 er NFFT medarrangør av Juniseminaret på Nordkalotten i juni 2011. Rolf Sundet og Jaakko Seikkula er hovedinnledere denne gangen.

(Se annonse her og på www.nfft.no)

INTERESSEN OG ENTUSIASMEN KNYTTER OSS SAMMEN

Programmet for Vetre 2011 er klart. "Systemisk helse. Bridge over troubled water" er hovedtema denne gang. Mange spennende plenumsinnledninger, workshops og systemiske kafeer står på programmet.

Årskonferansen på Vetre er også tid og sted for generalforsamling med valg. I år er det meldt er forslag til vedtak fra den uavhengige gruppen som er dannet for å jobbe for sertifiserings og akkrediteringsordninger for familierapeuter (se Miniforum fra høsten 2010). Mange prinsipielle spørsmål melder seg i kjølvannet av dette. NFFT er ikke en fagforening. Foreningen drives av frivillige, ulønnede styremedlemmer med interesse for faget. Medlemsmassen i NFFT er mangfoldig. Ikke alle ønsker en sertifiseringsordning, der noen vil falle innenfor og andre utenfor. Dette har utfordret styret i forberedelsene til Generalforsamlingen. Vi ser at det er behov for et talerør for å formidle slike saker til overordnede myndigheter og det finnes ikke andre foreninger enn NFFT som samler alle familierapeuter på tvers av fagforeninger og grunnutdanning. NFFT får mange henvendelser vedrørende etablering av privat praksis, fagetiske spørsmål, spørsmål om muligheter for utdanning, veiledning og praksis. Styret og sekretariatet svarer etter beste evne, men er også opptatt av hvordan kan vi ivareta og møte alle disse behovene som vokser frem.

Noen av spørsmålene som reises mener styret sorterer under utdanningssystemene / -institusjonene og de ansvarlige statlige myndigheter for dette.

I EFTA (European Family Therapy Assosiation) finnes det et eget kammer for utdanningsinstitusjoner, TIC, i tillegg til NFTO (National Family Therapy Organisations), som

samler de nasjonale foreningene i Europa. Burde vi hatt en slik søsterorganisasjon til NFFT i Norge?

Styret med undertegnede er enige i at vi ønsker at NFFT skal fortsette å være en forening for entusiaster av faget. Vi ønsker ikke en økende profesjonalisering av driften, men å videreetablere et lite sekretariat for å ivareta de økende

administrative oppgavene som økt medlemsmasse og økt aktivitet medfører.

Styret ønsker at NFFT skal fortsette å være en åpen og bred forening, der fagpersoner med ulike profesjoner og interesse for familierapi fortsatt møtes og inspirerer hverandre.

Engasjerer dette deg? Velkommen til Generalforsamling og debatt.

Marianne Bie



Hans Christian Michaelsen
(tidligere leder av NFFT) har tiltrådt vervet
som ny redaktør i FOKUS fra 1.1.2011.
etter Anne Øfsti.

Her sammen med den andre redaktøren, Inger
Ulleberg, på Universitetsforlagets hagefest i juni.
Inger fortsetter som Fokus-redaktør sammen med
Hans Christian.

Vi ønsker lykke til!

FRA LOVER FOR NORSK FORENING FOR FAMILIETERAPI:

§ 1 FORMÅL

Norsk forening for familierapi har til oppgave:

1. Å utbre kunnskap om, og skape anerkjennelse for familierapi og systemisk praksis.
2. Å fremme samarbeid og kontakt mellom enkeltpersoner og grupper som er engasjert i familierapi, systemisk praksis, undervisning og forskning relatert til familierapeutisk og systemisk arbeid.
3. Å støtte forskning og annen fagutvikling innen familierapi og systemisk praksis.

§ 2 MEDLEMSSKAP

Individuelt medlemskap er åpent for praktiserende familierapeuter og annet fagpersonell som arbeider med familier, underviser eller forsker innen feltet.

For fullstendige oversikt over lover for NFFT

se www.nfft.no

International Family Therapy Association's XIX World Family Therapy Congress

March 30 - April 2, 2011

NH Leeuwenhorst
Conference Center
Noordwijkerhout
The Netherlands



www.ifta-congress.org

Familie-Instituttet Trondheim

DVD: NARRATIV TERAPI med MICHAEL WHITE

Vi har produsert en DVD om narrativ terapi ut fra undervisning Michael White hadde i Trondheim i 2001. DVD'en er på vel tre timer og i tre deler, først en teoretisk innledning, så sentrale metaforer, og til sist praksis/eksempler fra Michaels arbeid.

Pris kr 300 pluss porto.

Henvisning/kjøp e-post faminst.trondheim@bntv.no

NFFT/Metaforums 13. førjulseminar i Gamle Logen 2. og 3. desember 2010.

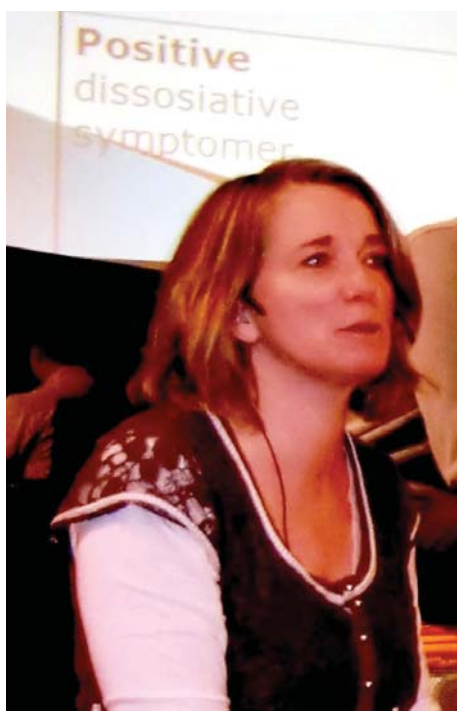
”Vår mangfoldige hjerne”

Dag 1

med Judith van der Weele

Formidlet av Hilde Ingebrigtsen, Bufetat RØ, Homansbyen familievernkontor og Suzanne Børretzen, BFE, Oslo Kommune, Bakkehaugen Barnevernssenter

Idet vi haster inn til Gamle Logen denne kalde desembermorgenen er det blå himmel. Solen danner en gullrand i horisonten. Julelysene i de bladløse trærne glitrer. Et øyeblikk gir det assosiasjoner til de elektriske impulsene og forbindelsene som utgjør vår fantastiske hjerne og skaper tanker, følelser og meninger. Forventningsfulle samles fagfolk fra fjernt og nært for et samvær som nettopp skal handle om denne vår mangfoldige hjerne. Det hilses og klemmes. Og så, under lysekronene i den store salen, forstummer stemmesurret idet vokalist Guri Stubberud synger ”I am” og ”September” akkompagnert av Ferdinand: Carl Gjerdrum på bass og Terje Meisingset ved flygelet. Deretter ønsker Kari Yvonne Kjølås, nok en gang, velkommen til dagens foredragsholder, klinisk psykologspesialist Judith van der Weele, og alle deltakerne, på vegne av Metaforum og NFFT,



Judith van der Weele

”Den traumatiserte hjernen – Implikasjoner for behandling”

er overskriften for Judith van der Weeles dag med oss. Hun snakker direkte og klart til publikum og ser ut til å trives på scenen. Det skaper en god stemning i salen.

Siden 1992 har Judith arbeidet med behandling av traumer, både i privat praksis og i kontekst av migrasjon og kulturproblemstillinger. Hun har arbeidet ved Alternativ til Vold, og de senere årene på Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RTVS Øst). I tillegg har hun arbeidet med et skreddersydd tilbud for spesialisthelsetjenesten med utdanningsprogrammet: ”Tryggere traumeterapeuter innen ett år”. Hun har også arbeidet med

norske veteraner som har vært i internasjonal tjeneste.

Før hun går i gang innleder Judith med å uttrykke som mål for dagen at alle deltagerne skal kunne gjenkjenne symptomer på traumer og dissosiasjon, og skille mellom stabiliserende og bearbeidende behandling når de har klienter med traumer som en del av sin problematikk.

Judith går deretter rett på sak, og formidler to historier fra sitt arbeid med norske krigsveteraner. Vi får se en video i regi av Norsk veteranforbund som illustrerer en veteran med typiske traumereaksjoner. Han er en godt voksen mann, som tidligere har tjenestegjort i Midt-Østen. Nå drikker han for mye, plages av søvnvansker, har konsentrasjonsproblemer, svak simultan-kompetanse, avvikende virkelighetsoppfatning. Han har vansker med å lese og oppfatte historier, må alltid notere og reagerer ofte med raseri uten selv å forstå hvorfor.

Hun forteller også om Ola som tjenestegjorde i ISAF, som har påtrengende minner og sanseopplevelser fra tjenestetiden som utløses av lyd, lukt og situasjoner. Hans opplevelse av nåtiden forstyrres stadig av plagsomme minner. Han har isolert seg sosialt og har høyt alkoholforbruk. Judith sier at et kjernesymptom på traumatisering er flashbacks (påtrengende minner). Noe som blir tydelig gjennom filmklippet, er hvor usynlige symptomene kan fremstå for omverdenen, og hvor lett det er å mistolke og avvise den som strever.

Hva er så et traume? Judith påpeker at et traume er en *reaksjon* på en hendelse som overvelder individets kapasitet, ikke hendelsen i seg selv. Et eksempel er å bli beskutt eller å oppleve at kamerater er i fare, slik veteranene over hadde opplevd. *Reaksjonen* er både fysisk, følelsesmessig og kognitiv, og kan for eksempel innebære smerte, frykt, hjelpeløshet, skrekk, overveldelse og raseri: "Dette makter jeg ikke /

jeg dør nå / jeg får ikke beskyttet kameraten min / jeg er alene".

Individet håndterer situasjonene gjennom å avspalte eller koble vekk (dissosiere) sammen-hengen mellom hendelsen og reaksjonen. Det er altså ikke hendelsen i seg selv som er traumet. Traumereaksjonen og dissosiasjonen skjer ved at *hendelsene ikke blir integrert* i bevissthetsnettet som "noe som har skjedd meg, som har preget meg, gjort meg vondt", men forblir *ikke-integrerte* fragmenter av bilder, lyd, lukter, kroppslige og følelsesmessige fornemmelser og inntrykk, det Judith kaller *traumebevissthet*, som trenger seg på og forstyrrer dagliglivets bevissthet. En sentral følge blir en svekket følelsesmessig og kognitiv funksjon, som hindrer personen i å reagere på og håndtere ny informasjon på en hensiktsmessig måte. Dette blir godt illustrert i eksemplene med veteranene. At det er denne manglende integrasjonen og integrerte fungeringen som ifølge Judith er drivkraften i traumeproblematikken. Traumeminnene er ubearbejdede, og i liten grad språklig tilgjengelige. Det er i stedet symptomene som er minner.

Illustrasjon av flashback: Vi ser et utsnitt av en svensk film om en gutt som har sett sine foreldre bli drept i bomberegner i Midt-Østen. Han har flyttet til sine besteforeldre i Sverige. En dag oppstår en episode med eldre gutter på skolen, som mobber han og en kamerat. Opplevelsen av fare bringer gutten tilbake i bomberegnet (flashbacks). Denne gutten trenger å lære seg å komme ut av traumeopplevelsen, sier Judith.

Få blikkontakt, si "du er her hos meg nå", minn om å puste, tilby en hånd å holde i, trampe med beina i bakken. Alt sammen hjelp til å få bakkekontakt – "grunningsøvelser"- hjelp til å komme tilbake til nået, sier Judith. Hun understreker viktigheten av at klienten lærer seg forskjellen på dagliglivets fungeringsdel og den traumbærende bevissthetsnettet.

Traumereaksjoner som biologiske og nevrobiologiske prosesser

Judith illustrerer traumereaksjoner med metaforen "toleransevindu". Alle har sitt individuelle "toleransevindu". vår trygghetssone - for stress og fare. Går påkjenningen ved hendelsen utover dette, kobles enten en kamp/flukt-, eller en frys/underkastelses-respons inn.

Disse responsene er grunnleggende biologiske reaksjoner på fare. Når vi mennesker opplever overhengende fare, går signaler fra reptilhjernen "motorveien" til Amygdala ("røykvarsleren"), som uløser en instinktiv respons, hvor frontallappene hemmes og det autonome nervesystemet aktiveres. Denne reaksjonen tar form av henholdsvis kamp/flukt(overaktivering) eller frys/underkastelses(underaktivering).

Ved overaktivering igangsettes det sympatiske nervesystemet, noe som fører til økt hjerte- og pustefrekvens, økt blodgjennomstrømming til muskulatur og raskere pust. Adrenalinet pumper og personen får fokusert oppmerksomhet og nedsatt smertebevissthet. Ved underaktivering igangsettes en parasympatisk aktivering. Da går hjerte- og pustefrekvens ned, blodgjennomstrømmingen til muskler og lemmer reduseres og en slags "bedøvelse" eller nummenhet inntreffer. Spesielt overaktivering kan vi gjenkjenne fra eksempelet med veteranene, det å være i konstant beredskap.

