

Årets familjeterapeuter



Från vänster: Maria Moody Källberg, Karin Hedberg Eriksson, Barbro Tenerz och längst till höger Maria Ström. Foto: Porträttstudion

Nätverksgruppen från Västerås utsågs till Årets Familjeterapeuter vid SFFT:s årsmöte i Linköping. I motivationen står det: I boken "Engagerande nätverksmöten – metod och praktisk tillämpning" har gruppen förnyat och delat med sig av 25 års erfarenhet av nätverksarbete. Särskilt viktig är kopplingen av nätverksarbetet till systemteorins rötter och anpassningen till socialt och pedagogiskt arbete.

Svensk Familjeterapi

Nr 4 2014, årgång 25
Issn 100-3421
Utges av Svenska Föreningen
för Familjeterapi (SFFT)

Redaktör:

Anita Blom af Ekenstam,

Redaktör/layout:

Mårten af Ekenstam

Adress: Ringvägen 47b,
181 51 Lidingö

Mail: sftred@telia.com

Nästa nummer

kommer ut i mars

Manusstopp: 15/2

SFFT:s styrelse

2014—15

ordförande - vakant

Ronny Axelsson

kassör

Jörgen Gunnarson

sekreterare

Marie Forneman

ledamot

Crister Eriksson

ledamot

Helena Engelbrekt

ledamot

Ulrica Holmbom,

ledamot

Lena Sahlström

ledamot

Madeleine Coccozza

ledamot

Charlotte Westerberg

ledamot

Gunnel Nirving

ledamot

Ingegerd Wirtberg

vetenskaplig sekreterare

Föreningens

webbadress:

www.sfft.se

Vi finns på Facebook:

sfft — Svenska föreningen för
familjeterapi

Ingen ordförande

Just nu finns det ingen ordförande för SFFT. Orsaken är helt enkelt att styrelsen inte kunnat utse någon. Förhoppningsvis kommer styrelsen att klara ut detta aber före årsskiftet.

Om du kan tänka dig att fungera som ordförande, ska du kontakta din regionala förening.

I oktober var det vetenskapligt symposium i Linköping. Väl besökt och väl arrangerat på alla vis.

Föredragen drogs av kunniga och erfarna människor som engagerat sig i forskning och lagt ned massor med arbete för att föra fram ny kunskap.

Jag samtalade med en mängd personer under de två dagarna och hela tiden återkom vi till detta faktum att det var svårt att få till stånd forskning eftersom de flesta arbetsplatser hade alldeles för hög arbetsbelastning. Bara så. Vi har inte tid att utveckla vår disciplin. Det är illa.

Vi är så extremt lojala med våra arbetsgivare att vi kör slut på oss själva för att uppfylla alla de krav som New Public Management ställer på oss och vår verksamhet. Och det är inte bara forskningen som blir lidande, klienter far illa eftersom vi helt enkelt inte hinner göra det vi ska heller. Det är dags för revolution. Hur skulle det vara om vi beskrev för arbetsgivaren hur vårt arbete ska bedrivas och krävde att det blir på det sättet. På socialkontor, BUP-mottagningar, kuratorsmottagningar på psykiatriska mottagningar och behandlingsenheter.

Läkarkåren har redan gjort början på denna revolution genom förslag på en lista med åtgärder som läkarna INTE borde fortsätta med. Bland annat inte utföra hälsoundersökningar på friska, behandla lindriga depressioner med läkemedel, läkemedelsbehandla måttligt förhöjt blodtryck. Läs mer genom att googla ”onödiga listan”.

Det är dags för oss att göra en liknande lista och en handlingsplan för hur vårt arbete ska bedrivas!

Mårten af Ekenstam
Redaktör för SFT

Medlem i Sveriges Familjeterapi Förening — SFFT blir du automatiskt genom att gå med i en regional förening. Alla föreningarna finns presenterade på SFFT:s hemsida, www.sfft.se, under rubriken regioner. Här följer också en lista på kontaktpersoner för de olika regionala föreningarna.

Västerbotten: Åsa Kvarnbrink asa@andebrink.se

Jämtland-Härjedalen: www.ffmitt.com Marie Forneman
marie.forneman@jill.se Telefon arb: 063-153921

Dalarna: Jörgen Gunnarson jorgen.gunnarson@ludvika.se
Telefon: 0240-86097

Värmland: Lennart Björk, Ö Torggatan 19, 652 24 Karlstad
Telefon: 0541-88025 networker@live.se

Västra Sverige: Ilze Norman ilze.norman@alingsas.se
Telefon: 0322-15401, 0733-963300

Halland: Anita Nilsson anita.nilsson@falkenberg.se

Södra Sverige: Ulf Korman ulfkorman@comhem.se

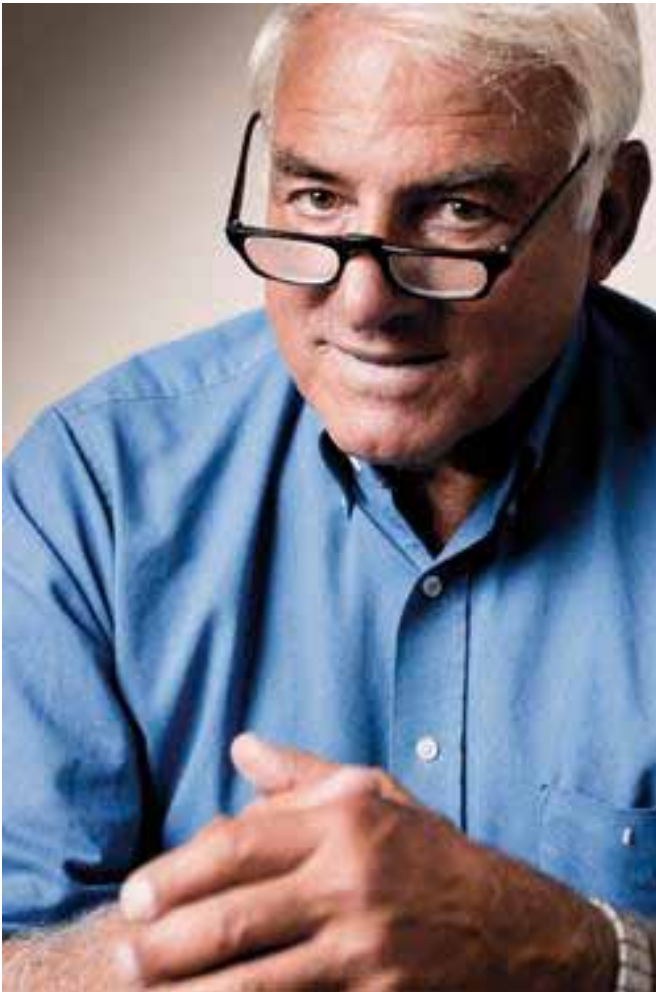
FTF-Sydost: Eva Sjökvist eva.sjokvist@vaxjo.se

Famös, mellersta och östra Sverige: www.famos.se Håkan Pettersson
khpettersson@gmail.com

Stockholm: Lena Sahlström lena.sahlstrom@sfft.se

Åland: Crister Eriksson cristere@aland.net

Det är till din regionala förening du vänder dig med namn- och adressändringar.



En kritisk granskning av DSM och DSMs inverkan på psykiatrin och vårt samhälle.

**Professor Emeritus Allen Frances
Chefredaktör för DSM-IV kommer till
Sverige i mars 2015**

Allen Frances är amerikansk psykiater och mest känd för sitt redaktörskap för fjärde versionen av DSM (Diagnostic and Statistical Manual). DSM produceras av APA (The American Psychiatric Association). DSM är en av de två ledande diagnosmanualer som används inom psykiatrin i Sverige och världen.

Professor Allen Frances har varit aktiv forskare inom många olika områden såsom diagnosområdena personlighetsstörningar, kronisk depression, ångestsyndrom, schizofreni, AIDS och även inom psykoterapi. Han var professor vid Duke University. Frances har skrivit ett flertal böcker och många artiklar. Han har grundat två tidskrifter *The Journal of Personality Disorders* och *The Journal of Psychiatric Practice*. Han driver idag två bloggar, en på *Psychiatric Times* och en på *The Huffington Post*. Allen Frances har gått ut offentligt och varit mycket kritiskt till DSM-5. Han har skrivit en bok som publicerades 2013: *Saving Normal: An Insider's Revolt Against Out-Of-Control Psychiatric Diagnosis, Dsm-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary life*.

Hans kritik går bland annat ut på att vi sjukdomsförklarar allt mer/allt fler beteenden. I och med detta snävar vi in normalitetsbergreppet radikalt. Vi får en diagnostisk inflation. Allt fler människor definieras som sjuka. Belastningen av våra socialförsäkringssystem ökar och de som lider av allvarliga psykiska bekymmer får svårt att få hjälp. Han menar att läkemedelsbolagen har starka intressen att underblåsa denna process för att sälja mer läkemedel. Detta förstärker överdiagnostiseringen och leder till överbehandling. Han lyfter bland annat upp diagnoserna ADHD och Autism som ökat explosionsartat i många västerländska länder. Allen Frances menar att detta sker på grund av ändrade diagnoskriterier inom DSM i kombination med ekonomiska intressen från läkemedelsbolagen att sälja läkemedel.

Nya i styrelsen



ULRICA HOLMBOM

Jag bor i Skellefteå och jobbar inom socialtjänsten på Klara öppenvård.

Att vara med i styrelsen är ett sätt att lyfta fram det familjeterapeutiska perspektivet på olika områden.

Som styrelsemedlem har jag också möjlighet att bevaka familjeterapeutens roll, att kunna visa på hur viktigt det är att ha ett helhetsperspektiv att helheten är större än delarna.

Min erfarenhet är att idag har det familjeterapeutiska arbetssättet inom barn-och ungdomspsykiatri nästan försvunnit, vilket innebär att individperspektivet ofta hamnar i fokus. Min förhoppning är att vi i SFFT kan jobba med dessa frågor, visa på vikten av ett systemiskt synsätt och kanske kan få till stånd en förändring. Idag är det många gånger socialtjänsten som träffar familjer i ett förändringsarbete.

Jag är socionom, har en steg 1-utbildning samt vidareutbildning inom familjeterapi.



RONNY AXELSSON

Jag tog socialpedagogexamen 1998, under 2000-talet kompletterade jag min utbildning och tog socionomexamen 2008

Jag måste erkänna att styrelsearbetet är något som jag snubblat över och inget jag känt mig mogen eller kompetent nog att delta i och jag har försökt att göra motstånd så gott jag kunnat och trots detta är jag invald och kommer inte be om ursäkt för detta utan göra det mesta av möjligheterna.