De ovennevnte fysiologiske responsene er, som Judith viser, en følge av prosesser i hjernen. Via amygdala (røykvarsleren) har man en raskere, mer instinktiv og emosjonell hukommelse og læring, enn i det ordinære minnesystemet - i hippocampus. Prefrontale cortex (forpannelappen) bidrar normalt med en bevisst bearbeiding og kontekstualisering av de alarmreaksjonene amygdala setter i gang. Denne bearbeidingen nedregulerer og hemmer fryktresponsen ved å signalisere at faren er over.

Ved traumereaksjoner ser vi imidlertid at individet får store problemer med å regulere seg ned og har en nesten konstant beredskap, slik at personen stadig er i en over- eller underaktivert tilstand. Videre opplever vedkommende at de ikke-integrerte minnene, traumebevisstheten, trenger seg på og gir nedsatt bevissthet og svekkede kognitive og psykososiale funksjoner, slik Judith beskrev det i tilfellet med veteranene.

Dersom vi skal jobbe terapeutisk med en person som strever med traumer må han eller hun således holdes innenfor sitt toleransevindu, dvs. få hjelp til å være i sitt toleransevindu, for å være kontaktbar og i stand til å forholde seg til terapeuten. En viktig del av traumebehandling blir dermed å lære den traumatiserte å nedregulere seg når traumebevisstheten slår inn, noe Judith kommer nærmere inn på i løpet av dagen.

Tidlige traumers effekt på hjernens utvikling

Traumatiske hendelser kan deles inn i henholdsvis akutte enkelthendelser og mer vedvarende og gjentatte hendelser. Effekten av traumer ser også ut til å ha en dose-respons sammenheng. For eksempel ser man at vedvarende (komplekse) traumer, for eksempel i form av omsorgssvikt eller langvarige overgrep, kan føre til mer omfattende lidelser, som mer angst, mer depresjon og alvorlige personlighetsforstyrrelser.

Dess tidligere i livet et menneske utsettes for denne typen traumer, dess større påvirkning får det på hjernens utvikling. Resultatet kan bli at hjernens funksjonelle utforming prefererer alarm- og forsvarssystemer fremfor funksjoner knyttet til barns normale psykososiale og kognitive utvikling forklarer Judith, med henvisning til studier av Bruce Perry. Judith illustrerer denne påvirkningen med å beskrive de normale funksjonene som trange kjerreveier, og alarm- og overlevelsesbaserte funksjoner som brede veisystemer.

Dette gjør at barnet etter hvert som det vokser opp, kan vise store tilpasningsforstyrrelser og vanskeligheter med å fungere i ordinære sammenhenger som skole og sosiale relasjoner.

Som vi så i tilfellet med veteranene, kan det imidlertid være vanskelig å få tak i at denne atferden kan handle om underliggende traumatisering. Ved alvorlige relasjonstraumer kan barnet i tillegg ha utviklet sterke dissosiative mekanismer for å håndtere overveldende påkjenninger, mekanismer som tar form av strukturell dissosiasjon av personligheten, noe Judith ga oss inngående kliniske eksempler på.

Det er viktig å være oppmerksom på et annet forhold enn hendelsenes omfang, som også påvirker effekten av traumatiske hendelser på barn. Dette angår ivaretagelsen i etterkant, det er som hovedregel de nære omsorgspersonene som er viktigst i forhold til å regulere et lite barn som har vært utsatt for tøffe hendelser. I den ivaretagende omsorgen etter påkjenninger bør omsorgspersonene følge barnet og dets behov for trøst omsorg og nærhet tett, - ta det opp i senga, gi mye kos og trygghet.

Denne kontakten nedregulerer barnet. Først hvis symptomene vedvarer etter 3-4 måneder er det nyttig at fagpersoner kobles mer direkte inn.

Stabiliserende behandling (symptomhåndtering)

Kartlegging av traumeerfaringer er aldri et mål seg selv. Judith understreker at dette må gjøres på overskriftsnivå i startfasen, uten å gå inn i selve hendelsene.

Gode spørsmål i starten kan være:

- Hva gjør at du kan kjenne deg litt roligere og mindre på vakt?
- Hva trenger du for å kunne kjenne at stress slipper taket?

- Hva ville du trenge for å kunne akseptere at det som har skjedd har skjedd?
- Hva ville du trenge for å kjenne mot til å se sannheten i øynene, snakke om det og kunne legge det bak deg?
- Hvordan kan du skaffe deg dette?
- Hvordan kan du ta i bruk din styrke og din erfaring med å planlegge den krevende oppgave det er å møte din fortid?

Terapeutens spørsmål skal bringe klarhet i om det er relevant å forstå behandling av symptomene i et traumeperspektiv.

Judith skiller tydelig mellom det arbeidet som må gjøres i forhold til stabilisering og behandling av selve traumet. Stabilisering må alltid komme først, også under traumebehandling, hvis minnene blir for sterke. Stabiliseringsarbeid gir mestringsopplevelser. Det handler om å få ned stress, gjenkjenne triggers (det som utløser minner), gjennom grunningsøvelser og handlingsalternativer.

Terapeuten hjelper med å bygge opp en indre vegg mellom den gang da (hendelsen fant sted) og her og nå, noe som er av avgjørende betydning for den daglige fungeringen.

Forklar klienten at metaforen ”den indre veggen” er den mentale kraften man utvikler til selv å bestemme, når man tenker på grusomme hendelser.

Kort sagt handler stabilisering om:

- stikkord på traumene,
- fokus på tilstedeværelse i dagen i dag, arbeid med å endre over- og underaktivering i kropp (avledningsstrategier og sunnere livsstil), endre selvinstruksjoner,
- og terapeutens tilstedeværelse: jeg ser deg, jeg hører deg.

Regulering kan også foregå gjennom fokus på tanker, følelser og kropp. Det hjelper ikke bare å snakke.

Regulering med fokus på kropp:

Byggesteinene i veggen, når minnene kommer og tar deg, kan være forskjellige typer grunning; kjenner at du her og nå at du har fast grunn under føttene, gjennom for eksempel å bevege deg, egenomfavnelse, trampe i gulvet, få frisk luft, drikke vann, lukte på mentol eller spise noe sterkt. Dette er verktøy klienten selv kan bruke i sitt daglige liv.

Pusten er kongeveien til stabilisering, sier Judith. Terapeuten kan hjelpe klienten til å regulere seg gjennom pusteøvelser.

I Judith og Annika Withs bok

”Sommerfuglkvinnen” (kurshefte for kvinner som lever vanskelige liv) vil du finne mange flere slike hjelpeteknikker.

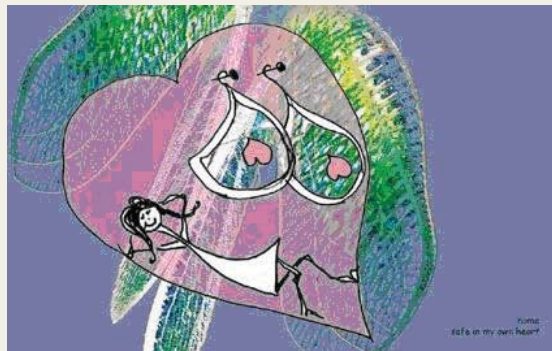
Regulering med fokus på følelser skjer gjennom å vedstå seg de følelser man har, bli oppmerksom på følelser, finne gode mestringsstrategier. Unngåelse av følelser gjør det verre! Utforsk alternativer til unngåelse. Husk time-out fra følelser, og arbeid med å utvikle følelsesmot.

Regulering med fokus på tanker kan skje gjennom aktiv bruk av avledning: ved å telle farver eller ting rundt seg eller snakke om gode erfaringer. Terapeuten kan også samtale om mer hensiktsmessig selvsnakke av typen ”jeg gjorde så godt jeg kunne”, eller hjelpe klienten til å tenke skrekkbildet ferdig, til et rolig punkt.

Jeg (Hilde) har for øvrig alltid kalt slike teknikker for ”jording”. For å sikre oss mot kortslutning i det elektriske anlegget, bruker vi jordingskontakter i hjemmene våre, - og jeg har tenkt at det er en slags kortslutning i hjernen når traumeminner visker ut skillet mellom fortid og nåtid.

Judith minner om at alkohol og andre rusmidler ofte brukes som ”selvmedisinering”. Ruser du deg får du en sterk vegg, men når rusen går ut faller veggen ned, og du er i kaos, - og i behov av ny rustilførsel. Derfor er det så viktig å

Sommerfuglkvinnen – Selvhjelp og veileder



Trygt hjemme i eget hjerte

Psykolog Judith van der Weele og kunst- og uttrykksterapeut Annika With har skrevet en bok om stabiliseringsarbeid for traumatiserte kvinner.

- Boken er skrevet som en selvhjelpsbok.
- Den anbefales også varmt som veileder og inspirasjon for terapeuter.
- Stoffet er utviklet gjennom gruppearbeid med traumatiserte kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn og har vært kurshefte i denne sammenheng.

”Veien til et bedre liv etter vold er gjennom å oppdage at du hører til i verden. Du kan elske og bli elsket. Med hver ny erfaring av respekt og kjærlighet, vil hjertet ditt bli sterkere, marerittene mindre og troen på et godt liv større”.

Innhold:

- Om reaksjoner etter vold: er jeg gal? Dum? Eller en dårlig kvinne?
- Hvordan arbeide med de dårlige tingene jeg sier til meg selv? Selvsnakke
- Om grenser: Jeg vil- Jeg vil ikke
- Hvordan kan jeg slappe bedre av?
- Redsel- noen tips for tryggere liv
- Om søvn
- Om mareritt
- Gjenopplevelser handler om overveldende erfaringer. Veggen
- Jeg stoler ikke på mennesker lenger: hva nå?
- Betydningen av å hente krefter
- Hvordan bli mer tilstede i dag
- Om sommerfuglkvinnen
- Hvordan bli på parti med kroppen
- Øvelser for kropp og sjel

lære seg mer adekvate byggesteiner til stabiliseringsveggen.

Demonstrasjon: Vi får se en film av et rollespill av terapeuter hvor stabiliserings-teknikkene demonstreres. Når klienten (K) viser tydelige tegn på overveldelse av minner (urolig, puster tungt, blikket virrer) og er i traumet, bruker terapeuten kroppssymptomene for å bringe inn her og nå: ”Kjenner du at du mister pusten”, venter på svar, og ”kan du se på meg, hører du meg, du er her på kontoret hos Annika nå, du er trygg her, kan du reise deg, len ryggen til veggen og kjenn gulvet under deg”. – Gradvis kommer K tilbake til her og nå, merkbart gjennom at hun kommenterer ting i rommet. T fortsetter: ”pust inn frisk luft, tenk at du puster inn fred (fokusering) (råd til å bygge vegg) og ”det minnet du hadde akkurat nå tilhører fortiden”. K er stabilisert, og T fortsetter med nåtid. K har søvnproblemer. ”Sover du på dagen?” Hun gir konkrete råd om ikke å sove mer enn 20 min, gir forslag til hva K kan gjøre for å trappe ned aktivitet før leggetid: ikke se på nyheter etc., vanlige råd for roe systemet før sengetid.

T spør etter viktige og gode personer i Ks liv. Hun minnes bestemor. T: *Kan du se bestemors ansikt? At hun sier hun er glad for at du har overlevd, kan du kjenne at hun mener det. At det er godt du kommer deg videre i livet?* K bes om å legge hendene om skuldrene som i en omfavelse, og si: ”Jeg gjorde så godt jeg kunne”, og gi klapp på skulderen (det er ofte noe på innsiden som tenker at man ikke har gjort nok). ”Kan du kjenne at den beskjedne kom inn? – at det er fred nå. Kjenn: Jeg er glad for å leve.”

Ulike typer triggere

Triggere kan være tidsrelaterte: Årsdager for det som skjedde, mørket hver kveld og lignende. Triggere kan være stedsrelaterte, for eksempel øde steder, folkemengder, etc. Hendelser i viktige relasjoner kan også utløse symptomer, for eksempel avvising og kritikk, det å ivareta egne behov osv.

Og endelig de indre triggerne, som fysisk smerte, sensorisk persepsjon, lukt, lyd etc. Når klienten får økt bevissthet om triggerne, kan vedkommende selv øve på å komme tilbake til nåtid.

Bearbeiding og behandling.

Helt sentralt i all traumereaksjon er nedregulering. Judith under-streker at det derfor blir et hovedfokus å hjelpe klienten til egenomsorg og å regulere seg bedre gjennom behandlingen. Hvor alvorlig traumet blir, handler om omfanget av effekten som hendelsen har hatt på personen. Tilstedeværelse i øyeblikket er utgangspunkt til behandling og mental kraft. Bearbeidende behandling handler om

- å forholde seg til følelser,
- bilder og ord på traumene,
- fokus på fortid med tanke på integrering i nåtid,
- å utfordre minnenes betydning for identitet og ny erkjennelse

Terapeuten er vitne og inspirator på den veien klienten går. Forutsetning for alt traumearbeid er at klienten må kunne klare å være tilstede både i fortid og nåtid, - samtidig (dvs. evne å skille mellom), terapeuten må kunne hjelpe klienten til ikke først og fremst å *snakke om* følelser, men ha metoder for å lære klienten å *kjenne* følelsene her og nå.