För mig kokar det mer ner till att de familjer som behöver hjälp får det - inte att familjeterapeuter blir respekterade. När jag skriver detta så undrar jag om jag är engagerad i rätt förening? Borde kanske starta en intresseförening "familjer som behöver den bästa evidensstödda hjälpen som finns tillgängligt".



JÖRGEN GUNNARSON

"Vad är det vi missar?", frågade jag och en annan socialsekreterare oss. Ungdomar vi placerar fungerar ganska bra under placeringen, men när de kommer hem så blir det ofta problem igen, funderade vi. Så väcktes mitt intresse för familjeterapi. Vi saknade en resurs i socialtjänsten att arbeta med ungdomen i sitt sammanhang. 1994 fick vi uppdraget att starta en verksamhet med familjeterapeutisk inriktning, i socialtjänsten i Ludvika kommun, och arbetar där fortfarande.

Utbildning: Socionom. Först olika riktningar inom familjeterapin med tyngdpunkt mot den strukturella, senare systemisk familjeterapi, nätverksarbete, behandling vid våld i nära relationer.

Privat: Sambo. Fiske och film är största intressena. Delar mitt föreningsengagemang mellan vår lokala filmstudio och Dalarnas Familjeterapiförening.

Det behöver finnas ett aktivt samspel mellan de regionala föreningarna, där den faktiska medlemsverksamheten bedrivs, och riksföreningen med sitt mer övergripande uppdrag. Jag blir länken mellan riksföreningen och Dalarnas Familjeterapiförening.



MADELEINE COCOZZA

Socionom/Leg. psykoterapeut, författare och med. dr har under 25 år arbetat på Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Linköping. År 2007 disputerade jag med en avhandling om samhällets system för att skydda barn som far illa. Jag har skrivit två böcker som emanerar ur mitt arbete. Den första heter Familjebygget - ritningen som hjälper dig att förstå och bygga en familj. Den utgår från den privata praktik jag driver sedan år 1995. Den andra boken "Barn far illa - en analys av bristerna i samhällets familjebygge" grundar sig på min avhandling. Jag arbetar i dag som studierektor och lektor på Linköpings universitet och ansvarar för psykoterapi-programmet inriktning familj. Jag frilansar på halvtid, och skriver, handleder, föreläser samt bedriver terapi på privat mottagning.

Alla foton: Märten af Ekenstam

Familjeterapins möjligheter – Vad vet vi och hur gör vi?

En föreläsningdag med Johan Sundelin

I mitten av oktober besökte Johan Sundelin Växjö och FTF-Sydost för att låta oss inspireras av familjeterapins möjligheter inom socialtjänst och landsting. Vi var ett hundratal personer samlade från kommuner och landsting i Småland och Blekinge som med nyfikenhet lät oss ta del av Johans gedigna kunskaper och erfarenheter.

Ett stort tema för dagen var ”Implementering av risk- och skyddsfaktorer för barns psykiska hälsa genom kvalitetssäkrad utredning/bedömning och behandling på familjeterapeutisk grund” och förmiddagen kom till stor del att handla om möjligheterna att använda familjeterapeutisk kunskap i samband med utredningar av barn, hur ett ”familjebaserat utredningsarbete” skulle kunna se ut.

Men Sundelin började med att ge några reflektioner över den svenska familjen idag med bl a seriell monogami, och att vart åttonde barn har levt i fyra eller fler familjekonstellationer med olika vuxna före 18 års ålder och dessa barn är ofta överrepresenterade i alla ”problemregister”.

Sundelin pratade om familjen som ”pit stop” och att bristen på delad erfarenhet i dagens familjer gör att man oavbrutet måste prata med varandra, berätta, fråga, reda ut och förklara. Den moderna familjen behöver dagligen åter skapa samexistensen. Detta skapar nya funktioner för familjen.

Den moderna familjen kräver hög förhandlingskompetens, hög kommunikationskompetens, välutvecklad empatikompetens och reflekterad vilja att höga själva gemenskapen. Och det är lätt att förstå vilka krav det nya familjelivet

ställer på individen och att detta är krav som för många familjer blir överkrav.

Sundelin gick därefter över till att prata om familjen som utgångspunkt för arbete med barns och ungdomars mentala hälsa, ett intressant ämne för mig som anställd inom socialtjänsten och med erfarenhet av barnavårdsutredningar både som utredare och behandlare. Sundelin benämnde riskfaktorer som osäker anknytning, ineffektivt föräldraskap, atypiska barnkarakteristika, motgångar och svårigheter i familjen, men även salutogena faktorer på individ- och familjenivå.

Sundelin talade om nycklar för familjeresilience, att det inte är formen på familjen som är det viktigaste utan istället organisationen i familjen, familjens narrativ, den positiva berättelse familjen har om sig och betydelsen av att hjälpa familjen hitta sin stolthet. ”Vi möter familjer som inte är så uppdaterade med sig själva men en familj kan bestå om den kan förändras”, säger Sundelin, och då blir också familjens berättelse av stor betydelse tänker jag.

Sundelin redogjorde för ett informationssökande förändringsarbete (ISFA), ett processorienterat familjeutredningsarbete i samverkan mellan utredare (myndighetsperson), familjebehandlare och klienter där socialsekreteraren är ansvarig utredare och familjebehandlaren är informationssökare på uppdrag av socialsekreterare och familj och där familjemedlemmarna både är objekt för utredningen och subjekt med rätt till behov av KASAM i utredningssituationen.

Sundelin talade om betydelsen av Isomorfi, att bryta ned stora frågor (och samtidigt forma dem till behandlings-

arbete) till en fråga om daglig struktur i familjen bryts ned till mindre frågor



som morgonrutiner, kläder, planering, kvällsrutiner som i sin tur bryts ned, till exempel genom att omvandla morgonrutiner till konkreta förändringsområden och så vidare.

Sundelin talade också om den utmanande samverkanstriangeln mellan utredare, familjebehandlare och familj som ryms inom ISFA och att hitta balansen i denna för att det ska bli ett bra förändringsarbete. Sundelin talade vidare om betydelsen av utvärdering i behandlingssystemet och om måluppfyllelse. (Något som socialtjänsten enligt min upplevelse ofta är mindre bra på). Är det framgångsrikt det vi gör? Att

familjebehandlaren återkopplar till socialsekreteraren om vad det är behandlare och familj arbetat med och att det är socialsekreteraren i sin roll som myndighetsperson som gör bedömningen av vad familjebehandlaren kommit fram till. Kanske kommer familjen inte att hålla med familjebehandlaren men då blir det i sig en möjlighet till dialog.

Spontant så tänker jag att det här borde Socialstyrelsen gilla då det i ISFA-modellen finns den transparens mellan utredare och familj som ska genomsyra BBIC men som kräver sina familjeterapeutiska kunskaper och tekniker

(alliansskapande med flera personer, konceptualisering i relationstermer, betydelsen av klientens/familjens egna erfarenheter och resurser, att samskapa med familjen, metakommunikation mm) för att låta sig göras. Det finns socialtjänster i Sverige som arbetar enligt ISFA och det skulle vara intressant att höra hur de anser att deras utrednings- och behandlingsarbeten har förändrats sedan de har börjat arbeta enligt ISFA.

Sundelin problematiserade också generellt utredning i psykosociala sammanhang; går det att utreda människor? När vi tar reda på saker om människor

så är vi också i interaktion med dem. Går det därmed att se en annan människa som ett objekt? Något som en utredning egentligen kräver om det ska vara en utredning i traditionell bemärkelse. En mycket tänkvärd fråga att ställa sig.

Ja, detta var en del av en mycket innehållsrik förmiddag med Johan Sundelin, vars eftermiddag kom att handla om forskning och evidens inom familjeterapi, men om det förtäljs det inte här...

Text: Charlotta Westberg

Bild: Christina Carlsson



*Så här gör vi
familjeterapi*

FAMILJETERAPIKONGRESS
I VÄXJÖ
3-4 SEPTEMBER 2015

Seeing the forest beyond the trees – sixth sense in Norrköping

Words of conversation are not the only sounds that connect us in dialogue. There is also a thicket of meandering content, sidetracks and associations, which sometimes lead us to get lost. The words are doors that I can gently use, quietly tap on, or stand outside, rest for a while and listen for the one that's in there. They are great things to have - words. When we reflect upon or reproduce a session with a colleague and try to find a new opening for the next session - then it is often the thicket of words that we have to sort in and out, or pull in, attempting to straighten and trim. We often believe that the path forward lies there somewhere, under the thicket of words, somewhere within the narrative convolutions - and sometimes it seems to do so. We often find a trail or bearing forward, we explore that trail and continue. But sometimes it feels like the thing, the content, gets in the way of our creative desire, and in the way of our courage as it gets bogged down by the content - and the more we talk about the matter, the thing, the more hopeless it feels.

How would it be if someone could help us to see and hear that conversation without having to be blinded and stunned by the words. If that person could observe everything that is happening without having to understand the content and the words and instead focus on body, breath, glances, dynamics, movement and temperature.

During an international exchange between the Network Teams in Norrköping and Moscow that opportunity suddenly appears. We have a couple therapy session booked and our exchange colleague, Olga Evsteshina, is with us. The family gives its approval to have an observer in the room. The observer doesn't speak the language and therefore isn't able to catch the content of the conversation. Instead, her task and focus will be on the time and pace, collaboration between therapists, collaboration between clients, expression of emotions, voice modes and therapists' conversational style.

SETTING AND SESSION

The session to be observed is a common couple therapy. The session is conducted by me and my colleague Maria Bark. The couple's desire is to work on their communication and understanding of each other. The goal of the talks is to become stronger together in an otherwise quite difficult family situation, with many official contacts. An illness, mentally ill mood, and strained financial situation diminishes cohesion and endurance. Will the family split up or stay together?

The session begins with a review of current ORS (outcome rating scale). They fill in separate forms where they estimate their mood from four aspects: Individual, Relationships, Social, and In general (see more on www.scottmiller.com). We compare with previous forms, and the couple reflects on the progression. Then we continue the conversation with an open discussion of an exploratory nature. After a while we find today's issue, the matter that we need to address. It's about an upcoming practical dilemma that must be resolved. The couple has not been able to communicate about this earlier, something is stopping them from entering into dialogue about these important things. We examine and investigate the matter and listen to their different stories, their concerns and ideas for solutions. We make use of reflective processes and combine it with moments of open dialogue. After a while, it's as if the conversation goes in circles and there is a static position between the couple. We have reached the point where the dialogue gets stuck, and it's replaced by monologue and statements, repetitions and resignation.