Dette må trenes på, steg for steg, for å få inn ny erfaring og ny læring.

Tap av kontroll er sentralt i traumeerfaring. Å ta kontrollen tilbake er derfor nødvendig for håp - og erfaring av mulig bedring.

Å kjenne seg mer i kontroll er målsetting for terapien, - ”å komme hjem” i overført betydning.

Alle traumeterapeutiske metoder har integrering som det ultimate mål, det vil si å kunne gjenoppta livet og overvinne unngåelsesatferd, minske selvskader og isolasjon.

Alvorlig traumatiserte kan ikke gjøre dette arbeidet alene, klienten (pasienten) er helt avhengig av den profesjonelle hjelperens kompetanse.

Demonstrasjon: Judith viser en film som demonstrerer en fremgangsmåte ved bearbeiding av en voldtekt.

Terapeuten sjekker først med klienten, i forhold til en skala fra 1-100, hvordan hun har det i kroppen før de skal snakke gjennom historien. Så bes hun lukke øynene og se for seg hendelsen mens hun forteller.

Terapeuten følger nøye med. Når klienten viser tegn på overaktivering, stopper terapeuten opp og benytter stabiliserings-teknikker, og sjekker hvordan klienten har det - helt til fortellingen om den gang er ferdig.

Neste steg er å gå inn i hendelsen - og skape en ny opplevelse. Terapeuten leder klienten, og stilt overfor voldtektsmannen får hun hjelp til å konfrontere han, verbalt og fysisk, og "hjelp seg selv" ut av overgrepssituasjonen. - *Er det noe hun ønsker å si ham nå flere år senere.* - *Hvordan vil hun gi omsorg til den unge jenta hun var da?*

Klienten får opptaket av denne seansen og skal se den en gang om dagen frem til neste time. Hun skal skalere sine reaksjoner på opptaket (1-100) og skrive ned sine reaksjoner på dette og andre ting hun tenker er viktig. Desensitivisering er en viktig del av metoden. Erfaring viser at reaksjonene minsker for hver gang og den traumatiserte integrerer hendelsen som en del av sitt liv, slik at det ikke lenger hemmer eller stopper hennes livsutfoldelse i nåtiden.

Metoden kalles Imaginary Rescripting and Reprocessing therapy (IRRT). Den har til hensikt å eliminere påtrengende PTSD symptomer, bytte den traumatiske forestillingen med et mer hensiktsmessig bilde, modifisere traumerelaterte tanker og negative leveregler, øke evnen til å berolige seg selv, bedre affektregulering og forbedre verbal bearbeiding ved å utvikle nye narrative sammenhenger til de traumatiske hendelsene.

Strukturell dissosiasjon

Ved alvorlig strukturell dissosiasjon er det nødvendig med avansert (spesialisert) traumebehandling. Hvor krevende en slik behandling kan være får vi se når Judith viser oss opptak fra en behandling med en kvinne med uspesifisert dissosiativ lidelse, hvor hun henvender seg og snakker med de ulike indre gestaltene som har egne navn. Ettersom dette er taushetsbelagt, og slik behandling tilhører psykiatrien, og neppe er noe familieterapeuter arbeider daglig med, går det ikke videre inn på dette temaet her. Judith fastslår dog at prinsippene ved behandling av enkel PTSS og komplekse dissosiative forstyrrelser er like. Selv har hun en matter-of-fact stil, ikke "stakkars deg", og kan godt drikke kaffe og spise eplekake sammen med pasienten mens de sammen kartlegger den indre verdens skikkelser.

Kulturelle refleksjoner omkring traumebehandling

Mot slutten av dagen bringer Judith inn refleksjoner over hvordan stabiliserende traumebehandling også kan finne sted i lys av en annen kulturell kontekst - enn den løsningsorienterte som særlig forbindes med vestlig kultur. Som alternativ løfter hun frem "klagekraft", og at det å klage sin nød kan være både legitimt og effektivt helingsarbeid. Denne tilnærmingen er mer utbredt i asiatiske og østlige kulturer, som i større grad vektlegger skjebne og fatalisme - fremfor et mer aktivt endringsfokus.

For klienter med ikke-vestlig bakgrunn kan det å bekrefte lidelsen og nedtone løsningsfokuset være vel så effektiv stabilisering.

I forlengelsen av dette minner hun oss på at integrering og terapeutisk endring også kan skje uten at man snakker om det, for eksempel som undertekst i rommet eller gjennom nedregulerende og-eller helende handlinger.

En viktig rolle for terapeuten kan da bestå i å lete etter symbolske betydninger ved handlinger - som kan skape håp.



Takk. Tiden har gått så altfor fort i Gamle Logen denne dagen. Forsamlingen har vært musestille. Alles oppmerksomhet har vært festet på Judith og hennes levende og kunnskapsrike formidling. Vi har hatt kaffepauser, spist deilig lunsj og snakket med hverandre.

På vegne av NFFT / Metaforum og oss alle takker Rikke Helmer, Judith van der Weele: "Takk for en fantastisk dag. Du har formidlet fag til ører, syn og kropp. Jeg kommer til å huske mye mer fra denne dagen enn jeg vanligvis gjør", og salens klappsalver tyder på at hun hadde alle med seg i den takken.

Vi som skriver dette gir deg som Metaforumleser vårt bidrag fra dagen med Judith.

suzanneborretzen@yahoo.com
& hildeing@yahoo.com

I år var første gangen det ble presentert to forelesere på førjulseminaret i Gamle Logen. Referat fra dag 2, der nevrolog / professor Espen Dietrichs var foreleser, kommer i neste nummer av Metaforum.

Red.

NOEN FLERE GLINT FRA LOGEN 2010



Panel: Reidar Selbekk, Jon Middeltun, Dimitrij Samoilow, Trine Eikrem

Østensjøkontoret forteller om erfaringer med traumearbeid

(bilde forrige side)

I løpet av dagen med hadde Judith også invitert kolleger fra Østensjø familiekontor (nå slått sammen med Aker familievernkontor - til Enerhaugen familiekontor) til et panel som fortalte korte illustrerende historier fra sitt arbeid med traumer.

Reidar Selbekk forteller om lille Marius. Han hadde hatt en skremmende opplevelse på en buss, hvor en psykotisk mann utagerte og det oppsto panikk. Marius kom vekk fra farmor og bror i forvirringen. Etter dette ble Marius redd og ville ikke gå ut. På Bup var det lang ventetid. Marius kom med mamma, til trappen utenfor kontoret. Han turde ikke gå inn. Reidar gikk ut og snakket dagligdags med ham. Spurte: *Kan du skrive bokstaver?* Etter hvert ble Marius med inn, men sprang raskt ut igjen, Reidar hadde sagt at han kunne gå ut når han selv ville.

De avtalte ny tid, og i andre timen ble han med helt inn. Marius ville ikke snakke med noen om det som hadde skjedd, så Reidar startet et annet sted. Han lurte på hvordan en traktor så ut, og om Marius kunne tegne en traktor? De hadde i alt 5-6 avtaler. Etter hvert gikk Marius foran Reidar inn. De tegnet biler - og etter hvert en buss. *Sitter det noen i den bussen?* spør Reidar. Så kom historien. Reidar fokuserte på mestringsen: Hva Marius hadde klart i den vanskelige situasjonen. I handlingslandskapet fikk Marius nytt navn: Modige Marius.

Marius begynte etter hvert på skolen igjen, og i sommerferien kunne hele familien reise med fly på ferie til utlandet. Reidar sier at det han først og fremst konsentrerte seg om var å skape en trygg relasjon til Marius, ikke ha det travelt med å få frem det farlige, og å gjøre Marius til en mestrende aktør i livet sitt: Modige Marius. Judith kommenterer: *Relasjonsarbeid er stabilisering.*

Jon Middeltuns historie er fra Bup. En 15årig ungdom henvist for vold og aggresjon på skolen. Mor kom til første time alene. Jon sier han stusset over hvordan hun forholdt seg og snakket til

sønnen, og kommenterte ” det er som du oppdrar deg selv”? Mor fortalte da at hun ble voldtatt på samme alder, og ikke klarte å forholde seg til sønnens utagering. Det ble klart at mor trengte og ønsket traumebehandling, og gutten var bare ”innom” 3 ganger og sjekka hvordan det gikk. Siste gang sa han: Nå klarer mamma å se meg.

Judith kommenterer: *Denne historien viser hvor viktig det er å se med en erfaren terapeuts blikk.*

Dimitrij Samoilow forteller om et par med ”vanlige krangler”, Hun har sine avvísingsstrategier. Han blir utrolig sint og slår i bordet, opplever panikk og ekstrem forlatthet nå kona avviser. Dimitrij ba ham tenke tilbake om det fantes en tid hvor han hadde kjent de tilsvarende følelsene? Mannen minnes far, alkoholiker og med et voldsomt sinne.

Dimitrij sier: *Det var ikke så mye som skulle til, vi jobbet med 2-3 traumeepisoder, det som var nødvendig for å skape endring.*

Trine Eikrem sier at det var vanskelig å velge en fortelling. Hun har bl.a. arbeidet med tvangsekteskap og æresrelatert vold de siste årene, og med mange traumatiserte ungdommer, sammen med kollega Pia Aursand. I denne forbindelsen har hun hatt kontakt og veiledning fra Judith. Det hun vil fremheve som aller viktigst har vært å få hjelp til å vurdere - og bli tryggere på når de selv kunne gjøre noe og når de måtte henvise.

Judith kommenterer: *Slik disse fortellingene viser er det mye dere kan gjøre selv.*

hildeing@yahoo.com

Festmiddag i Gamle Logen:

Det er blitt kveld på Logeseminarets dag 1, og som alltid er det festmiddag. Det er intimt dekket opp med småbord i baren. Festkledde strømmer 40-50 mennesker småsnakkende inn til deilig musserende velkomstdrikk. Vi benker oss ved bordene.

Så plutselig strømmer det på av snippkjolekledde, til dels godt voksne, menn i lang, lang rekke. Vi ser vantro på hverandre. Har de gått til feil del av Logen? Så stemmer de i med sang. Det er deler av Guldberg Akademiske Mannskor som er på visitt. Vi storkoser oss mens gamle svenske viser triller ut og en vittig og kunnskapsrik korleder kåserer. Vi tas bl.a. gjennom Bellmann og Taube, ispedd litt nasjonalromantikk og julesang. Stemningen setter seg.

Så får vi servert en aldeles nydelig fireretters middag. Stemmesurr og latter forteller om høy stemning. Etter hvert rusler vi mellom bordene og snakker med kjente.

Midt i middagen kommer vår faste husmusikant "Ferdinand" (Carl Gjerdrum). Han har med seg pianisten fra åpningsinnslaget om morgenen: Terje Meisingset og Silje Hrafa med vakker vokal. Det er bare å lene seg tilbake – og nyte.

NFFT's leder Marianne Bie taler til forsamlingen, takker og minner om foreningens unike fellesskap som samler fag-personer på tvers av profesjoner. Hun fastslår også at NFFT er avhengig av at det til enhver tid er medlemmer som vil bruke av sin fritid til ulønnet arbeid for å drifte foreningen. Hun kommer også inn på noen av de utfordringene foreningen står overfor.

Logemiddagene kan være veldig hyggelige.

Det er foreningens julebord – åpent for alle medlemmer og seminar deltakere.

Bli med neste gang, da vel!



Guldberg akademiske kor



Ferdinand med vokalist Silje Hrafa.



Fornøyde damer (Marianne Bie og Ella Kopperud)



**NFFT / Metaforums førjulsseminar i Gamle Logen holdes årlig
torsdag og fredag før første helg i desember.**



”En utvidelse av den terapeutiske verktøykassa”



- om bruk av dramapedagogiske arbeidsmåter
i møte med familier

med Trude Kristin Finseth

Familie- og nettverksteamet, Bup Asker

Resymé ved *Kari Yvonne Kjolås*

og gjenfortelling av historiene ved *Trude Finseth*.

En vei via drama.

Det er mange innfallsvinkler til terapi og mange av dem finner veien til Vettre. Vi benker oss for å høre om en av Trude Finseths veier via drama. Det er ikke mye ”drama” over damen der hun står foran oss uten store fakter. Troverdigg, systematisk og engasjert er vel mer betegnende. Med glimt i øyet forteller hun om metoden. Trude har videreutdanning i drama og teaterkommunikasjon ved Høyskolen i Oslo. Hun arbeider for tiden med en artikkel¹ om dette temaet – så hun vet hva hun snakker om.