On a whim, I start doubling the man by standing behind him and reinterpret by reformulating his last statement. Maria is following my whim and stands behind the women, doubling her. Now the conversation continues and the single statements are reinterpreted, reformulated by us, as dialogue filters. The dialogue opens up and the explora-

tion can continue. The dilemma moves against dissolution.

Towards the end of the conversation, we evaluate the session with SRS (session rate scale). We get a brief reflection in English by Olga Evsteshina. We say goodbye and the session is ended.

Reflective dialogue

Erik Hjorth: How was it to take part in this?

Olga Evsteshina: How is it - to watch my colleague's job from other country, without understanding the language, without words? Perhaps, it is as if I was on another planet? Perhaps I should see something that will surprise me? And maybe I will not be able understand what is going on?

The session was as if I started to step into a dark space and stopped trusting my vision. Instead I begin to use my other senses, my 6th sense. This sensation flows between the words, under the skin, off screen.

Slowly it became clearer what is going on in the room.

This is my observation without the verbal thickets.

She. Oceans of feeling in her speech. It appears as a blush on the cheeks, on the skin, as if it was not enough to appear only through the words.

He. He does not say almost anything. He does not know what to say. He understands - something is wrong, his feeling appears as colour on the edges of his ears. He just obeys - to listen, to agree, to wait for...

She. Seeing he is not answering the way she wishes. With whom does she talk? What is difficult to understand? She starts to talk louder. She starts to talk to therapists. She starts to talk to someone else. Who is this?

He. "No power, as if I'm tired... tell me what to do, I am ready, but I am not sure I will be good enough for you". He avoids strong feelings; he knows the consequences of this are unpredictable.

THERAPISTS.

How to build the bridge between them? Maybe to talk instead of them? To make

a replacement? To provide them the possibility to be listened to. Maybe they do not listen to each other?

In my mind. The subject of what they are talking about, is not so important. It seems as if they never will listen to each other while they are not ready or able to do this. Even if we find 1000 ways of how to say it and use a megaphone. Perhaps therefore she talks to someone else, someone who can hear her?

How to unblock their hearing? Maybe to show them what I see? What helps to make them ready and able to listen. When was the last time they listened to each other and how was that?

Erik! What do you say?

Erik Hjorth: It's so fascinating how you can see and understand the dilemma in their communication without knowing what they talk about. With your experience and sensitivity skills you read the process in the session like an open book. You also sense and understand our dilemma in how we addressed and worked with this, our choices of topics and techniques. Somehow, I expected you to do so. My prediction was that you might see things that you mention and that you would be able to make some wise reflections about the collaborations between Maria and me. But I didn't expect or predict that you would rely on the your "sixth sense" like you put it. And the outcome of when you did, is that you sense another person in the room to whom the woman speaks. Who is this? What would this person say if I invite him or her to the conversation? Who can interpret this persons intentions? Who can interpret the silence that keeps the woman in a feeling of not being listened to?

Olga Evsteshina: After one month visiting of my Swedish colleagues I start thinking about training in a non-verbal way. You can understand better what is going on between people if you forget about word meanings. What are the main things? Now I try to divide COMMUNICATION from INTERACTION. So, maybe interaction is the real way to dialogue. For expression meanings sometimes 3-4 words it is enough (oh! now they talk about their relationship). But what is going on between people is much more. And I start to understand "other languages" better just because I can not understand Swedish. Here are lines and forms without ruffles. Maybe this skill is important for practitioners? So maybe we can train this skill... In which way?

And about the "sixth sense" – I think it is dangerous and at the same time it is attractive. We have to check every time when it appears. But maybe it can give us new possibility to develop our interaction. If even we will say "The 6th sense does not exist".

Erik Hjorth: The fact that you observe us in the room, noticing the interaction and the body language, make me more aware of how the clients and I INTERACT. I look at myself and the clients with your eyes sometimes. It's a new way of seeing that I have developed. Can I keep this new seeing even when you go back to Moscow?

This makes me think of how much even a passive observer impacts on a system and the communication within the system. It may be the first time I really understand the power of the second order cybernetics, as it is described by Gregory Bateson and others. The second order cybernetics acknowledges the in-

fluence of the subjective observer in any study, essentially applying the principles of cybernetics to cybernetics – examining the examination.

We interact with the clients and try to help them to get hold of their communication and dilemmas in interaction. We give them reflections on what we see. In this way we make an impact. Maybe we try too hard sometimes, as it seems that only the awareness of being observed impacts on the communication and interaction. And having you observing us, making us aware, at the same time as we observe, and making clients aware creates a web, a network of consciousness and awareness in which new knowledge can arise. We may call it a sixth sense or the power of cybernetics or just trained skills - but the arrangements clearly add a level of understanding.

Olga Evsteshina
Erik Hjorth



Family-Lab Seminarie- och Familjehandledarutbildning

Malmö Göteborg Stockholm

Jesper Juuls internationella utbildnings- och rådgivningsnätverk.

admin@family-lab.se
www.Family-Lab.se

family/lab.se

SSR- Etiska koder för psykoterapeuter 2014

Den 22 september deltog jag som representant för Sfft vid SSRs releasemangel med anledning av att SSR gav ut "Etik & psykoterapi- etisk kod för psykoterapeuter". Huvudförfattare för dokumentet är Erik Blennberger, professor i etik vid Ersta Sköndal. Till sin hjälp har han haft en arbetsgrupp bestående av psykoterapeuter inom olika verksamheter samt Titti Fränkel, utvecklingschef inom SSR. Arbetet har pågått cirka ett år och remissinstanser har varit olika vårdförbund, SKL, universitetsfakulteter och föreningar inom psykiatriområdet samt Socialstyrelsen.

Det påpekas i dokumentet att den etiska koden "har en mer resonerande karaktär" än yrkesetiska normdokument. Man lyfter fram etiska problem, etiska värden och normer för psykoterapins praktik. Den är avsedd att vara ett komplement till de yrkesetiska normdokument som gäller för professioner inom hälso- och sjukvård. Dokumentet riktar sig till alla psykoterapeuter men även till studenter vid landets psykiatriutbildningar samt till vad man kallar för "psykioterapins intressenter".

Sfft var en av remissinstanserna och i vårt remissvar påpekade vi att det familjeterapeutiska/systemiska området saknades i beskrivningen av olika terapiformer vilket vi fann förvånande. Detta har beaktats i slutversionen där vårt område benämns som "systemteoretiskt eller systemiskt" och utgör det tredje området av fyra. De andra är psykodynamisk teori, kognitiv beteendeterapi samt existentiell-humanistisk inriktning. Författaren beskriver att mångfalden av psykoterapeutiska inriktningar inneburit en komplikation för utformningen av en etisk kod och önskar av uttolkaren generositet samt kreativitet.

Jag tänker att dokumentet i första hand är användbart som underlag för diskussioner om etik i utbildningar samt vid specifika kurser i etik. I dokumentet finns ett antal fallbeskrivningar och ett

av dessa användes vid minglet som underlag för en diskussion. Etiska exempel har ofta ett behandlarperspektiv och i fallbeskrivningen ställs ängsligt frågan om en psykoterapeut kan dricka kaffe med sin före detta patient/klient om de träffas på tåget? Där ger humanistiska och terapeutiska inriktningar olika svar vilket blev tydligt vid minglet. Där tycker jag att den familjeterapeutiska/systemiska inriktningen ger mindre anledning till oro vid liknande situationer med den öppenhet som präglar vår inriktning. Den etiska koden ska, enligt dokumentet, vara ett skydd för patienten samt vara professionsstärkande. Detta kan ibland vara direkt motsägelsefullt, att stärka en profession innebär avgränsningar och utestängningar mot dem som inte tillhör. Att SSR ger ut dokumentet är förstås mest viktigt från ett patientperspektiv.

I dokumentet tas de juridiska samt kunskapsmässiga hörnstenarna i psykoterapi som klinisk verksamhet upp. Oavsett om den är privat eller offentlig, lyder psykoterapeutisk verksamhet under Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) när det gäller sekretess samt journalföring. Psykoterapeut är en yrkesskyddad titel sedan 1985 och får bara användas av legitimerade psykoterapeuter, något som inte alltid efterlevs i verksamheter. Enligt lagstiftningen ska

psykioterapi liksom annan vård och behandling innebära: vård på lika villkor, utgå från likavärdesprincipen, vara behovsstyrd, ske i samråd med patienten. Kunskapsmässigt ska psykoterapi generellt grundas på vetenskaplig kunskap och beprövad klinisk erfarenhet.

En annan del av dokumentet tar upp etiska personegenskaper hos terapeuten. Texten tar utgångspunkt i att "till den professionella kompetensen hör också personliga egenskaper... som utmärker en person med etisk medvetenhet och integritet". Det poängteras att en psykoterapeut har ett särskilt ansvar mot utsatta människor och grupper. Listan på personegenskaper är lång i dokumentet men särskilt lyfts fram en jämlik grundhållning samt självinsikt och humor som viktiga egenskaper för psykoterapeuter. Erik Blennberger betonar i sitt anförande på minglet att en psykoterapeut inte kan vara rasist, sexist eller cyniker.

Etik och stort och fint och jag vill varmt rekommendera dokumentet till alla inom vårt område, både psykoterapeuter och andra yrkesverksamma inom vård och omsorg.

Hämta dokumentet på www.akademssr.se eller beställ hos kansli@akademssr.se

Gunnel Nirving Lönnroth
Socionom, leg psykoterapeut, ledamot i
Sffts styrelse

KREATIVA METODER

i samtal med barn, tonåringar och vuxna.

Kan användas med enskilda, par, familjer och grupper.

Tidslinje, känslöshjärta, levande stolar, förändringsbron mm.

1-2 dagars kurs i Mariestad eller på annan ort.

För mer info www.familjegladje.se

Kontakt och intresseanmälan:

ulrika.ernvik@gmail.com



Jan Forsberg

Ulrika Bertilsson

Utbildningar i familjeterapi våren 2015

Folkuniversitetet erbjuder i samarbete med Göteborgs Socialpsykologiska Institut (GSI) en grundkurs – FT1 samt en fortsättningskurs – FT2 i familjeterapi under våren 2015.

Kursledare för båda utbildningarna är Jan Forsberg och Ulrika Bertilsson, leg psykoterapeuter, familjeterapeuter och psykoterapihandledare. De har båda varit med och grundat FamiljeTerapeuterna Korsvägen AB och har de senaste 15 åren kontinuerligt verkat som handledare i formerna process-, metod- och ärendehantering. De har också hållit både introduktions- och fortsättningskurser i familjeterapi samt kurser i systemiskt synsätt, samtalsmetodik och kommunikationsteori.