Vi tas punktvis gjennom workshopen:

(supplert av denne referentens kommentarer og tolkninger av det fortalte)

- *Drama handler om muligheten til å kunne gå inn i andre roller.*
- *Hvilken rolle ønsker du? Valget gir mulighet for ”ønsketenkning”. Hva kunne vært annerledes? Hvem ville jeg vært hvis jeg kunne velge? Mulighetene er mange.*
- *Roller skaper bevegelse - og kan gi innsikt i den rollen du allerede har, og muligheter til å prøve ut ulike identiteter og oppdage nye sider ved deg selv.*
- *Metoden kan linkes opp mot narrativ terapi. ”Vi lever våre liv gjennom de historiene vi forteller om oss selv ” og gjennom det å kunne fortelle via en annen posisjon åpnes alternativer.*
- *Vi jobber mye i grupper, forteller Trude videre – og understreker at det er mye styrke og kraft å hente i det at metoden oppleves som morsom. Problemfokus kan legges til side. Enkelte barn stammer for eksempel ikke når de går inn en rolle.*
- *Rollespill gir mulighet til å bli kjent med egen styrke. Vi våger mer mer når vi trer ut av vante roller.*

Et eksempel er en oppgave med å velge fra en samling knapper – og så fortelle en historie om nettopp den knappen du har valgt. Hvilket plagg har knappen sittet på ... ? Hvordan hadde det seg at knappen falt av ... ? osv. De historiene som da fortelles hentes fra egen referanseramme – og sier noe om deg som person, sier Trude.

Trude forteller at bakgrunnen for å holde denne workshopen er et ønske om å dele noen kliniske erfaringer fra å lage film sammen med noen barn og familier som ble henvist til BUP. - Jeg vil trekke fram erfaringer fra møte med to familier. Felles for barna i begge familiene var at de ikke ville snakke om problemer ved BUP – de sa at det ikke var noe problem! De

¹ Artikkelen er senere publisert i FOKUS 4-2010: *Da kreativiteten bød problemene opp til dans.*

voksne rundt dem hadde imidlertid behov for å snakke om problemene. Det viste det seg imidlertid at barna var motivert for andre typer aktivitet og samvær. Jeg vil fortelle litt om hvordan prosessen med å lete etter arbeidsformer vokste fram og resulterte i å lage filmer sammen.

Vi tar del i de terapeutiske fortellingene. Noen av dem gjengis i det følgende, redigert og ført i pennen av workshopholderen selv. Hun kaller det:

En historie om noen av mulighetene ved dramapedagogiske arbeidsmåter, et videokamera og et redigeringprogram.

FAMILIE 1:

Jeg arbeidet ved en familieenhet hvor rammene tillot oss å arbeide fleksibelt og intensivt med familiene. Vi hadde mer tid tilgjengelig enn i vanlig poliklinisk jobbing. En mor ønsket et tre ukers opphold i familieleiligheten sammen med sønnen på 11 år.

I henvisningen stod det at gutten ofte var sint og strevde med konsentrasjons- og oppmerksomhetsproblemer. På skolen viste han mye uro. Han var ofte alene på skolen og i fritida. Han hadde et sterkt temperament og kom ofte i konflikter med jevnaldrende. For ham var skolen en vanskelig arena. Han sa at han hatet leksene, og han strevde med skriving og lesing. Krangling og slitenhet tok stor plass både hjemme og på skolen. Det hadde vært mye kjefting, alvor og beskjed om å oppføre seg annerledes hjemme og på skolen. I samtaler på BUP, avbrøt han ofte og stilte impulsivt spørsmål om andre ting enn det vi snakket om. Han var interessert i alle slags motorer og tekniske ting. På spørsmål om hva han pleide å gjøre fritida, svarte han at han lekte kontor.

I samtaler ble Espen mutt og spurte hva vi skulle gjøre. Vi planla å dele opp slik at en terapeut snakket med mor og en var sammen med Espen deler av dagen.

Som Espens terapeut funderte også jeg på hva vi skulle gjøre ... Jeg var opptatt av spørsmålet "How to connect?"

Espen virket ivrig og positivt overrasket da jeg neste dag hadde med to stresskofferter og en bunke reklamemateriell. Jeg sa han kunne låne den ene, men at jeg ville ha den andre.

På Familieenheten fikk vi bruke et rom som vi innredet som kontor. Vi fikk hjelp med å sette inn en PC. Espen skrev med iver. Han så på alt han hadde skrevet og sa: "Alt det har jeg skrevet!" Han leste det opp og lurte på om det var riktig bokstavert. Han stemplet, stiftet og ryddet med iver og intensitet. Så skrev han videre. Han la papiret i fine bunker. Han var kontorsjef og ansatte meg som assistent. I rollen var han en som holdt meget god orden på papirene. Vi fant ut at vi skulle ha på oss lagerfrakker. Jeg hadde samlet mye klær fra loppemarked som vi kunne kle oss ut i. Vi synes begge det var moro å snakke til hverandre som kontorsjef og assistent og vi fant på andre navn og kunne snakke sammen på andre måter!

Vi hadde et videokamera tilgjengelig. Espen var opptatt av kamera. Han fikk utforske dette og han behandlet det med stor forsiktighet. Han foreslo at kontoret vårt skulle selge kameraer. Det utviklet seg videre til at kontoret også lagde manus og filmer. Han skrev ideene våre til manus inn på PC'en. Så tok han utskrifter, stemplet og stiftet.

Innimellom var det korte familiesamtaler med mor og den andre terapeuten. Espen sa etter en kort stund: "Men nå må vi tilbake til jobben". Det betydde tilbake til kontoret vårt og jobbe videre.

Etter hvert fant vi ut at vi skulle lage en film. Vi hadde begge sett på TV-serien "Borettslaget" og var inspirert av rollefigurene der. Espen ville at jeg skulle kle meg ut og spille roller. Han synes selv det var et problem Han ville sminke. Han sa: "Jeg husker ikke replikker". Så fant vi ut at det var jo ikke noe problem! Vi kunne jo improvisere og gjøre flere opptak hvis vi ville. Muligheten til å klippe og sette sammen er jo til stede når man lager film! Espen og jeg spilte mange roller hver i film – og styrte vekselvis kamera. Flere av kollegaene ved familieenheten ble etter hvert involvert i filmingen.

En story vokste fram. Vi kalte den *Koffertmysteriet*. Filmen handlet om forveksling av koffertar – den ene full av penger. Det var et komplott. Den andre terapeuten spilte terrorist og sprengte en bombe (en av Espens kinaputter som han hadde motstått fristelsen til å sprengte i en hel uke for å bruke den til rekvisitt).

Mellom opptakene planla vi. Vi prøvde ut forskjellige måter å spille og filme på. Espen var svært konsentrert og viste stor grad av utholdenhet. Vi jobbet tett sammen; vi sminket hverandre, spilte sammen, lagde manus, filmet hverandre og planla handling.

Det hele endte med en filmframvisning for mor og de ansatte ved familieenheten. Espen og jeg var begge stolte. Espen sa: "*Vi er gode til å lage film.*" Han var opptatt av om jeg også synes det var moro.

Vi laget flere filmer sammen. Espen var svært opptatt av flymaskiner. Vi lagde pr. telefon avtaler og reiste til Gardermoen hvor Espen intervjuet flere ansatte; blant annet flygeleder i tårnet, en pilot og flyplasspresten. Han lurte på mye og fikk god respons på at han stilte gode spørsmål. Her var nysgjerrigheten hans en ressur! De han intervjuet var imponert over hans interesse og gode spørsmål. De sa at han virkelig var god til å intervju! Etterpå sa Espen: "Det er moro å intervju". Han sa

videre: "Det er veldig mange ting jeg liker å gjøre. Jeg skal spare til et videokamera. Kanskje vi kan lage en film med noen i klassen".

Familien har vært raus med å la oss terapeuter vise film, fortelle og skrive om behandlingsforløpet og filmprosessen.

Den andre terapeuten, Rolf Sundet, har i sin artikkel *Psykoterapi uten problem* (i Haavind og Øvreeide (red): "Barn og unge i psykoterapi" Gyldendal 2008) fått tillatelse til å bruke deler av Espens og mors historie. Rolf Sundet beskriver at det terapeutiske samværet skjer i forskjellige kontekster. "*Samværet mellom Espen og hans terapeut er aktivitets- og deltagerorientert, samværet mellom mor og hennes terapeut er samtaleorientert rundt opplevde problem og måter å være mor sammen med Espen på. Fellessamtalene er orientert rundt felles tema som for eksempel krangel, rydding og ferie. Disse samtalene er som oftest korte, mellom 10 og 20 minutter, noen ganger kortere.*" (side 145)

FAMILIE 2:

Noen år senere møtte jeg sammen med en kollega en mor og to aktive sønner på 9 og 11 år. Mor beskrev at det var svært vanskelig å få til en samtale når begge brødrene var i rommet. Det var ofte høyt aktivitetsnivå og lydnivå. Flere ganger opplevde vi at guttene løp rundt, snakket og ropte samtidig, begge ønsket å bli hørt. Når de ble stoppet og måtte sette seg ned, kunne den ene skli ned og legge seg under sofaen mens den andre stønnet om hvor kjedelig det var. Brødrene "skrudde" hverandre opp. Mor synes det var en daglig utfordring når de begge var til stede. Vi følte vi kom til kort og hadde stor beundring for moren som stod i dette til daglig med mye oppfinnsomhet og kreativitet – og slitenhet. Som terapeuter var vi på leting etter gode arbeidsformer som gav oss rom for å arbeide sammen med familien.

En dag viste den eldste stolt fram sin nye mobiltelefon. ”Den kan ta opp korte filmer”, sa han begeistret. Dette ble utgangspunktet for å introdusere ideen om å lage en film sammen, noe som ble et startpunkt for et felles prosjekt som familien viste stor interesse for.

I den første filmen bygget vi ideene til manus som den eldste sønnens lagde. I den neste filmen var det den yngste som fikk bestemme handlingen og komme med ideer til regi. Den første filmen het: *To cowboys, en skurk og en prinsesse*.

I filmen spiller brødrene to cowboys som er heltene. De samarbeider og klarte å befri prinsessen fra en ond skurk som vil kidnappe henne. Brødrene slåss sammen mot skurken og prinsessen blir befridd. Vi filmet i ca 1 time. Ferdig redigert varer filmen syv minutter.²

Moren deres spilte prinsessen i nød, mens en av terapeutene spilte skurk. Den andre terapeuten filmet og instruerte.

Filmopptaket ble gjort hjemme hos familien. Da vi kom hadde mor og sønnene laget en pub i stua. Her utspilte flere scener seg. Både mor og sønner møtte oss oppspilte og forventningsfulle i kostymer. De viste stolt fram scenen. Vi var imponert!

Parallelt med filmingen hadde mor samtaler med PMT- terapeut ved BUP. Forskjellige konstellasjoner av familien kom til samtaler, og vi samarbeidet med skolen. Arbeidet med filmen hadde skapt et annet samarbeidsklima.

Mor forteller at sønnene virker stolte av filmen. Både hun og guttene liker godt å se filmen og viser den gjerne fram til venner og familie. Mor synes noe av det beste med filmen er å se brødrene samarbeide og være helter sammen, og at det ble et produkt! Hun tenker også at den minner dem om all moroa med å dikte og spille inn filmen.

² Takk til sønnen min Eirik Arneberg som har vært konsulent og hjulpet med redigering av filmene

Ettertanker:

Jeg er opptatt av hvordan å utvide repertoaret til terapeuten i møtet med barn og foreldre i familieterapi. Hvordan skal vi skape kontakt med barnet på dets premisser og samtidig arbeide respektfullt med foreldrene? Hva slags metodikk kan gi muligheter for at barnet kan blir sett og hørt når det ikke ønsker å bruke en direkte samtaleform?

Det er sikkert mange veier å gå. Jeg har erfart at å lage film kan være en god vei. I de presenterte familiene ble ideen om å lage film et felles prosjekt. Samværet bygget på en leken tilnærming som tok utgangspunkt i barnas engasjement. I den første familien ønsket mor ikke å delta i filmen, men viste glede over guttens begeistring for filmprosjektet. I den andre familien ønsket mor å spille med i filmen og delta i planleggingsprosessen.

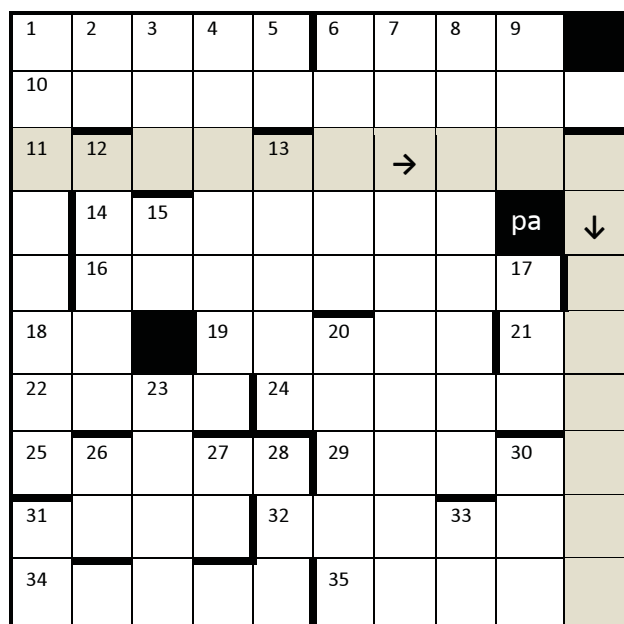
Å lage film sammen med barn og familier inviterer til samskaping. Å leke med kamera, lage manus, kostymer, scenebilder og å legge på musikk åpner for å ta i bruk andre sider ved seg selv på en leken måte. Vår erfaring er at det gir mestringsopplevelse på nye områder.

Når vi lager film sammen er vi deltakende og samspiller med barnet/ familien på en annen måte enn i andre terapeutiske kontekster. Disse arbeidsformene inviterer til at vi leker med - og byr mer på oss selv, enn vi vanligvis gjør i terapeutrollen.

Vi har opplevd at dette skaper trygghet og gir opplevelse av samhörighet. Min erfaring er at å bruke lekne tilnærminger kan kombineres med - og virke åpne for - å ta i bruk andre samarbeidsformer seinere/ parallelt i behandlingsforløpet.

trudekf@hotmail.com

KRYSSORD 1-2011



Vannrett:

- 1 Symbol
- 6 By
- 10 Rabattkort for besøkere til hovedstaden
- 11 Kommende spennende kongress (3 ord)
- 14 Jentenavn
- 16 Ofte i opposisjon til israelerne
- 18 Naboer
- 19 De er uten fordommer
- 21 Uttale
- 22 Populær nevrologisk tilstand (fork)
- 24 Keiseren
- 25 Fartsgrense på motorvei
- 29 Morsom
- 31 Kald drikk
- 32 Stort land
- 34 Samenes navn på de samiske kjerneområdene
- 35 Tresort

✂ Løsning på kryssord 1-2011 sendes:

NFFT/ METAFORUM Markveien 23. 0554 Oslo,
innen 15. mars 2011

Navn: _____

Adr: _____

E-post: _____



Løsning kryssord 3-2011

Loddrett:

- 1 Leder av den svenske familieterapiforeningen (etternavn)
- 2 To konsonanter
- 3 Det hele
- 4 Øy som skal ha nordisk kongress
- 5 Engelsk forkortelse for allmennprakt. lege
- 6 Leder av den svenske familieterapiforeningen (fornavn)
- 7 I orden
- 8 Skipstype
- 9 Tørr
- 12 Øy som ikke skal ha nordisk kongress
- 13 Engelsk bord (omv)
- 15 Sitte til hest (omv)
- 17 Øke
- 20 Fornavnet til Newton
- 23 Protokoll til bruk i www
- 26 Dessert
- 27 Drikk
- 28 Her (fransk)
- 30 Tanke
- 31 Ytre (omvendt)
- 33 Etter Kristus (engelsk forkortelse)



SEND INN LØSNING !

Premie: kr. 250.- i avslag på årskonferanse på Vettre

Det lyriske hjørnet:

I det lyriske hjørnet denne gangen bringer vi de to første vers av Stein Mehrens "SNE". Det passet så godt i skrivende stund.

Morgenen hadde trengt gjennom
nedrullede gardiner
og lenge før vi våknet
visste vi det
Lå og smilte oss inntil hverandre
som da vi var barn
av denne lyse gjenkjennelse:
Søvnen som suger noe
sterkt og kjølig – Sne ...

Å våkne til sne:
Scenetepper brister
og avdekker luften.
Hvit og uvirkelig skimrer bilder av stor stillhet
og vår forundring hviler
i dette gjenskin
ny som en bestandig barndom.
Vi er våkne.
og verdens lys ser oss.



Det planlegges å komme tilbake med et fyldig intervju med Wencke J. Seltzer i løpet av 2011. Red.

VI GRATULERER Wencke J. Seltzer !



En nestor innen familie- terapifeltet runder 70 år.

Wencke J. Seltzer er spesialist i klinisk psykologi, utdannet i Norge og USA, dr. philos (1995) professor (bl.a. ved NTNU) forsker og terapeut. Hun var i flere år president og vise-president for IFTA (den internasjonale familieterapiforeningen).

Forfatter av en rekke artikler i internasjonale tidsskrifter, og boken *Familiehemmeligheter* (2003) utgitt på fem språk, og medforfatter i andre fagbøker. Hun har vært sjefredaktør av *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, senere første redaktør av *The International Connection (IFTA)*.

Wencke er også en velkjent foreleser og veileder på mange arenaer. Hun var første psykolog ansatt ved Rikshospitalets Barne- og Ungdomspsykiatriske Seksjon (1979) og senere sjefpsykolog ved de barnepsykiatriske enhetene ved Oslo Helseråd. De siste årene har hun vært ansatt som seniorforsker ved FoU (enhet for forskning og fagutvikling) Psyk. klinikk, Vestre Viken HF - der hun nå avslutter sin faste stilling, men vil fortsette sitt forskningsprosjekt om bipolar lidelse hos barn – i et familieperspektiv. Wencke har i hovedsak vært opptatt av barn og familier. Det ikke fortalte, de taue historiene. Sammenhengen mellom kropp og sinn. Den bio-psyko-kulturelle dimensjonen i arbeid med familier. Individet i kulturen; De emosjonelle, relasjonelle og kulturelle sammenhengene som deltakerne bærer med seg til samtale. Respektfull, varsom og lyttende holdning til klientens egen opplevelse og ytring, kjennetegner hennes terapeutiske tilnærming.

Gratulerer med 70årsdagen nå i januar Wencke 🌸 og lykke til med det videre arbeidet og med pensjoniststanden. Vi håper å se ditt blide ansikt på våre arenaer i mange år fremover 🌸

Fra styret i NFFT og Metaforumredaksjonen
ved Kari Yvonne Kjølås.

Fra to systemiske kafeer på Litteraturhuset i Oslo, høsten 2010

Systemisk kafé i oktober:

Barry Duncan, intervjues av Dimitrij Samoilow.

Oppsummert av Jarle Svardal

Etter en lang pause var det på nytt klart for Systemisk kafé, på Litteraturhuset i Parkveien. Mellom 50 og 60 tilhørere hadde funnet veien for å overvære intervjuet, eller samtalen, mellom Dimitrij Samoilow og Barry Duncan.

NFFT's leder, Marianne Bie, sto for introduksjonen av hovedpersonene og var på veien inn blitt fortalt at dette var 10. gang Barry var i Norge.

Med et opplagt intervjuobjekt, og en intervjuer som virket godt forberedt - med en avlappet og humoristisk stil, ble det en fin opplevelse for de tilstedeværende.

Innledningsvis ba Dimitrij Barry krysse av på et ORS-skjema i forhold hvordan han hadde det på nåværende tidspunkt, i forhold til skjemaets 4 dimensjoner. Barry var med på notene og spurte hva som var hensikten med dette? Dimitrij supplerte som han skulle, at om de møtes igjen - om et år eller to, så ville det vise seg om det har skjedd noen endring fra forrige møte.

Dimitrij gikk videre med å utforske Barrys terapeutiske historie og utgangspunkt.

Det kom frem at Barry fra tidlig av ønsket å bli terapeut. Han opplevde ikke at psyko-dynamisk teori og adferdsterapi passet for ham og ble snart begeistret for MRI, Jay Haley og etter hvert løsningsfokusert terapi. Det å tenke systemisk og i kontekst føltes mer riktig for ham. Barry samtykket i å definere seg selv som en systemisk terapeut og fortalte at han ble berørt av Michael Lamberts forskning om utkomme av terapi. *"It made sense to me"*, sa Barry. Han opplevde det mer naturlig for å ha fokus på relasjon og "common factors" heller enn modell og teknikker. Han ble dessuten opptatt av hva klienten selv bringer inn i terapiprosessen for at endring skal kunne skje.

Dimitrij spurte om det er tilstrekkelig å ha en god relasjon og en god prat i relasjonen terapeut-klient?



Barry og Dimitrij



Barry hadde her mye å si om hvor viktig utgangspunktet allianse er og hva dette innebærer. Det er essensielt at man kommer frem til enighet om hva man skal jobbe med og hvordan. Det må passe for klienten. Det er ikke modellen eller teknikken som har verdi i seg selv.

"Alliansen er alt", i betydningen å samarbeide om hva som kan være nyttig i terapiprosessen. Barry definerte dette som "en dynamisk interpersonlig prosess".

Dimitrij kom inn på forskningen og Barrys opptatthet av denne. Barry fortalte at han på et tidspunkt begynte å lese mye forskningslitteratur og fant mange påstander som ikke holdt vann. Han mente at forskning bør være leselig og forståelig for folk flest, noe han oppdaget ofte ikke var tilfelle.

Om prosjektet med "Impossible cases" fortalte han at de var en gruppe terapeuter som var opptatt av å finne ut hva som ofte kommer i veien for bedring i terapi. En stor del av sakene handlet om allianseproblemer mellom klient og terapeut. Dette var tilfelle i 80 % av de sakene de overtok. Noen av faktorene som ble påpekt som hemmende var en for stor opptatthet av diagnoser, og "terapeuten som ekspert". Klientene som deltok i prosjektet ble nærmest sjokkert når det ble spurt om deres egen mening om behandlingen, sa Barry.

Om utviklingen av KOR og ORS/SRS-skjemaene vektla han ønsket om å lage et mer forenklet og lett anvendelig skjema som kunne måle psykisk stress. Lamberts arbeid var inngangsporten til dette, med hans sterke fokus på klientens perspektiv, syn på endring og det å få frem klientens erfaring i samtalen.

Om kontakten med det norske fagmiljøet kom han særlig inn på forskningen og samarbeidet med Morten Anker. Han uttrykte stolthet over dette arbeidet hvor de sammenlignet parterapi, med og uten feedback. 405 personer deltok i prosjektet. Bruk av systematisk feedback viste seg å ha en dramatisk og positivt effekt på utfallet av parterapien. Faktisk viste dette seg å ha en fordoblet effekt ved bruk av i behandlingen, sammenlignet med utvalget der det ikke ble brukt systematisk feedback underveis i prosessen.

Hvorfor passer denne bruken av feedback så godt for norske terapeuter? ville Dimitrij vite.

Barry mente at det kan ha noe med vårt sosialdemokratiske system der relasjon blir så sterkt vektlagt. Han trodde også at hans egen stil som en "ikke så flashy amerikaner" passer den norske væremåten. Barry la til at det i Norge er det mange forfattere som skriver om KOR utenom han selv, noe som ikke er like utbredt i andre land.

Men ikke alle er glade i å bruke KOR-skjemaene påpekte Dimitrij. *Hvem liker dem ikke?*

Barry gav uttrykk for at mange terapeuter tror de allerede ber om feedback og tenker de gjør dette i samtaler med klientene sine, noe de kanskje egentlig gjør i liten grad, i hvertfall systematisk. Det er også en risiko ved å la klientene evaluere en. Hva om tilbakemeldingene ikke er gode? Eller at vi ikke er så bra terapeuter som vi tror vi er?

Barry er ikke *motstander* av modeller og teknikker og mente det er bra å kunne to tre systemer (modeller) rimelig godt, samt å ha kjennskap til enda flere. Vi forhandler og samarbeider med klientene om ulike forklaringer og om hva som kan hjelpe. Vi tilbyr oss selv. Hva kan passe en klient på et gitt tidspunkt? Det er viktig å høre på klienten om hva som virker og ikke virker. Klienter er for komplekse til at man kan utforme en modell eller teknikk som passer alle til enhver tid, poengterte Barry.

Som naturlig var ble intervjuet avsluttet med utfylling av SRS, eller timeevaluering. Barry sa seg godt fornøyd med timen og ga høye skårer på tilbakemeldingene til Dimitrij.

Etter en runde med spørsmål og kommentarer fra publikum ble det satt punktum for høstens første systemiske kafé.

jarle.svardal@nfft.no

Fra systemisk kafé på litteraturhuset i november:

Med Arlene Vetere og Jim Sheehan

Intervjuer: Hilary Wongraven.

Oppsummert ved Arve Bjelland Grov

Arlene Vetere er leder for den europeiske familierapiforeningen EFTA og sitter i styret for den britiske familierapiforeningen AFT.

Som professor for doktorgradsutdanning i klinisk psykologi ved Universitetet i Surrey er hun også en anerkjent forfatter, kliniker og veileder.

Jim Sheehan er professor i familierapi og leder både klinikken og familierapi-utdanningen ved Mater Misericordiae universitetssykehus i Dublin.

Begge er velkjente og verdsatte forelesere og veiledere for mange fagpersoner i Norge.

Mange hadde møtt fram, og temaene var mangfoldige utover kvelden. Undertegnede har gjort et utvalg som følger her.

Angstfylte terapeuter

- Jeg møter mange yngre profesjonelle som er veldig opptatt av sitt profesjonelle image, fortalte Jim, som mente at han så mye angst i den profesjonelle utførelsen deres.

- Av og til lurar jeg på om de egentlig liker jobben sin. Selv om terapiyrket alltid har vært utfordrende, har jeg alltid kost meg med arbeidet. Denne utviklingen bekymrer meg, sier han videre.

Arlene mente å se samme tendens:

- Ofte når folk starter med sin profesjonsutdanning, virker det som de føler de må være fiks ferdige nesten før de har satt i gang!