Samspelsfokuserad vård och behandling - FT1

Grunden för dig som vill skaffa dig en teoretisk och praktisk grund för att arbeta med relationsproblem i olika sammanhang. Några formella förkunskaper krävs inte, men kännedom om grundläggande socialpsykologiska begrepp och erfarenhet av klientarbete underlättar för dig.

Innehåll

- Övergripande teorier om människa och samhälle
- Analys och behandling av kommunikationsprocesser och strukturer
- Samarbete i behandlingsteam
- Reflektion över egna personliga och professionella dimensioner

Kursfakta

Kursen är uppdelad på tre omgångar à 2 heldagar (9-10/2, 9-10/3, 13-14/4). Kortare teoretiska genomgångar varvas med praktiska gruppövningar och rollspel med simulerade situationer.

Pris

8900:- moms tillkommer

Familjeterapi, fortsättning – FT 2

Fortsättningskursen vänder sig främst till dig som gått GSI's introduktionskurs (FT1) eller annan orienteringskurs i familjeterapi med motsvarande innehåll, omfattning och upplägg. Den ingår också som moment 2 i GSI's grundutbildning i familjeterapi som du kan bygga på i din egen takt om du vill utöka din kompetens.

Innehåll

- Samgående – att bygga en terapeutisk allians, baserad på förtroende
- Co-terapi och reflekterande team – extra dimensioner i terapin
- Problem- mål- och resursformulering samt samtalsstrategi i övrigt
- Inre och yttre omstruktureringar – nya tankar och samspelsmönster

Kursfakta

Kursen är uppdelad på tre omgångar à 2 heldagar (23-24/2, 23-24/3, 27-28/4). I början varvas kortare teoretiska genomgångar med videoinspelade rollspel, och mot slutet integreras teorin direkt i videoinspelade rollspel som bygger på deltagarnas egna erfarenheter av familjearbete.

Pris

8900:- moms tillkommer

www.gsi.se

www.folkuniversitetet.se/goteborg



GÖTEBORGS SOCIALPSYKOLOGISKA INSTITUT AB



Folkuniversitetet

Intresset för forskning måste öka

Alla foton: Märten af Ekenstam

I samband med att Svenska Föreningen för Familjeterapi hade sitt årsmöte i Linköping erbjöds ett vetenskapligt symposium över två dagar. Åtta föreläsningar och en paneldiskussion senare åtog jag mig att berätta om symposiet. Ett inte helt enkelt uppdrag då en exposé av detta slag gärna blir spretig och fullmatad med information.

Vi fick oss till livs, dels psykosociala studier som Anna Malmquists forskning om hur det är att leva som regnbågsfamilj i Sverige i dag och dels metodutveckling och effektstudier om kognitiv integrerad behandling vid barnmiss-handel (KIBB) och anknytningsbaserad familjeterapi (ABFT).

Vi fick också ta del av Eva-Maria

görs skadar mer än hjälper? En angelägen fråga.

Vi fick även en bister och samtidigt djupt engagerad framställning av Madaleine Coccozza, om samhällets barnavård, och den brist på professionalitet, kompetens och erfarenhet som i många fall präglar det kanske svåraste barn- och ungdomsarbetet vi har – nämligen utredning, omhändertagande, och familjehemsvård av barn.

En underliggande fråga skyntade fram här och var; är familjeterapi/de systemiska arbetssätten på väg att marginaliseras? Den frågan ställdes också lite mer tydligt när en familjeterapeut, Lena Svedin, frågade ut en panel bestående av barnpsykiatriker från BUP-enheter som

lingsarbete med familjer för läkarna. Systemvärldens krav minskar inte, snarare tvärtom.

Det systemiska förhållningssättet har t ex visst genomslag i KIBB-metoden. På kognitiv grund men med ett erkännande av relationers och helhetens betydelse arbetar metoden med familjer där våld mot barnen förekommit. Det tankeväckande i den studien var detta; såväl föräldrar, som barn och behandlare upplevde positiva effekter av behandlingen. Familjen mår bättre, och behandlarna gillar att arbeta med metoden. Men samtidigt – i väldigt många av familjerna kvarstår våldet, om än kanske något minskat. Vi funderade en del över detta – är KIBB att rekommendera med ett sådant resultat?

En öppen studie om metoden Anknätningsbaserad familjeterapi (ABFT) redovisades också. Där sammanlänkade strukturellt inriktad familjeterapi med anknytningsteori, och målgruppen har varit deprimerade och självmordsbenägna tonåringar. Ur en patientgrupp på 32 skattades 25 för svår depression. 18 av dessa kunde följas upp (med en insats på mer än 6 samtal) och 14 av dessa uppvisade en förbättrad situation. En sak som var lite rolig var forskarnas idé om att ABFT-metoden är relativt lätt att lära sig och tillämpa för en erfaren familjeterapeut. Enligt deras bedömning skulle det räcka med en grundutbildning på 3-4 dagar och därefter handledning med erfaren ABFT-terapeut. Det låter som en möjlighet för familjebehandlare som söker vidareutveckling i yrket.

Ett par föreläsningar berörde förutsättningarna för klinik- eller praxisnära forskning i familjeterapi. Det bedrivs väldigt lite sådant i Sverige. Gedigna forskningsinsatser fordrar en uthållighet, en trohet till metod och forskningsupplägg som kan vara svår att upprätthålla i en ständigt föränderlig yrkesverklighet. Och – finns intresset från praktiker, arbetsgivare och uppdragsgivare att avsätta tid och resurser?

Tja, om familjeterapi och systemiskt arbetssätt ska vara en livaktig del av det sociala förändringsarbetet i Sverige vill det nog till att forskningsintresset ökar – annars väntar troligen fortsatt marginalisering. Ett lämpligt credo från en vetenskaplig konferens.

Torbjörn Vennström



Eva-Maria Annerbäck

Annerbäck's epidemiologiska studier av barnmiss-handel, med förekomst och riskfaktorer, men där hon också pekade ut viktiga systemiska dilemman.

Ett sådant är det faktum att barnmiss-handel i dag i Sverige blivit ett starkt tabu. Det leder till att de barn som fortfarande blir utsatta riskerar att bli starkt stigmatiserade i sin situation (till skillnad från en situation när "alla" blev slagna.) När ett fall avslöjas drar samhällsapparaten på rätt ordentligt i dag. Annerbäck sammanfattade det med att antiaga-lagstiftningen 1979 tycks ha minskat förekomsten av barnmiss-handel men hur kan vi förhindra att de barn som utsatts "offras" i allmänpreventi- onens namn d.v.s. att ingripanden som

kanske är de som håller fanan högst vad gäller ett familjeorienterat arbetssätt.

Den sessionen blev i mitt tycke något märklig. Utfrågaren valde tillspetsade frågor till de inbjudna läkarna. Frågor om att läkarna distanserar sig, ägnar sig alltmer åt diagnoser administration och mediciner. Panelen gjorde motstånd mot den verklighetsbeskrivning som låg i frågorna. Till slut kändes det lite obehagligt. Jag upplevde att panelen fick "stå till svars" istället för att ett dialogiskt samtal skapades. Det kändes helt enkelt inte så ... systemiskt.

De inbjudna läkarna lyckades ändå rätt väl sätta ord på hur det systemiska förhållningssättet genomsyrade kontakter och interventioner, men visst – det finns för lite tid till kliniskt behand-

KIBB - Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel

Kan en förälder som misshandlat sitt barn och det utsatta barnet få hjälp att mötas runt det som skett? KIBB är en ny, manualbaserad behandlingsmetod som fokuserar på att barnet och föräldern båda ska få hjälp, individuellt och tillsammans för att därefter kunna gå vidare i familjen. I Linköping berättar Lotta Lindgren, Anna Nelson och Carl-Göran Svedin om just detta.

— KIBB-metoden är utvecklad i USA och har tagits till Sverige med hjälp av allmänna Barnhuset, berättar Lotta Lindgren, socionom och leg psykoterapeut vid Bup Elefanten i Linköping.

Målgruppen för KIBB är barn i åldrarna 3 till 17 år. För att behandlingen ska bli aktuell krävs att det finns en anmälan till socialtjänst om att barnet ska ha utsatts för våld. Oftast är våldet också polisanmält.

— Det finns alltid någon form av berättelse från barnet om våldet, säger Lotta Lindgren. Vi har både den förövande föräldern och barnet i behandling. Det innebär också att den förövande föräldern måste tillstå att misshandeln helt eller delvis har skett, annars har vi inget att arbeta med.

Utöver de faktorer som Lotta Lindgren nämner ska en skyddsbedömning också ha gjorts innan man börjar med KIBB. Socialtjänsten ska ha bedömt att barnet kan bo hemma fortsatt. Metoden är manualbaserad och man ses



Carl-Göran Svedin

16 gånger. Det är alltid en föräldra- och en barnbehandlare som arbetar i ärendet. Man ses både individuellt med parterna och tillsammans.

— Vi börjar med en bedömning — är det här motiverade föräldrar? Finns det traumasymptom hos barnet?

Därefter tar behandlingssessionerna vid, berättar Lotta Lindgren. I barnbehandlingen arbetar man bland annat med känslohantering:

—Många barn är ovana att uttrycka sina känslor. Vi arbetar också med psy-

gångar är smärtsamt. Vi tränar tillsammans med föräldrarna på att hitta alternativa handlingsätt, för att undvika våld framöver.

Vid varje session har man också en integrerad föräldra-barnsession. Där får



Lotta Lindgren och Anna Nelson

koedukation när det gäller våld, för att barnen ska förstå att det de varit med om inte är okej. Vi gör en trygghetsplan inför framtiden. Hela tiden arbetar vi också med barnets berättelse, det som är deras traumaberättelse och som föräldern sedan ska få ta del av.

Traumabearbetningen handlar om gradvis exponering av händelsen. I det ingår traumaberättelsen, som är barnets upplevelse. Den kan göras genom brev, bilder, en skriftlig berättelse eller på ett annat kreativt sätt. I behandlingen får barnet fram en detaljerad bild av våldet med känslor och tankar kopplade till berättelsen. Behandlaren hjälper barnet att identifiera kognitiva förvrängningar ("det var mitt fel" etc.) och förbereder barnet för att dela berättelsen med en förälder.

Anna Nelson berättar om föräldraderollen av behandlingen. Hon är socionom och arbetar på Barnhuset Linköping.