Jim mente at familierapeuter på denne måten ikke får noen periode av ro med seg inn i jobben; at de er så redde for hvordan de virker på andre at dette påvirker selve prestasjonen.

Vi er alle forskere

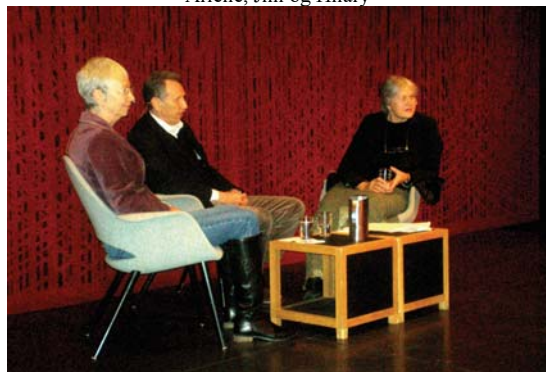
Arlene ser faren for en splittelse mellom forsknings- og praksisfeltet innen familiejobbingen. Hun mener at terapeuter må være mer aktive på å ta inn forskning, men



Ankomst til Litteraturhuset



Arlene, Jim og Hilary



samtidig at vi må åpne definisjonen av hva det betyr å forske.

- Vi er alle forskere. Kanskje ikke formelt, men hver gang du stiller en klient et spørsmål er du nysgjerrig, du *finner ut* noe, noe nyttig. Dette er også forskning.

Kanskje ikke like systematisk og semi-strukturert som tradisjonell forskning, men egenskapene terapeuten benytter seg av er definitivt forskerens.

Vi er gode og systematiske observatører. Slikt arbeid harmonerer godt med god kvalitativ forskning, selv om praktikerne selv ofte ikke ser det slik.

Sånn, mener Arlene, utvikles også ny kunnskap i fagfeltet.

- Der folk jobber og snakker sammen, utveksles kunnskap. Denne måten å overføre kunnskap på er minst like viktig for feltet som tradisjonell forskning. God praksis utvikles gjennom levende feedback og utveksling av ideer. Til syvende og sist kommer vi ikke bort fra at det som virker for den enkelte, *faktisk virker* – evidensbasert eller ikke.

Også Jim var opptatt av en bredere definisjon av forskningsbegrepet.

- Vi utvikler kunnskap hele tiden mens vi er i dialog. Samtidig bringer vi med oss vår private kunnskap. Tom Andersen var opptatt av at terapeuten selv må få tak i sin egen refleksjonsprosess, og ta dette inn som en del av terapien. Jeg mener at en slik forskningsdefinisjon er åpnende for langt mer.

Kamp for innpass i voldsfeltet

- I mange år opplevde jeg hvor vanskelig det var å finne aksept for at vold også må betraktes som et mentalhelsetema, til tross for at det ikke fantes i DSM, forteller Arlene.

- Til slutt bestemte vi oss for å ta risken. Vi forlot stedet vi arbeidet på, og startet opp på egen hånd. Vi måtte selv være ansvarlige for våre definisjoner av vårt arbeid. I starten var det vanskelig å vinne rom for systemisk tenking i voldsfeltet. Mange ønsket å stoppe volden før man i det hele tatt kunne begynne å jobbe. Vi

ville hjelpe til med å stoppe volden ved å bruke den utvidede familien og samfunnet rundt. Vold krever kompleks forståelse - systemisk tenking er ikke nok for å forklare vold. Også andre ideer, for eksempel feminin- og kognitiv teori, har vært viktige. Dette sier også noe om hva vi beveger oss mot – jeg tror ideene etter hvert vil bli mer integrative.

Etter en tøff start, har familiefeltet virkelig fått en stor innflytelse på voldstenking, forteller Jim.

- I Irland har systemiske terapeuters arbeid med vold hatt stor innflytelse, ikke minst på lovverksendringer som kan spores til familieterapeuters arbeid. Det er vi stolte av.

Snakk om alle delene av livet

- Hvorfor ikke snakke om *alle* delene av livet som er viktige? Hva som helst – dans, religiøs tro, alle våre ulike ressurser? spør Jim.

- Vi bruker jo disse uansett. Ideen om at vi i profesjonelle samtaler skal avstå fra å bringe inn visse ideer virker bare avgrensende. Det virket på meg som om systemisk praksis gir muligheten for å bringe inn alt som er nyttig for folk, inkludert oss selv, og bruke dette klokt.

Jim mener at vår livserfaring som terapeuter åpenbart er der, og at må være OK å bringe denne inn innenfor reflekterte grenser.

- Når nye terapeuter i feltet opplever kriser i eget liv, blir de pushet til å gjøre egne refleksjoner. Jeg ville aldri blitt så interessert i familieterapi om jeg ikke selv hadde strevd så mye med min egen separasjonsprosess da jeg var i tjueårene. Kulturen var ikke grei mot dem som separerte seg den gangen. Min personlige erfaring fikk meg til å reflektere rundt viktigheten av forhold, og dette ble en kritisk hendelse for min egen utvikling.

Han mener at å bruke seg selv i terapirommet er å se seg selv utenfra, se på sitt liv, og bruke det en finner.

- Dette er en del av vår samtid. Vi finner måter å utforske oss selv på gjennom mange innfallsvinkler i livet. Det fordrer at vi tar et steg tilbake, viser interesse for noe annet enn bare oss selv, og ser oss selv i perspektiv.

Menn som snakker skitt

På spørsmål om hva Jim tenkte om fremtiden, kom han med et lite hjertesukk.

- Det bekymrer meg at det ikke ble diskutert mer rundt kjønn på kongressen i Paris i høst. Det var underlig å se så mange menn oppe på podiet, noe som virkelig ikke representerer fagfeltet. For det meste så og hørte jeg menn, som dessuten bare snakket skitt til hverandre. Feltet har fortsatt denne utfordringen - å tillate kvinners stemmer inn. Det gjør meg trist at det fremdeles skal være sånn.

Disputas - Morten Gustav Anker

Morten Anker disputerte onsdag 3. November på universitetet i Bergen for ph.d-graden med avhandlingen: **"Client directed outcome informed couple therapy"**.



Morten Anker arbeider som psykolog ved Familievernkontoret i Vestfold. Hans forskningsarbeid om bruk av Klient- og resultatstyrt praksis i parterapi i familievernnet har vakt internasjonal anerkjennelse. Sammen med sine tre amerikanske kolleger Duncan, Sparks og Owen har Anker de siste årene gjennomført en stor studie av effekten av feedback i parterapi. Kortversjonen er at feedback hjelper.

Første opponent var Professor Jaakko Seikkula, Department of Psychology, University of Jyväskylä, Finland og andre opponent var Professor Esben Hougaard, Psykologisk Institut, Århus Universitet, Danmark. Øvrig medlem av komiteen var Førsteamanuensis Hilde Hetland, Institutt for samfunnspsykologi, Det psykologiske fakultet, UiB.

Innsendt av Marianne Bie som var til stede under disputasen i Bergen.

Den nye generasjonen

Spørsmålet om de mange sentrale fagpersonene av den eldre generasjonen innen feltet - som her blitt borte de siste årene, kommer opp.

- Dere er den neste generasjonen! sa en engasjert Arlene til forsamlingen som hadde møtt opp. Hun var ikke bekymret for hva som vil skje med feltet når store personligheter i tradisjonen etter hvert forsvinner.

- Selvfølgelig vil folk dø. Det betyr bare at den neste generasjonen må tre fram.

Nå er det dere som er den generasjonen. Det er dere de yngre ser opp til nå!

arve.bjelland.grov@bufetat.no

Systemisk kafé i Oslo

2. mars 2011

med Frid Hansen

**Asylet kafé - på Grønland
kl. 18.00**

Frid A. Hansen er utdannet psykolog, og er ansatt som fagsjef ved Borgestadklinikken, Skien, Norge. Hun har vært ansatt ved institusjonen siden 1986.

Tidligere har hun arbeidet bl.a. innen den kommunale pedagogisk-psykologiske funksjonen og ved Barne- og Ungdomspsykiatrisk Poliklinikk. Hun har publisert flere artikler, bl.a. i Tidsskrift for Norsk Psykologforening..

I oktober 1996 ble hun tildelt en pris fra Fagrådet Innen Rusvernet i Norge for sitt gode rusfaglige arbeid. Videre har hun blitt tildelt Telemark Fylkes barnevernpris i 1998, samt Oscar Olsen-prisen i 1999.

For mer info se www.nfft.no

Intervju med medlem nr. ett tusen: **Kristin Ljoså Sørheim**

Nå er vi over ett tusen medlemmer, dere.

Vi har en tid vært over 900-tallet, men nå – i slutten av 2010 kom vi altså opp i tusen.

Styret og redaksjonen fant ut at vi burde markere begivenheten og trekke fram dette nye medlemmet vårt. Det viste seg å være **Kristin Ljoså Sørheim** som jobber som sosionom i rusteamet ved Volda DPS.



Metaforums redaksjon er mobil, og denne gangen passet det godt for undertegnede med

en reise til Volda/Ørsta i forbindelse andre oppgaver der. Og jo da, medlem nr tusen hadde den rette ånden da vi kontaktet henne på telefonen og hun stilte gjerne opp en søndag morgen og lot seg intervju – det viste seg at hun hadde mange tanker og den halvtimen vi rakk på Hovden airport før flyet skulle gå, ble intens og spennende.

Kristin går for tiden på familieterapiutdanning i Oslo og sier at det er godt å være der sammen med andre kjente – slik at hun kan diskutere også når hverdagen kommer. Et poeng er at det ikke bare er det som kalles "familieterapi" som er interessant, mange kolleger har gått på "nettverksutdanning" og tilsvarende. Når hun fortalte andre – fagfolk og legfolk – at hun drev med familieterapi, var nesten bestandig den første reaksjonen: "Så du driver med par, altså". Det gjorde ikke Kristin og lurte på om ikke denne foreningen kunne finne et bedre navn på det de drev med og samordne begrepene med andre. Denne intervjueren foreslo "relasjonell terapi" for alle - hun smakte på det og smilte. – *Problemer kan løses på forskjellige måter med forskjellige verktøy*, sa hun. Felles for oss er at vi må se på det vi gjør "utenfra". Selv om hun ikke hadde særlig kjennskap til Metaforum (hun fikk noen hefter da, må vite) tenkte hun at "dette med metaplan" var en fellesnevner! Ingen av oss sitter med sannheten. – *Det er altfor mange ulike betegnelser på det samme, avhengig av fagtradisjon og faggrupper. Det er ikke akkurat egnet til å skape samhold og klarhet!*

Jøss så mye du kan allerede, tenkte jeg, og du har bare vært medlem av NFFT et par måneder ennå! *Men hvorfor meldte du deg egentlig inn?* Hun ser litt overbærende på meg og sier at medlem måtte hun bli, det var bare å komme seg innenfor. Det var også rådet hun hadde fått av mange kolleger. Dessuten kunne hun ikke få med seg alt i Oslo og måtte prioritere. Akkurat nå ble det viktig å lese fagartikler i Fokus. Vetre hadde hun hørt om, men skulle altså ikke dit denne gangen. Et annet prosjekt var å finne ut fra folk/pasienter hva de ville ha når de kom. Og utdannelsen i familieterapi hadde ført til at hun var blitt spurt om å gi litt undervisning til "vanlige" sosionomstudenter som blir utdannet i Volda. Her var det mye på gang!

På Widerøe-flyet tilbake til Oslo ble jeg sittende og tenke på om medlem nr. tusen var typisk eller atypisk. Denne kvantitative tankegangen la jeg imidlertid raskt fra meg og ble sittende og smile i stedet. For her hadde jeg jo truffet en kollega som virkelig brydde seg om faget og virksomheten sin. Jeg smiler fortsatt, enda det nå er gått mange timer siden møtet vårt.

Pål Abrahamsen

NB: Systemisk kafé i Bergen

med Geir Lundby

9. februar 2011 kl. 18.00

på Lido kafé

Se www.nfft.no for mer info

TANKESTREK – utløst av en ny bok - over temaet:

REGULERING OG MÅLSTYRING – VÅR TIDS FAVORITTER

Tankene:

Nå blir alt bare målt i penger, nå er det bare tall og målbare resultater som teller, sukker mange kolleger - og jeg selv med. Man blir sittende og tenke at det egentlig kanskje ikke i det hele tatt er mulig å fremme folks subjektive helse ved å måle noen objektive parametre. For det som er viktig for én er kanskje uten interesse for en annen – om en skal se på hva som skal til for å opparbeide en god helse. Det er jo helsearbeidere vi er – satt til å hjelpe medmennesker til en tilværelse som de kan være (mer) fornøyd med og som gjør at vi behandlerne også kan tillate oss å være (mer) fornøyd – før vi dør. Intet varer evig. Men kanskje det vi tror på nå for tiden som helsefremmende faktorer for å ha det bra (bedre) avløses av noe helt annet om ti år, da er all nåværende ressurskrevende målstyring og resultatstyring kanskje blitt helt uten interesse.