—I föräldrabehandlingen är psykoedukation om våld och dess konsekvenser en stor del. Vi går också igenom föräldrarnas egna erfarenheter av våld och vi arbetar med att öka deras empati för barnet. Vi låter dem också ta del av barnens traumaberättelse, vilket många

förälder bl. a. träna på att praktisera en förändrad föräldrastil och på att berömma barnet. Många av barnen i behandlingen har fått negativ uppmärksamhet och berömträningen är ett sätt att hitta ett annat, nytt, fokus.

—En av de första sakerna vi gör i behandlingen är att föräldrarna skriver på ett kontrakt, ett åtagande om att inte utöva våld mot barnet, säger Anna Nelson. Vi är tydliga med att barnet måste få mandat att prata om det som hänt. Vi går igenom händelsen och vi gör en konsekvensanalys där vi pratar om hur det har påverkat barnen. I samband med det gör vi också en konsekvenslista som vi sen använder i fortsatt behandling.

Konsekvenserna som upplevs av föräldrarna är olika. En del har mer fokus på sina egna upplevelser av händelsen. Andra har mer fokus på barnen. Hon talar om den psykoedukativa delen som Lotta Lindgren nämnde, att den bland annat handlar om att tala om olika sorters våld. Det handlar om att definiera vilken sorts våld man menar.

—Vi pratar också med föräldrarna om hur de uttrycker sina känslor och hur barnen ska kunna särskilja. Ett barn

kanske inte förstår hur det som upplevs som ilska också kan vara något annat. Vi pratar om alternativa förklaringar, kan det vara så att det barnet upplever är annat än det föräldern uppfattar?

Efter en tid i behandlingen gör man en ny trygghetsplan, tillsammans med barn och förälder. Man övar på olika situationer i rollspel, där föräldern får träna på situationer som tidigare kunnat leda till våld. Om behandlarna inte tror att föräldern klarar av att bryta en situation, att gå därifrån, görs ingen trygghetsplan.

—På slutet jobbar vi också med ett klagorandebrev, där föräldern tar på sig ansvaret för det som har skett. Det ska vara ett äkta brev med sanna känslor. I slutet av behandlingen får föräldern läsa upp brevet för barnet, det brukar bli väldigt starkt, säger Anna Nelson och tillägger att föräldrabehandlaren också bistår föräldern i att förbereda sig på att höra barnets traumaberättelse.

—Barnets traumaberättelse och att sedan dela den med föräldern är en jätteviktig del, säger Lotta Lindgren. Det är också så att barnet ofta sitter med frågor som rör händelsen och som de behöver få ställa. Hon sammanfattar:

—Det känns ibland som att det är först då föräldern tar in hur det verkligen var för barnet att bli utsatt för det här våldet.

Så, hur fungerar KIBB? Carl-Göran Svedin, professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Linköpings universitet, berättar om forskningen på området. I projektet ingår fyra verksamheter: Prisma vid socialtjänsten i Kristianstad, Bup Elefanten i Linköping, Barnahus i Lund och Barnkriscentrum i Malmö. Stiftelsen Allmänna Barnhuset har finansierat utbildning, projektsamordning, återträffar och videohandledning. Socialstyrelsen har betalat översättning av manualer.

—I forskningen har man kunnat se att symptom på posttraumatisk stress och traumasymptom hos barnen minskat i och med behandlingen, säger Carl-Göran Svedin. Barnen själva skattar också minskade depressiva symptom hos sig själva och de skattar föräldrarna som mer positiva. De skattar att den kroppsliga bestraffningen minskat, men inte helt försvunnit i vissa familjer. Av de faktorer vi mäter, som till exempel inkonsekventa bedömanden, sker en kraftfull reduktion. Man kan ta det som bra att man också

forskar på föräldrarna och barn separat, det vill säga att både barnens och föräldrarnas synpunkter kommer fram.

—Kanske ska man också forska på vad som behöver jobbas vidare med, avslutar han.

Helena Gröndahl Lewinsky

Länkar:

Child Physical Abuse—Experiences of Combined Treatment for Children and their Parents: A Pilot Study av Carl-Göran Svedin, Cecilia Kjellgren och Doris Nilsson finns att läsa på <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13575279.2013.785934>

Mer om KIBB finns på

Folkhälsomyndighetens hemsida:

<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/barns-och-ungas-halsa/stod-till-barn-i-familjer-med-missbruksproblem-mm/projekt-for-kunskapsutveckling-2012-2014/kognitiv-behandling-vid-barnmisshandel/samt-pa-Stiftelsen-Allmanna-Barnhusets-hemsida>:

<http://www.allmannabarnhuset.se/projekt/pagaende-projekt/kibb-projektet-2013-2015/>

En ny generation regnbågsfamiljer

Med de senaste årens ändrade lagstiftning har samkönat föräldraskap fått ett annat rättsligt erkännande. Men vad innebär det egentligen? Och hur ser upplevelsen av att vara förälder ut i ett samhälle som till stor del ändå vilar på heteronormativitetens grundpelare? I Linköping talar Anna Malmquist, leg psykolog och doktorand i psykologi om just detta.

För att förstå dagens situation behövs också en tillbakablick på hur den svenska historien för homosexuella har sett ut, menar Anna Malmquist och går igenom de lagförändringar som skett under de senaste 70 åren. Det handlar om alltifrån att homosexuella handlingar avkriminaliserades 1944 till sjukdomsbegreppet som togs bort 1979 till lagen om registrerat partnerskap 1995. 2003 lagstodgades om adoption och närstående adoption och 2005 fick samkönade par rätt till assisterad befruktning. 2009 kom också möjligheten att ingå äktenskap.

—Det har varit en lång väg från kriminell via sjuk till rättigheter som en samkönad familj, säger Anna Malmquist och tillägger att samkönade par fortfa-

rande stoppas vid adoptionsagenturerna, som säger att man inte har några givarländer som accepterar samkönade par.

Hon talar också om psykologins komplicerade förhållande till homosexualitet.

—Det är framförallt den manliga homosexualiteten man har försökt "bota" enligt det som var samhällelig norm då, genom elchocker och andra sätt att försöka genom betingning ändra det man uppfattade som beteendeproblem. När sjukdomsbegreppet fanns försökte man behandla homosexualitet genom till exempel psykoanalys. I mitten av 2000-talet var också Psykologförbundet tydliga i sitt remissvar i att man sa nej till adoption då man menade att det skulle medföra ett dubbelt utanförskap. Man problematiserade också att barn med två mammor skulle få ett överskott av kvinnor.

I sin föreläsning är Anna Malmquist tydlig med att det hela tiden är den heterosexuella världen som har stått för definitionerna av vad personer som lever i samkönade relationer och även deras barn, har för behov. Det gäller inte bara i Sverige. I USA talade man om homo-

sexuella som levde i familjer som ett samhällsproblem på 1970-talet. Lesbiska kvinnor förlorade vårdnaden om barn i vårdnadstvister. Deras sexualitet användes som argument mot dem.

—Men det ledde också till att forskningen började intressera sig för samkönade par. Man har tittat på samma utvecklingspsykologiska aspekter som man gjort vad gäller barn till olikkönade föräldrar. I begreppet regnbågsfamiljer finns den stora mångfalden, säger Anna Malmquist. Familjer ser ju ut på olika sätt.

Dagens regnbågsfamiljer, den nya generationen, har ett annat rättsligt stöd än de tidigare. Det väckte Annas Malmquists nyfikenhet - hur hade den ökade möjligheten att skapa nya, trygga och stabila relationer mellan barn och föräldrar påverkat?

I sitt forskningsprojekt En ny generation regnbågsfamiljer - homosexuellas föräldraskap i en tid av rättsligt erkännande", utforskar hon samkönade pars upplevelser och erfarenheter av familjebildning. I hennes intervjuer har föräldrar i ett 80-tal familjer delat med sig av



Anna Malmquist

sina familjeberättelser. De medverkande är framförallt lesbiska par.

— Jag bad dem sammanfatta hur deras familj blivit till och hur deras vardagsliv ser ut. De flesta beskriver att de lever öppet med sin familjebildning och de möts av många positiva attityder från samhället; t ex BVC, skola och vänner. Men samtidigt har många upplevt negativa erfarenheter också, vilket innebär att man har med sig en annan beredskap - vad ska jag möta nu?

Anna Malmquist talar om bemötandet från sjukvården. De flesta intervjuade har upplevt kontakten som positiv men vittnar också om hur de själva många gånger har fått bli sjukvårdens informanter, experterna på samkönade relationer. Ibland har de kunnat känna sig exkluderade av gammaldags formulär och skyltar.

— Det vill jag säga till er, använder ni er av formulär, ändra gärna dem så att alla syns!

Hon berättar att hon i sin studie använt sig av diskurspsykologi, vilket innebär att hon har tittat på hur saker har sagts och innebörden av det, snarare än vad som har sagts. Det första fyndet hon gjorde var något som hon kallar "bara

bra-berättelsen" och hur de intervjuade ville upprätthålla den.

— Många beskriver negativa erfarenheter men tonar ner och slätar över vissa händelser och upprätthåller därmed den initiala berättelsen, om hur allt bara var bra. I dessa berättelser beskrivs det heteronormativa bemötandet som undantag. Man månar om att upprätthålla den positiva bild man har av värden.

Anna Malmquist ger åhörarna många exempel på bara bra-berättelser men säger att hon också mötte andra berättelser, som hon kallat berättelser om heteronormativitet.

— Där beskrivs det rakt upp och ner utan att man ursäktar något eller tonar ner det andra bemötandet. Det kan handla om att man till exempel blir bemött som en väninna och inte en förälder på BB. Men de här berättelserna är inte lika många.

Anna Malmquist har funderat på vad det beror på att bara bra-berättelsen är i majoritet.

— Handlar det om upplevelsen av min förväntan som forskare? Eller vill man behålla den positiva bilden av stora livshändelser? Kanske handlar det om att man tänker att fördomar minskar om man slätar över, ursäktar och tonar ner.

Men det betyder inte att det är okej! Hon tillägger:

— Det är något jag vill att alla ni som möter samkönade par har med er - vikten av hur man bemöter med öppna frågor. För den som alltid måste korrigera och släta över är det jobbigt men man kanske inte visar det. Det gör att man som professionell måste vara extra noggrann, för man kanske inte vet riktigt när man gör bort sig. Jag har också en hypotes om att man vill visa att man blir positivt bemött för att kunna säga att samhället var redo för regnbågsfamiljerna. Annars är det ju som att säga att det inte var så.

Helena Gröndahl Lewinsky

Länkar och lästips:

Mer om Anna Malmquist, avhandlingen och tidigare publikationer finns på <http://www.ibl.liu.se/medarbetare/malmquist-anna?!=sv>

Mot alla odds - Regnbågsföräldrars berättelser om att bilda familj och barn, av Karin Zetterqvist Nelson, Liber AB, 2007 (den första forskningen på svenska regnbågsfamiljer).

Familjeterapi, barnpsykiatri, medicinering går det att förena?

På den sista av dagarna i Linköping är det dags för Ulf Korman, barnpsykiater och leg psykoterapeut, att ta oss åhörare med på en resa från 1970-talets barnpsykiatri till dagens familjeterapi. Det första avstampet sker i en av Isaac Bashevis Singers folksagor. Den handlar om Chaim— de heter alltid Chaim, inflikar Ulf — som tillsammans med sin träto-broder Avram uppsökte traktens rabbin för att ta reda på vem av dem som hade rätt i en tvist. Så visade det sig att rabbinen ansåg att de båda hade rätt, trots skilda perspektiv. När Chaim påpekade orimligheten i detta replikerade rabbinen: "det har du också rätt i".

Så vad har det med barnpsykiatri och familjeterapi att göra? Korman tar oss vidare till sin första chef inom barnpsykiatrin. Det var 1978 och chefen ifråga hade ett citat på väggen som handlade om att allt kan se ut på olika sätt, beroende på vilket perspektiv man har.

Här börjar ett klassiskt familjeterapeutiskt tema utkristallisera sig för oss åhörare- helheten och delarna. Alltid delarna, och alltid helheten. I samklang och missljud, i funktion såväl som dysfunktion.

— Den gamla modellen med att det finns en skada någonstans, den som förklarar varför folk på ett enkelt sätt beter sig som de gör, den fanns inom barnpsykiatrin 1978, säger Ulf Korman. Men man hade också delvis övergivit den och anledningen till att jag blev barnpsykiater var att jag fick jobb på en mottagning där vi fick göra annat.

Han berättar om hur de patienter som sökte fick definiera sina egna problem snarare än att stoppas in i en av sjukvården färdig mall. Om hur han och hans kollegor fick arbeta med det de hade lust med. Och han berättar också om hur det familjeterapeutiska intresset väcktes allteftersom han mötte fler familjer. I början var det framför allt Milanogruppen och strukturell familjeterapi.

Med fördjupad kunskap väcktes också vidare intresse. Ulf Korman talar om de paradoxala interventionerna man använde sig av som en funktionalistisk modell.

— När jag tittat tillbaks ser jag att familjeterapins modeller var i lika grad diagnostiska som de medicinska. Det som har hänt nu, de senaste femton

åren, är att när man gick från biologi till psykologi, då blev det lite mer nyanser. Men nu är vi tillbaka i en mer biologisk modell. Det är som om det här med neuropsykiatri, det handlar om kroppen i hjärnan och psykologi handlar om själen i hjärnan. Numera letar man efter, och donar med, receptorer. Det är skillnad på det vi sa under 60-talet: "vi har olika kommunikationsmönster och vi ska försöka lära personer att förstå varandra".

Han talar om en terapeutisk eklekticism som en följd av att de flesta terapeuter skapar sina egna modeller. Man använder sig av de saker man är bra på. Han talar också om friheten - den som följer med under hela den här resan - i



Ulf Korman

betydelsen friheten för terapeuten att använda sig och sin kunskap på det sätt som man behöver:

— Jag tror inte att man klarar av att upprätthålla en idévärld om man hela tiden arbetar med annat. Man blir urvattnad och fattig.

Så reser vi vidare, nu med guidning genom de psykofarmaka som funnits och använts inom barnpsykiatrin. Han berättar om Danmark, där 15 procent av befolkningen står på SSRI-preparat. Och om hur den psykofarmaceutiska marknaden i USA omsätter 700 miljarder dollar per år. En stor del går till marknadsföring, en mindre del till forskning, säger han och påpekar att det också gör att fler personer upplever sig deprimerade och självmant önskar psykofarmaka. Det ses som lösningen.

— Marknaden har exploderat. Det här är en jättevinst för medicinföretagen. Folk kommer med en idé om att de har ett medicinskt problem som ska lösas. Men vi lever ju i system!

Jag tycker att alla barnpsykiater ska vara legitimerade psykoterapeuter. Det räcker inte med steg 1. Som barnpsykiater behöver man hjälp med att få med de andra perspektiven och då måste man samarbeta kollegialt. Det förutsätter en vettig arbetsplats. Det händer att ungdomar medicineras med olika psykofarmaka samtidigt. Vad vet vi om vad den farmakokinetiken gör med dem? Vi har jättelite stöd för att psykiatriska tillstånd består av kemisk obalans. Ändå är det det patienterna matas med. Jag tycker att man ska ge så lite medicin som möjligt.

Resan från 1960-tal till 2010-tal avrundas med att Ulf Korman redogör för skillnaden mellan den medicinska modellen och evidensbaserad praxis, systemteori och praxisbaserad evidens. Han nämner bland annat feedbackorienterat förhållningssätt (FIT), i detta sammanhang. Vi kan ta reda på vad som är hjälpsamt för den enskilde patienten och det behöver inte vara samma för alla.

— Människan är primärt en berättelse i det systemteoretiska förhållningssättet, säger Ulf Korman. För mig har det varit användbart att tänka i de termerna, i domäner. Den etiska domänen, produktionsdomänen och förklaringsdomänen.

Han talar om hur sjukvården primärt finns i produktionsdomänen, hur man söker sanningar. Han nämner socialstyrelsens rekommendationer om KBT vid depression som ett exempel på när något blir en sanning, trots att stöd saknas i forskning.

— Som terapeut eller barnpsykiater behöver man ha en position som ickevetande. Det betyder inte att man inte vet. Det betyder bara att man inte vet hur andras liv ska vara, avslutar Ulf Korman.

Vi avslutar resan genom barnpsykiatri, familjeterapi och medicinering. Och på ett plan är vi tillbaka där vi började. Hos Chaim, rabbinen och väggorden hos chefen på den barnpsykiatriska mottagningen.

Allt kan vara på olika sätt.

Helena Gröndahl Lewinsky

Besatta av musik

ALLA FAMILJETERAPEUTER är besatta av musik. Jag har hittills aldrig träffat någon som arbetar med familjer som inte har en åsikt om Beatles, Aretha Franklin eller Nirvana. Familjeterapeuter ägnar dagar och nätter till att översätta Dylantexter, traggla bluesskalor på dammiga Rickenbackers och sjunga tredjestämman till California dreamin. Går det trögt att prata om andra ordningens cybernetik vid middagsbordet efter familjeterapikonferensen? Byt ämne, släng ur dig att "Beatles är världens mest överskattade band" och du kommer inte ifrån stället förrän kocken kastar ut er. Jag vet inte vad det kommer sig men familjeterapeuter är totalt uppslukade av musik.

På familjeterapikongresser och konferenser satsas därför - med rätta - både tid och pengar på det musikaliska inslaget. Den senaste kongressen i Åbo utgjorde inget undantag. Arrangörerna måste spenderat minst 50 procent av kongressbudgeten på ljudanläggningen och musikinslagen. Hela kongressen inleds med The Key Ensemble, en kör i världsklass, som framför Rakastava av Sibelius. Tvåhundra familjeterapeuter tappar andan och förväntningarna på kongressen stiger rejält, men tyvärr kom detta att bli höjdpunkten på en kongress som jag hade mycket mer att önska av. Men ljudet var fantastiskt.

Musikintresset hos familjeterapeuter påverkar i högsta grad deras arbete. Många terapeuter kan inte hålla sig utan släpar fram trumset och mikrofoner till om med på terapisitningarna. Terapeuter - som egentligen inget hellre hade önskat än att leda ett rockband - kan få hela familjer att gå lös på Hey Jude i a-moll och förklara det som ett sätt att fördjupa känslorna i familjen.

En av de allra främsta familjeterapeuter jag träffat, sorgligt bortgångna och innerligt saknade Ola Jörhall, gav mig tipset att alltid ha en gitarr stående i terapirummet. "Låt barnen spela", sa Ola. Dom har mycket att säga när dom spelar. Ola hade rätt. De allra tystaste, blygaste ungdomar öppnade plötsligt

sitt hjärta på vid gavel med en gitarr i knät. Eftersom Ola själv varit rockstjärna visste han att musikens kraft var något utöver det vanliga. Ola skapade ett koncept för trasiga, frustrerade ungdomar att tala genom musiken. Många låtar som de här ungdomarna skrev var rasande uppgörelser med deras föräldrar, uppgörelser som inte hade någon annan plats än - just det - musiken.

Den bästa låten som skrivits till sina föräldrar måste väl vara John Lennons Mother? Låten börjar med trettio sekunder av ångestfyllda kyrkklockor innan tidernas uppgörelse tar sin början; "Mother, you have me, but I didnt have you" kvider Lennon som gått i primalterapi hos doktor Janov. "I wanted you, you didnt want me!" Både Lennons mamma och hans pappa får vad de förtjänar; "Father, you left me!" but I

never left you". I någorlunda balanse-rad ton tar Lennon avsked symbolisk av både sin mamma och pappa men i slutet av låten hjälps det inte, en allt mer desperat, snyftande Lennon repeterar intensivt gång på gång "Mama dont go! Daddy come home! Lennon riskerar att låta hela låten gå överstyr med en allt mer accelererande längtan efter föräldrarna så till slut finner teknikern ingen annan råd än att tona ner låten så Lennon kan lugna ner sig en smula.

Alla terapeuter, i synnerhet familjeterapeuter, är besatta av musik. I familjeterapeuternas bokhyllor blandas, som en självklarhet Minuchin och Satir med Holliday och Cohen. Jag har ingen aning om varför det är så, men alla familjeterapeuter är besatta av musik.

Patrik Kärn



Photoshop: Mårten af Ekenstram

Du skriver berättelsen om dina barns skilsmässa just nu!

Jojken letar sig fram i kongressrummet. Den känns bekant, medryckande och känslomättad, men samtidigt annorlunda. Trummorna blir starkare, taktfasta och jojken blir till ord. Det är en företrädare för ursprungsbefolkningen i Canadas First Nations Elder som framför sin farfars sång om vinden, solen och vattnet.

Den börjar nu, den årliga narrativa konferensen i Vancouver, ”Vancouver School for Narrative Therapy, TC11”. Jag är här och jag är nyfiken: är det narrativa sammanhanget annorlunda i Canada/Nordamerika än i Australien och i Europa? Märks det, och på vilket sätt i så fall, att Michael White inte finns med längre. Och, Vancouver är det en så fantastisk stad som alla säger?