Mennesker i krig har helt andre mål – nemlig fred – enn oss i den fredelige del av verden som i bunn og grunn bare lurar på om vi kan kjøpe enda en duppeditt til før vi blir lykkeligere. Det kan jo bli krig igjen -.

Det synes for meg som om stadig færre av oss som jobber i bransjen vil oppleve at det helsevesenet vi har vært så bestemte på å drive framover, egentlig blir noe bedre. Arbeidsdagen vår og oppgavene blir stadig mer regulert. I stedet for å slippe til kreativitet og innovasjon på hver enkelt arbeidsplass blir vi bedt om å fylle ut skjemaer som er autorisert av staten – om selvmordsfare, om hvor mange barn du har ansvaret for osv. Det minner meg om vitsen om han som kom på legekantoret hvor standardinstruksjonen var: Kle av Dem! Da hjalp det ikke mye at vedkommendes ærend var å se på en vask som var gått tett – alle skulle nemlig gjennom den samme prosedyren!

Alle har nå fått masse rettigheter: Det er pasientrettighetslov og klageinstanser som folk får vite om lenge før de rekker å få trukket pusten og sjansen til å spørre seg selv og hjelperen hva de kan forvente av tjenestene. Noen (den hjelpesøkende) skal få noe av den andre (hjelperen) – ellers: *Bare klag*. Og om ikke forventningene er innenfor rimelighetens grenser, kan man klage desto mer og kanskje få en ny hjelper som kan flere triks og metoder enn den første. Dette er langt fra det idealet jeg vet mange av oss har, nemlig at menneskene er likeverdige og at vi kan se på situasjonen *sammen*. Vi kan kanskje begge bidra til at verden føles bedre om det er behov for det når vi kan være *sammen* om endringene. Dette gjelder kanskje særlig for oss som driver med systemarbeid – vi er jo faktisk vant til å gå ut fra at situasjonen angår alle og at det kan være litt tilfeldig hvem som innehar symptomene og hvem som er de pårørende.

Boka:

Slike tanker gjør seg spesielt gjeldende hos meg etter å ha blitt introdusert til en bok - litt utenfor vårt felt: En samfunnsvitenskapelig bok skrevet av Noralv Veggeland som er en dreven debattant og bokskriver. Her kan vi som et viktig supplement til bare å lese om hva som rører seg inne i vårt fag bli opptatt av at faget vårt (i likhet med mange andre fag) faktisk befinner seg i en kontekst og en sammenheng som vi ikke sann uten videre kan komme ut av. *"Den nye reguleringsstaten"* (Gyldendal akademisk, Oslo 2010) ble en tankevekker – og en viktig påminnelse om at vi er underlagt et system som gjør alle ledere, medarbeidere og arbeidsplasser ganske like og nærmest litt som fengsler: Vanskelig å rømme.

I festtaler på Vettre kan vi nok si at vi er både fagfolk og kunstnere – men kunst er det sørgelig små muligheter for å utvikle og utøve. Ikke før har vi tenkt store tanker

og vil forsøke oss ut med ”noe nytt” så blir vi brakt tilbake til at vi må fylle ut våre skjemaer, vi må sørge for at pasientflyten er stor nok, produksjonen kan vi ikke gå ned på, nei. Vi teller det som kan telles, antall timer behandling, antall personer som kommer til kontoret eller avdelingen, lite sies om det er noen vits i å komme dit. ”Det må være slik i vårt samfunnssystem”, sier Noralv Veggeland, og leverer gode teoretiske forklaringer på at reguleringen er en følge av systemet, av at stadig mer blir styrt av byråkrater (og ikke av politikernel!) som er langt fra kunstnere, ledere som gjerne er langt fra det fag de skal lede. Systemet blir viktigere enn dem som skal få noe utbytte av å være i kontakt med det. Veggeland tar utgangspunkt i EU og behovet det var og er å lage et gigantsystem når mye skal organiseres på en gang. Sann er det også i norsk perspektiv – gå bare inn på Statens Helsetilsyns sider og se hva som kontrolleres og reguleres! Alt!



Gyldendal 2010

Noralv Veggeland

Er professor i offentlig administrasjon og planlegging ved Høyskolen i Lillehammer (HiL).

Han har tidligere vært rektor ved HiL, og har hatt en lang rekke lederverv innen forskningsprosjekter både nasjonalt og internasjonalt.

I denne boken gjennomgås og analyseres karakteristiske trekk ved reguleringsstaten internasjonalt, nasjonalt og lokalt, og utviklingstrender, med et særlig fokus på Norge. Begrepet «reguleringsstat» er blitt et sentralt begrep i analyser av internasjonal og nasjonal politikk. Indirekte styring ved regulering har i stor grad erstattet direkte politisk styring ved økonomiske og institusjonelle intervensjoner. Det blir anvendt som en ramme for løsninger på nær sagt alle samfunnsproblemer. Hvorfor det er blitt slik, er tema i denne boken.

Dette er en samfunnsvitenskapelig fagbok, men med sin analytiske og debatterende form er den også et innspill i den offentlige debatten om samfunnsstyring og politisk avmakt.

Fra vaskeseddelen

Noen flere tanker:

Jeg tror nok mange av oss klør i fingrene om vi hadde fått tildelt et ”system” som det skal gjøres noe med. Familier for eksempel – det er vel derfor vi er i denne bransjen. Men om reguleringskåtheten går over alle grenser, at det innføres ved hjelp av våre ”venner” datamaskinene et hav av registreringer og utrettelige forsøk på ”utretting” av folk som har mange kroker og kriker i seg, blir det nok ikke særlig mye hjelp å få. Men det er det kanskje ikke noen som bryr seg om - når man bare måler antallet. Barry Duncan og gutta har gjort spennende og hederlige forsøk på å måle noe annet – nemlig hvordan det hele virker på dem det skal virke på. Men bare vent - om slike målinger skulle begynne å bli altfor vanlige! Da kommer noen byråkratiserende tiltak som dreper denne kreativiteten også, er jeg redd.

Staten vil vite og spør uskyldig og tilsynelatende veldig rasjonelt: Hva er fordelingen av diagnosene til dem vi behandler? Hvem er syk og i hvilken grad er han syk (Skala fra 1 – 100)? Og hva kan behandles av førstelinjen og hva skal til spesialisthelsetjenesten?

”Samhandlingsreformen” vil jo imidlertid fryse fast nettopp denne problemstillingen – skal noen samhandle, så må de i det minste være to! Og dermed er det satt opp en vegg som effektivt hindrer nytenkning. ”Om andrelinjen ikke fantes” – var et konsept jeg hørte en gang på en helsekonferanse. Det er ikke kommet mye videre, akkurat. Vi sitter fast i den tradisjonelle todelingen og skal ”samhandle”. Jeg tror jeg vet hvordan det blir – mer mothandling enn samhandling for å slippe unna ansvar, utgifter, forfølgning fra Helsetilsynet osv.

Det er ganske trist å høre gode kolleger fortelle at de ikke lengre ”gidder” å være ansatt i helsevesenet. *Skal vi gjøre noe*, sier de, *så får vi starte for oss selv*. Fullstendig privat praksis, altså. Ingen samhandling, ikke engang med NAV. Og i hvert fall ikke med byråkratene i helseforetakene.

Må det bli slik? Kunne vi klare å arbeide fram enheter hvor folk blomstrer og trives, enheter som er like forskjellige som dem som jobber der og dem som skal få noen form for hjelp fra dem? Kan vi gi slipp på at alle skal gjøre alt likt i rettferdighetens hellige navn?

I det aller siste er det nå plutselig dukket opp en spennende debatt om vi fullstendig skal kunne sykmelde oss selv uten legens

klamme blikk på om vi er ”syke nok” til å være borte fra jobben. En tro på at folk faktisk er til å stole på og kan bedømme situasjonen selv? Det var et uventet initiativ som jeg ikke tror ligger veldig dypt i behovet for samhandlingsreformen og et regulerende NAV. Det blir vel glemt igjen med det første. Men kanskje ...

Pål Abrahamsen

Bjørgvin Familierådgivningskontor inviterer til:
Bergensseminar 26. og 27. mai 2011

Tema: ATTACHMENT NARRATIVE THERAPY
Integrering av narrative, systemiske og tilknytningsterapier.

Forelesere: Professor Rudi Dallos og professor Arlene Vetere.

Seminarer vil gi en mulighet for personlig, så vel som klinisk refleksjon, noe som er meget vesentlig i tilnærmingen. Attachment Narrative Systemic Therapy er ikke en ny teknikk, men en ny måte å se på hva vi allerede gjør sammen med familiene i terapirommet, - en ny linse.

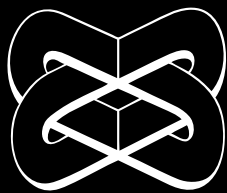
Sted: Scandic Bergen City Hotell, Bergen Sentrum.

Pris: kr. 2.950,- inkl. seminar med lunsj og kaffepauser.

Påmelding: Skriftlig, bindende påmelding **innen 1. april** til:
Bjørgvin Familierådgivningskontor, Slottsgt. 3
Mail: jenny.eikeland@bufetat.no

Godkjenning: Det vil bli søkt Norsk Psykologforening om godkjenning av seminarer som fritt spesialkurs og vedlikeholdsaktivitet for psykologer.

Nærmere opplysninger: Bjørgvin Familierådgivningskontor, tlf. 55310542
eller www.nfft.no



DISPUK

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

DISPUK I NORGE

INTRODUKSJON TIL NARRATIV COACHING

For ledere, konsulenter, terapeuter,
organisasjonspyskologer, coacher, HR-medarbeidere mfl.
Undervisere: Liv Baggeråns og Kåre Nygård • 3 dager
Les mere på www.dispuk.no • Kurs 901-11

UTDANNING I NARRATIV COACHING DEL 1

Coaching på kanten av konvensjonene
Undervisere: Liv Baggeråns og Kåre Nygård
3 + 3 + 1,5 dager
Start: september 2011 i Oslo
Les mere på www.dispuk.no • Kurs 905-11

ALLE KAN TALE OM TRAUMER: TRAUMEBEHANDLING I NARRATIV TERAPI

med Anette & Allan Holmgren
Den 1.-2. september 2011 • Oslo
Les mere på www.dispuk.dk • Kursusnr. 826-11

DISPUK I DANMARK

LIVSFILOSOFI

"At tænke bedre for at tale bedre for at leve bedre"
DISPUK tilbyder nu en 1-årig supplerende uddannelse
(bestående af 6 selvstændige workshops) for alle, der
allerede har stiftet bekendtskab med de narrative
teknikker og samtaleformer, og som nu vil styrke de
professionelle færdigheder med filosofiske refleksioner.
Med filosof, ph.d. Anders Fogh-Jensen
Start den 22. og 23. februar 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 740-11

MASTERCLASS I NARRATIV TERAPI

Kreativt frirum for alle med hjerte for narrativ praksis.
Ialt 10 dage med cand.psych. Anette Holmgren
Start den 1. marts 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 752-11

BØRN OG UNGE, OM AT STYRKE DERES SELV, IDENTITET OG RELATIONER

Konkrete anvisninger på hvordan narrative og poststruk-
turalistiske ideer kan inspirere i samarbejdet med børn,
unge og deres omsorgspersoner • Med Allan Holmgren
Den 12. og 13. maj 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 872-11

BEVIDNING (Outsider Witness team)

Bevidning og genfortællinger, der beriger, forbinder,
bevæger og styrker den foretrukne identitet.
Med Anne Saxtorph
Den 24. og 25. maj 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 814-11

NARRATIV TERAPI & RÅDGIVNING

Narrativ Praksis, modul 1, er en grundig
introduktion til de grundlæggende principper
i narrativ praksis.
Modul 1 af 3, der tilsammen svarer til et basisår.
Med Anette Holmgren
Den 6. - 10. juni 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 651-11

BØRN, UNGE OG VOKSNE PÅ KANTEN

Narrativ pædagogik og metode i behandlingsarbejdet.
Med Troels Hammer
Den 20. - 22. september • Snekkersten
Kursusnr. 816-11

MELLEM SOCIALPÆDAGOGIK OG TERAPI

Narrative begreber og praksisser som inspiration til det
pædagogiske arbejde. • Med Martin Nevers
Den 25. og 26. oktober 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 844-11

PÆDAGOGIK, FORMIDLING & UNDER- VISNING SOM KREATIONS-PROCESSER

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver
Med Allan Holmgren
Den 23. - 25. november 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 870-11

TRAUMEBEHANDLING I NARRATIV TERAPI

Med Allan Holmgren & Anne Romer
Den 1. og 2. december 2011 • Snekkersten
Kursusnr. 824-11

Samtaler, terapi, coaching, workshops, kurser og efteruddannelser
www.dispuk.dk

Engasjerende fagseminar med professor Corey Keyes på Blakstad.

I desember 2010 var Corey Keyes, professor i sosiologi ved Emory University i Atlanta, Georgia, invitert av FoU-enheten ved Klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken HF, til å snakke i Gamle aula på Blakstad sykehus. Blandingen lussekatter, gløgg og temaer om blomstrende psykisk helse ga en opptur før jul.