Ganska snabbt blir jag påmind om att vi är nära gränsen till USA. Konferensen är bara några minuter gammal och redan är en prisutdelning på gång och folk står upp i bänkraderna och applåderar. Inte så där lagom förtjusta, mer överförtjusta. En busvissling skulle inte sitta fel. Men det är en hedervärd, och mycket förvånad, kvinna som får utmärkelsen som årets narrativa terapeut: Jill Freedman. Vilket sammanträffande. Jag hade i förväg tänkt att jag skulle intervjua henne för en artikel och det är ju alltid kul att intervjua en vinnare. ...

Men det är som allt detta kommer i bakgrunden för mig när jag får lyssna på Lindsey MacInnes som berättar om sitt jobb i Vancouver som skilsmässocoach (Divorce coach). Hon demonstrerar under titeln ”Narrative Therapy with Couples and Children through Collaborative Divorce”, en mycket ambitiös arbetsmodell i Vancouver för att motverka ett av vår tids gissel “den juridiska skilsmässoprocessen. Består min förtjusning av att så mycket i förhållningssättet stryker mig medhårs i mitt sätt att arbeta med skilda föräldrar (Abrahamsson, Maxlahti 2013) och förtydligar svårigheterna... :

“Vid time-out måste det alltid finnas en time-in. När någon blir för pressad i samtalet så börjar man anklaga, gå i försvar. Då är det viktigt att kunna få göra ett avbrott, att få chansen att lugna sig själv, att kunna återfokusera på sina goda intentioner!”

... eller handlar det mest om att Lindsey ger mig några riktigt bra frågor?

“Vilken berättelse hoppas du att dina barn skall ha om er skilsmässa och vad behöver du undvika att göra för att er separation skall understödja denna berättelse?”

”Collaborative Divorce Model” är en privat verksamhet som erbjuder en heltäckande modell för familjer som befinner sig i en separation. Tillsammans gör skilsmässocoachen, barnspecialisten, advokaten och den ekonomiska rådgivaren precis det de vill att föräldrarna skall göra: de samarbetar! De utmanar därmed den juridiska skilsmässoprocessen och dess individuella vuxenperspektiv: fyllt av kamp, strategier och beroendet av skickliga advokater. Fokus för detta team är att få till stånd en överenskomelse där alla inblandade kan känna sig delaktiga och respekterade.

”Det är inte alltid jämlika beslut. Det som är viktigt är att de vet varför de fattade det beslut de fattade och att de tio år senare kan förstå varför de beslutade som de gjorde”.

Skilsmässocoachen arbetar med helheten men samtidigt med en viktig begränsning: att stötta och reparera vuxenrelationen i den utsträckning som behövs för få till stånd ett föräldrasamarbete. I det ingår att möta var och en av föräldrarna i deras sorg och förlust, att hjälpa dem att

hitta resurser och använda sig av föräldrastrategier för att nå fram till överenskommelser med den andre.

”Du måste gå igenom rädsla, smärta, ilska. Det du kan göra något åt är att ta hand om dina känslor”.

Coachen kan också vara mycket konkret stödjande: förbereda advokatsamtal, ta in den ekonomiska rådgivaren, hjälpa föräldern i planering av den egna vardagen med barnen etc. Fokus ligger på framtiden, inte det som har skett. Känslor normaliseras. En skillnad mot familjeterapeutens arbetsfält är att coachen arbetar både individuellt och i gemensamma samtal med konfliktbearbetning och kommunikation, men hela tiden med ambitionsribban på nivån: ”den utsträckning som behövs för föräldrasamarbete”. Medlaren tangerar också coachens arbetsfält, men dennes roll är än mer begränsad: att lösa en specifik konflikt.

Lindsey beskriver deras Narrativa modell för skilsmässocoachning i fem steg:

1. Identifiera de berättelser om skilsmässan som personerna önskar sig
2. Undersöka de dominerande berättelser om skilsmässor som finns i den omgivande kulturen och i det personliga nätverket
3. Bjuda in föräldrarna till ett eget ansvarstagande
4. Skapa framtidsberättelser
5. Författa överenskommelser

Detta är ganska spännande. Min erfarenhet av att arbeta tillsammans med vuxna i svåra separationskonflikter är att man måste ha en egen fast agenda att luta sig mot, men samtidigt vara väldigt fri inom denna. Att kunna avancera och göra reträtt med samma säkerhet. Hela konversationen måste baseras på klientens språk och värderingar, men att ha en trygg ram att erbjuda. Om föräldrarna i övriga livet har en fungerande ram var för sig, så är den definitivt inte närvarande just när du möter dem, annars hade du som professionell inte haft något uppdrag.

”Hur vill du att berättelsen om din skilsmässa skall se ut? Vad är det som du måste undvika att göra om du vill hålla dig till din önskvärda berättelse om denna skilsmässa?”

Detta är tunga frågor som inte får någon plats i den juridiska processens fokus på fel och förtjänster hos den andre. I denna process blir de flesta fartblinda, det är ganska normalt. Hur skall man lyckas ha kvar tankar om hur barnens berättelser om familjens uppbrott ser ut, när den andre hela tiden kräver att barnen skall bo mer hos sig,

försöker lura mig på pengar och dessutom får du läsa sidor upp och ner i utredningar vilka brister denne anser att jag har som förälder. Här behövs en professionell stödperson som ser helheten och inte tröstar och bekräftar den utsatte föräldern på ett sätt som bara gör ont värre: en upptrappad fight i tingsrätten.

”Hur är berättelser om skilsmässor bland dina vänner, i din släkt, på din arbetsplats? På vilket sätt kan rättssystemet och kulturellt dominerande berättelser om skilsmässor påverka berättelsen om din separation? Vilka förväntningar finns det på dig som kvinna/man som går igenom en skilsmässa?”

Våra värderingar uppstår inte i ett vakuum. Att få hjälp att se inom vilka berättelser vi lever våra liv kan vara ett bidrag till att utforma en framtidsberättelse med föräldrasamarbete i fokus. När jag skriver detta så har jag nyss träffat ett par som sliter med sin separation. Det var mycket uppenbart att andras värderingar och synpunkter hejade på den eskalering som pågår. Advokater, terapeuter, socialarbetare, familjerådgivare, arbetskamrater, anhöriga “alla har de gett sitt bidrag till att hålla kamplågan brinnande. Alla vill väl, men som Cecchin brukade säga: “Vägen till helvetet är kantat av goda intentioner”. I det tunnelseende man lätt hamnar i vid en separation där man känner sig övergiven, bedragen och föräldraskapet utmanas, så finns det stor chans att även omgivningens stödjande berättelser blir tunna. Det skall mycket till för att ensam kunna vidmakthålla en fylligare berättelse som handlar om den andres resurser som förälder och om vad vi tidigare har kunnat ge barnen tillsammans när arbetskamraterna ger uppmuntrande råd: “Stå på Dig, nu får det vara nog!”.

”Jag känner mig stolt över mig själv, vad jag lyckats med, trots att jag blev lämnad av honom, att han övergav mig för en yngre kvinna”, säger kvinnan i den film vi får se om ett par som använt sig av Lindsey och hennes Collaborative Divorce team. Kvinnan är övergiven, utan utbildning och arbete. Hon har varit hemma med barnen medan mannen är framgångsrik i sin karriär och nu har han träffat en yngre kvinna och är fast besluten att skilja sig. Trots den kris som kvinnan hamnar i så har paret lyckats komma fram till en överenskommelse kring både barnen och ekonomin som båda kan ta ansvar för.

”De måste få vara i mörkret för att kunna gå vidare till överenskommelser om framtiden”, konstaterar Lindsey generellt om de som blivit övergivna vid en separation.

Detta är en viktig del i skapandet av föräldrasamarbetet: att få hjälp att upptäcka de värderingar som mina handlingar visar på är viktiga för mig, att ta en jag-position: jag gör detta och är stolt över det för jag vet att det är bra för mina barn. Då är det också bra för mig själv, eftersom det är viktigt för mig att vara en förälder som tar ansvar för hur barnen har det.

”Att du är här idag, vad säger det till dig som man/kvinnor, som förälder?”

Att också bjuda in klienten till en position av ansvarstagande genom att undersöka vad hen har försökt göra för att nå fram till det mål hen har om hur deras föräldrasamarbete skall se ut. Vad som har lyckats eller ej och framför allt: hur dessa lösningsförsök har påverkat deras barn och hur det har påverkat både klienten själv och dennes f d partner. Samtalen kring detta kan både vara individuella som gemensamma.

”Vad skulle du behöva göra för att få bort konflikten från ert föräldrasamarbete? Hur skulle du kunna bevisa för dig själv och inför andra att du tar ansvar för att förebygga en konflikt? Vad skulle vara den bästa punkten att agera för att bromsa i ett gräl? Vilka tecken berättar för dig att det är dags att ta dig ur grälet?”

Det handlar om att finna nya handlingar. Det handlar om att ta ansvar för det jag kan göra. Vi har ju ingen fjärrkontroll på andra människor, den enda jag har någorlunda fjärrkontroll till är mig själv. Hur stämmer de handlingar jag bestämmer mig för att sträva efter att ta, med de värderingar jag har, den berättelse jag vill kunna ha inför mig själv och barnen om vår vuxenseparation.

”Vad var deras styrka som ett par, som föräldrar? I vilket sammanhang beslutade de sig att bli föräldrar tillsammans, hur såg deras hopp och intentioner ut?” Att utforska detta blir viktigt menar Lindsey.

Parets samhörighet i det förflutna blir på detta sätt den bas som skapandet av framtida berättelser av föräldrasamarbete vilar på. Genom att aktivt hjälpa paret att gå tillbaka till känslan av hur det var när de fungerade som ett gemensamt föräldrapar, vad de kunde se som styrkor hos dem tillsammans och hos den andre, ökar möjligheten att utforma en föräldraplan; ett annorlunda föräldrasamarbete “ nu som separerade föräldrar. Detta stämmer mycket väl överens med mina erfarenheter. Får man tag i det “kitt” som tidigare fanns mellan föräldrarna, oavsett i vilken utsträckning det var komplementärt eller rättvist, då förändras språkspelet och även stämningen i rummet. Trots att dessa tillbakablickar kan vara mycket smärtsamma för den som blir skild.

”Det viktigaste är att ni har bestämt gemensamt! Det finns tusen olika modeller för vad som är bra för barnen.”, slår Lindsey fast.

”Jag tar upp saker i förväg med föräldrarna: vad är det ni kommer att behöva samarbeta om i framtiden - er dotters piercing, hennes frisyr, skolval etc.? Vad händer när en av er har träffat en ny partner? Hur skulle det kunna bli om er dotter säger att nu vill jag bo mer hos pappa?”