Corey Keyes
sammen med leder av FoU, klinikk
for rus og psykiatri, Drammen
sykehus, Nina Mjøsund

Hvem er Corey Keyes?

Keyes forsker på det han kaller "The Complete State Model of Health" der han hevder at fravær av psykisk lidelse ikke er det samme som god psykisk helse. Biologiske og sosiale årsaksforhold ved god helse er ofte ikke de samme forhold som man knytter til sykdom. Dette synspunktet innebærer at helsefremmende arbeid er mer enn å fjerne mulige årsaker til sykdom. Keyes mener vi må være like opptatt av det som gjør livet attraktivt og spennende som av symptomer på sykdom. Like viktig som å kartlegge og behandle symptomer på psykisk lidelse er det å kartlegge kilder til glede og meningsfullhet for den enkelte.

Hans modell for mental helse har blitt implementert av helsemyndighetene i Canada og han jobber nå med å utvikle program for og forskning på positiv mental helse for barn og for mennesker med rusproblemer. Han har publisert over 60 artikler og bokkapitler, og redigert fire bøker og to spesialutgaver av fag-tidsskrifter innen sitt fagområde. Han har holdt en rekke foredrag over temaet positiv mental helse både nasjonalt og internasjonalt, både for fagfolk og politikere. I Norge var han sist representert på Sundvolden-konferansen i 2009.

Helse mer enn fravær av sykdom

I følge Corey Keyes er vår mentale helse sammensatt av to hoveddimensjoner; positive følelser og positiv fungering. Positive følelser (emotional well-being)

handler om glede, interesse for livet og generell tilfredshet.

Positiv fungering beskriver velvære både på det psykologiske plan (autonomi, selv-aktelse og mestring) og på det sosiale plan (aksept hos og integrasjon med andre).

Keyes har gjort flere studier som peker i retning av at vi verdsetter positive følelser foran positiv fungering.

I et sosiologisk perspektiv trekker Corey frem helsens paradoks (slik vi kjenner det omtalt bl.a. av sosialmedisineren Per Fugelli): Nemlig dette at vi lever lenger, har bedre ernæringsstatus og større materiell rikdom enn noen gang før, men har vi det bedre? Keyes mer enn antyder at fordypning i og reaktualisering av etikk og verdier er én vei å gå for å hjelpe oss tilbake på sporet av det som dypere sett gir livet mening og innhold.

I stedet for å tro at vi kan kurere oss ut av all sykdom og uheld, kan vi heller fokusere og finne ut mer om hva som gir oss god mental helse, hva som gjør at vi opplever å kunne "blomstre". Keyes utfordrer både helsemyndigheter, forskere og helsepersonell til å bruke mer av våre ressurser på å undersøke hva som kjenner-tegner et godt liv fremfor å bruke alle ressursene på å identifisere risikofaktorer for sykdom og lidelse. I et medisinsk behandlingsperspektiv gir dette oss noen supplerende og korrigerende innfalls-vinkler samt flere verktøy.

Teori og praksis i work-shop

Dagen etter ledet Corey Keyes en workshop på FoU-enheten hvor vi fikk mulighet til å fordype oss ytterligere i teori, begreper og relevans for egne forsknings- og fagutviklingsprosjekter.

Teoridiskusjonene beveget seg over til praksis og nye ideer.

Hva om vi ba interiørarkitekter utforme våre sengeposter og poliklinikker slik at omgivelsene kunne spre glede og livskraft? Ville de sett annerledes ut enn i dag?

Hva om vi spurte pasientene oftere om hvordan hele oppholdet på avdelingen kunne planlegges for å heve deres livskvalitet? Ville behandlingen og tilbudet sett annerledes ut?

Lise Baklund,
rådgiver/ filosof,
FoU

Klinikk for psykisk helse og rus
Vestre Viken HF
lise.baklund@vestreviken.no



rötter & vingar

låt historien inspirera framtiden!

Välkommen till 9:e
nordiska kongressen i familjeterapi

Visby 17-20 augusti 2011

sfft

Internet: nordisk2011.sfft.se

Nu söker vi vingarna!

Prövar du något nytt i ditt jobb?
Är din uppsats eller forskning intressant?
Dela med dig på Gotland i augusti!

Abstracts sändas in senast 1. mars 2011. Mer info: nordisk2011.sfft.se

”Ikke alle passer i parforhold”

På NRK-nyhetene midt i julestria - mellom pepperkaker og gavepakking - kvakk jeg litt til da jeg horte slutten på et innlegg om professor Jim Sheehan og hans innspill til diskusjon om alternative samlivsformer. *Hadde ikke jeg nettopp hørt ham på Litteraturhuset i NFFTs regi? Da sa han ikke noe om dette - så vidt jeg fikk med meg.*

Men jeg horte riktig; det var en diskusjon om kjernefamilien, parforhold og tosomhet, og at det er tid for å se på den tradisjonelle familiens organisering og alternative samlivsformer - som *flersomhet*.

Siden jeg bare fikk med meg noen spredte brokker fra radioen gikk jeg til NRKs nettavis, leste og klippet ut bl.a. deler av fra Sheehans innspill og Anne K. S. Øfstis kommentarer, slik de var gjengitt der – og som jeg bringer videre her.

Kanskje et tema for neste Vetrekonferanse?

Vil du vite mer: Gå til nettavisen.no og les hele innslaget selv.

Kari Yvonne Kjolås

”

Vil utvide ekteskapsbegrepet

Professor og familieterapeut Jim Sheehan mener at nordmenn må diskutere om et ekteskap ikke bare skal inkludere to personer, men også tre eller flere.

Jim Sheehan mener at nordmenn må diskutere om et ekteskap ikke bare skal inkludere to personer, men også tre eller flere.

Sheehan, som har vært familieterapeut i nær 40 år, tror problemer med et parforhold ofte er at det fører til at partnerne føler en form for eierskap over hverandre, noe som igjen skaper sjalusi. Derfor mener han det er viktig ikke bare å forsøke å finne løsninger på problemene folk har i et parforhold, men forsøke å finne alternativer som kan fungere bedre og diskutere om ikke ekteskapet som institusjon bør utvides.

– *Frem til nå har alternativene vært veldig få for folk som søker et liv i et forhold. Man har valget mellom enten å leve alene eller i et par. Et alternativ kan kanskje være et ekteskap som består av en gruppe på flere enn to personer. Det kan være mer levelig for noen, mener Sheehan, som er veileder og gjesteforeleser på Diakonhjemmet høyskole i Oslo, hvor det utdannes klart flest familieterapeuter i Norge.*

Tror du det er mulig?

- *Ja, det tror jeg. Det foregår allerede mye utroskap, men jeg snakker om et forhold mellom for eksempel tre personer der alle har et forhold til hverandre. Men det er da snakk om å oppleve en annen form for kjærlighet og en annen form for samliv. Man bevarer fordelene et ekteskap gir, som en tilhørighetsfølelse og en tilknytning, og det har økonomiske fordeler. Jeg tror vi må ta den store debatten om vi kan forandre ekteskapsinstitusjonen til noe utover paret, sier Sheehan.*

– Tosomhet passer ikke for alle

I 2009 giftet 24.600 par seg i Norge, mens 10.200 skilte seg og 11.900 ble separert. Sheehan mener de høye skilsmissetallene viser at det ikke er alle den intime tosomheten passer for.

– *I mitt arbeid med par og familier der det har foregått utroskap, har det vært klart at noen personer ganske enkelt ikke vil begrense seg til én seksualpartner. De kan likevel ikke ønske et forhold og en grad av tilhørighet - med flere enn en person. Kanskje en ekteskapsform med tre eller fire personer passer dem bedre. Vi er nødt til å tenke på mer kreative måter enn vi har gjort hittil.*

– *Det har vært et stort psykisk steg for folk å utvide ekteskapsbegrepet til også å gjelde lesbiske og homofile. Jeg tror det vil oppmuntre oss til å tenke mer på alternativer.*

Ønsker debatt

Førsteamanuensis ved Diakonhjemmets Høgskole, Anne Kyong Sook Øfsti, ønsker en debatt om parforholdet.

– Jeg tenker at dette er en spennende og utfordrende tanke og et veldig viktig spørsmål til parterapifeltet. Jeg er veldig opptatt av det Jim sier om at det ikke er snakk om at alle parforhold skal oppløses eller at man skal leve sammen tre, fire eller singel for den del, men spørsmålet er mer hvordan kan det ha seg at paret er så tett for gitt som den absolutte og akseptable størrelsen som man ikke kan diskutere i vår tid, sier Øfsti som jobber som parterapeut og har gitt ut fagbøker på feltet.

– Hvis vi kan være med å åpne opp for andre tanker og alternative ideer slik at ikke så mange faller utenom, det jeg synes er spennende. La oss se på praksis og hva er det som praksis gjør. For praksis ekskluderer en god del mennesker. En god del føler seg veldig mislykket. Jeg tror vi mennesker har kapasitet til å elske, være tiltrukket og romme også følelsesmessig tilknytning og forpliktelser til flere enn en, sier Øfsti.

– Mange par som kommer i terapi trenger å høre at det å være i par ikke nødvendigvis er den eneste løsningen for hvordan man kan leve ut kjærlighet, intimitet og omsorg i livet.

(....)

Tror de fleste vil være i par

I Bergen sitter en professor i psykologi som ikke deler Sheehan og Øfstis tanker om at dette er en viktig debatt.

– Jeg deler ikke hans syn på at det er et skrikende behov for en diskusjon om alternativer til ekteskapet eller om det monogame parforholdet. Snarere tvert i mot, de aller fleste ønsker å være i et parforhold så lenge som mulig, sier Frode Thuen som er professor i psykologi ved Høgskolen i Bergen.

– Det er ikke slik at det Sheehan presenterer aldri kan fungere, men å ha det som et åpenbart alternativ tror jeg ikke er noen løsning, fordi det ikke vil skape større stabilitet i forholdene og bedre oppvekstsbetingelsene for barn. (....)

”

Kilde:

NRK NYHETER Innenriks 18. Desember 2010 Webavisen.no

Kristian Aanensen kristian.aanensen@nrk.no

Olav Døvik olav.dovik@nrk.no

Vilde Helljesen vilde.helljesen@nrk.no

INNHold - METAForum 1-2011

FASTE SPALTER:

Infoside	2
Redaksjonens røst	3
Lederen har ordet	4
Kryssord	20
Det lyriske hjørnet	
med gratulasjon til Wencke J. Seltzer	21
Tankestrek med bokomtale	
v/ Pål Abrahamsen	28

REPORTASJER & REFERATER:

Førjulsseminar i Gamle Logen	
med Judith van der Weele	
v/ Hilde Ingebrigtsen og	
Suzanne Børretzen	6
En vei via drama	
v / Trude Kristin Finseth	
og Kari Yvonne Kjølås	16
Systemiske kafeer:	
- Barry Duncan	
v/ Jarle Svarstad	22
- Jim Sheehan og Arlene Vetere	
v/ Arve Bjelland Grov	24
Intervju med medl. nr. 1000	
v Pål Abrahamsen	27
Fra fagseminar med Corey Keyes	
v/ Lise Baklund	32
Ikke alle passer i parforhold	
Fra web-avisen.no	
v/ Kari Yvonne Kjølås	34

Div. annonser



Redaksjonen har nylig fått inn en bok fra Universitetsforlaget:

Parterapi

Kjærlighet, intimitet og samliv i en brytningstid

Av **Anne Kyong Sook Øfsti** (2010)

”Boka er beregnet på alle som arbeider med par eller utdanner seg til familieterapeuter, og ønsker å utfordre til refleksjon over parterapi og kjærlighetens vilkår i vår tid.”
leser vi fra vaskeseddelen.

Vi har allerede hørt positiv omtale av boken og håper å komme tilbake med en fyldigere omtale senere. Red.

Returadr:
Norsk Forening
for familierapi
Markveien 23,
0554 Oslo

B 
DISTRIBUERT AV POSTEN
posten
NORGE P.P. PORTO BETALT

JUNISEMINARET 2011

Jaakko Seikkula og Rolf Sundet:

HJELPSOM PRAKSIS I "EVIDENSENS" TID

Hvordan evaluering og forskning på eget arbeid muliggjør en dialogorientert praksis.

Som terapeuter, veiledere, forskere og undervisere opplever vi at dialogbaserte samtaler og samværsformer rapporteres som hjelpsomme.

I både krisearbeid og annet terapeutisk arbeid erfarer vi at personen og deres familier får hjelp av disse arbeidsmåtene.

Hvorfor er det slik?

For å besvare dette blir forskning mer og mer viktig for oss. Samtidig lever vi i en tid hvor det "evidente" får større og større plass, og noen ganger på måter som fortrenger dialogbaserte praksisformer.

Hvordan kan forskning bidra til god praksis og bli en mulighetsleverandør for terapeuter?

Grupper på Nordkalotten vil presentere eget arbeid.

Nærmere opplysninger og annonsering følger senere.

Arr. Nordkalotten prosjektet og
Norsk forening for familierapi



Nordkalotten prosjekt



KIRUNA 20.-22. JUNI 2011