Lindsey definierar det som att författa en föräldraplan i vilken hela familjen är delaktiga och som i sig kan vara en del av en framtida berättelse om sig och sitt liv. Här kommer det in en ytterligare styrka i deras modell: att se till att barnen har en röst, att skapa åhörare till den och att hjälpa barnen med en berättelse om hur livet var när föräldrarna skilde sig och hur det sedan blev. Det tappas lätt bort. Det finns väldigt bra gruppverksamheter i Sverige för barn som blivit skilda, men alla får inte ta del av den och framför allt: det är inte så ofta som det finns en icke inblandad vuxen som har möjlighet att ta ansvar för att barnen får åhörare till sina berättelser om hur det var och är att leva i effekterna av sina föräldrars separation, någon vuxen som har mandat att följa upp detta.

”Det är konflikten, inte skilsmässan i sig, som skadar barnen”, citerar Lindsey utifrån relevant forskning. Teamets “barnspecialist” finns för barnen själva. Hen arbetar på ett likartat sätt som vuxencoacherna, men med barnens sorg och förlustkänslor och deras coping-strategier. När det finns behov så kan denna barnspecialist både ta på sig uppgiften att informera och berätta om viktiga saker för barnet som att i ett annat sammanhang vara barnets förespråkare. Huvuduppgiften är att se till att barnets röst kommer med i separationsprocessen och att barnet får möjlighet att vara författare till sin nya livsberättelse. Hur ser de dominerande berättelserna om skilsmässan ut? Vad berättar mamma och pappa, vad tolkar barnen in själva?

Barnet: Mamma och pappa hatar varandra. Det är mitt fel. En av dem ljuger för mig. Det är mitt fel. De lyssnar inte på vad jag behöver.”

Föräldrarna: Våra barn måste få veta sanningen om sin mamma/pappa! Hon/han vet inte vad hon vill.

Barnet behöver få utrymme att formulera sig på den nivå de behärskar, om hur de förstått varför mamma och pappa skiljer sig; varför de är så arga på varandra, varför jag inte får vara hos den ena av dem just nu, etc. De får rita och skriva, eller berätta för barnspecialisten utifrån teman som: varför mina föräldrar skilde sig, hur det kändes när jag förstod att de skulle skilja sig, o likn. Barnspecialisten blir en första åhörare till barnets berättelse, sedan inkluderar hen föräldrarna:

”Det är deras chans att få sin röst hörd: Om det är något du inte vill att jag skall berätta för mamma och pappa så gör jag det inte. Jag har aldrig varit med om att ett barn kommer och säger att det blev så dåligt när du berättade för mamma/pappa vad jag sagt. Många fortsätter till behandling efter dessa samtal, fast de från början sa nej till det”, konstaterar Lindsey.

Målet för arbetet med den skilda familjen är vackert, kanske lite visionärt ibland: att skapa ett föräldrasamarbete som baserar sig på ömsesidig respekt, gemensamma mål och värderingar samt att få tillgång till en fyllig berättelse om skilsmässan som inte bara handlar om att vinna/förlora och lidande. Det handlar om att hjälpa familjen till en berättelse om det förflutna och framtiden där alla familjemedlemmarna är en del av en alternativ berättelse.

Utmaningen för en skilsmässocoach är enligt Lindsey att inte bli för involverad i klienternas val och handlingar, att inte börja försvara någon för mycket till exempel. Skuldbeläggande, akuta behov av interventioner och en mängd konflikter pågår flitigt. Det svåraste är kanske att se till att barnets röst blir hörd i sammanhang där den inte alls blir lyssnad till och får respekt för sina behov och åsikter.

Teamets arbete med familjen slutar i och med att föräldrarna kommer fram till en skriftlig överenskommelse. Om de ändå skulle gå till domstolen så går det inte att hänvisa till de saker som kommit fram i samarbetet med skilsmässoteamet. Detta tror jag är mycket viktigt, annars finns det en risk att det finns en skuggagenda hos någon av föräldrarna: jag prövar detta så länge jag kan vinna något på det, men blir det inte som jag vill så går jag vidare med återopande av nya vittnen.

Coachbegreppet är jag personligen lite kluven till, men i detta sammanhang täcker det ganska bra det jobb som kan behövas. Det räcker inte med enbart samtal efter samtal. En separation är i högsta grad en psykosocial problematik. Det som inspirerar mig i Lindseys förhållningssätt är både hennes begränsning och fokusering (... i den utsträckning som samarbetet kräver) samt hennes fördjupning: att invitera till det egna ansvarstagandet, att undersöka och synliggöra de värderingar som de olika handlingarna är ett uttryck för samt att ägna mycket tid åt att grunden för samarbetsamtalen kommer till tals: barnen det handlar om.

Min allmänna nyfikenhet inför konferensen då, fick jag några svar? Ja, denna narrativa konferens hade nog faktiskt lite högre i tak än vad jag har mött tidigare. Jag har varit lite oroad över att den nytänkande, alternativa narrativa diskursen i sig snabbt började skapa det Foucault definierar som avskiljande procedurer; det är vissa ord som är förbjudna.

Erik: Finns det en öppen dialog i den Narrativa diskursen?

Jill Freedman: Det finns en öppenhet inför nya idéer. Samtidigt förs det också en diskussion om att se upp med narrativa poliser som säger "vi är riktiga narrativa terapeuter"- detta är ett antinarrativt förhållningssätt. En svårighet är att den narrativa terapin kan förlora sin identitet om till exempel en narrativ tidskrift tar in artiklar under sitt narrativa paraply som inte är vad du tänker är narrativt. Å den andra sidan så är det viktigt att inte hamna i en diskurs om bestämmer vad som är narrativt eller inte. Michael White uttryckte sig aldrig så. I början ville han och David Epston inte ge förhållningssättet ett namn överhuvudtaget.

Jeff Zimmerman symboliserar också "takhöjden" i sin presentation "Narrativ terapi och affektiv neurovetenskap - Problem har också känslor":

"Det tog lång tid för mig att ta med dessa begrepp på en narrativ konferens: motöverföring, projektiv identifikation, EFT"

"Det centrala är att få in affekter i samtalen. Vi använder så mycket tid med vår vänstra hjärnhalva att vi riskerar

att förlora vår förmåga att använda höger hjärnhalva. Vi måste ta in detta i vårt jobb. Jag kände Michael White och han sökte hela tiden det nya. Han var mycket kroppslig."

Jag uppmärksammar också att Jonny Morris i sitt suicidpreventiva arbete med unga använder sig av reflekterande team samt att Jim Hibel och David Pare i sin handledningsmodell kombinerar den narrativa modellens "utomstående vittnen" med "Tom Andersens reflekterande teamprocess". Inte säkert att Tom hade blivit helt nöjd, men intentionen är lovvärd. Det gäller att våga vara i den obekväma diskursen, något Michael White ständigt praktiserade.

Under den Nordiska kongressen i Visby 2011 uppstod en ganska het ordväxling om begreppet systemteori och benämningen familjeterapeut: kan man kalla sig detta om man är en narrativ terapeut och kan man delta i en kongress som vilar på en systemteoretisk grund?

Jill Freedman: Jag definierar mig som Narrativ terapeut eller Familjeterapeut. Även Michael White kallade sig familjeterapeut. Systemisk terapeut? Det beror på vad man lägger i det begreppet. Svårigheten med systemteori är att den ignorerar maktaspekten. Men vi gör ett systemiskt arbete när vi arbetar med narrativ terapi.

Har det blivit ett tomrum efter Michael White? Kanske. Många minns Michael på ett personligt plan. Blir fortfarande lite blankögda när de kommer in på gemensamma upplevelser med den karismatiska och generösa person som han var. Det vimlar också av White-citat och hänvisningar under presentationerna, men det är ju inte så konstigt:

Stephen Madigan: "Michael hittade fram till nya vägar hela tiden. Han och David Epston kastade iväg en mycket, mycket gammal karta inom psykologi, psykoanalys och familjeterapi: kartan över orsak och botande".

Vancouver då, är det en fantastisk stad? Ja denna fråga är ganska lätt att besvara. Öppen atmosfär, tillgänglig med cykel överallt och omgiven av vatten och vackra berg. Ja, när det är som bäst är det som trakterna kring Storsjön med Oviksfjällen som bakgrund, fast förstås, lite mer av allt...

Erik Abrahamsson

Referenser:

- www.concordiasounselling.ca Collaborative Divorce Vancouver team
- <http://therapeuticconversations.com> The Vancouver School for Narrative Therapy
- Abrahamsson, Erik, Maxlahti, Eva: När vuxenkonflikterna åter upp allt syre i rummet " BAS-samtal på BUP för separerade föräldrar med hög konfliktnivå, Fokus på familjen, 3- 2013.
- Combs, Gene, Freedman, Jill: Narrative Therapy: The Social Construction of Preferred Realities. Norton 1996
- Madigan, Stephen: Narrative therapy. American Psychological Association 2011
- White, Michael: Kartor över narrativ praktik. Studentlitteratur 2012.

Blomman – en bild om kommunikation

Jag vill dela med mig av en bild som jag kommit på i mitt arbete med tonåringar och deras familjer. Min intention är att på ett enkelt sätt skapa möjligheter till en förståelse av ett komplext problem. Detta är ett försök att beskriva barnets rörelse i förhållande till sina föräldrar under uppväxten och betydelsen av kommunikationen dem emellan. Jag kom att kalla bilden ”Blomman” efter att en förälder benämnt bilden så under ett samtal. Bilden växte fram efter att jag lyssnat till Lars Denciks föredrag ”relationer i vår tid” på sfft s kongress i Visby 2011. Han tar där bl.a. upp kommunikationen och språkets betydelse för vår tids moderna familjs vällevnad. Detta föredrag ihop med mina praktiska erfarenheter väckte denna bild som ett sätt att försöka åskådliggöra vikten av kommunikation och det som sker mellan barn och föräldrar under uppväxten. Bilden gör inte anspråk på att ge en fullständig bild av relationen och kommunikationen mellan föräldrar och barn, men kan vara ett hjälpmedel att åskådliggöra när det går på tok och det brister och vad som då behöver förändras.

Jag kommer i texten göra mycket korta referat till Lars Denciks föredrag och för den intresserade kan jag varmt rekommendera att se den video som är utlagd på Visbykongressens hemsida. Här är länken: <http://www.sfft.se/nordisk2011/default.htm>

Vårt samhälle idag ställer nya krav på oss människor att kommunicera och använda språket för att få till familjelivet. Lars Dencik säger i sitt föredrag att förr i tiden rörde vi oss inte ifrån varandra på samma sätt i tid och rum som idag. Då levde och verkade vi på samma plats och visste i princip vad som hände alla under dagen. Idag i vårt moderna samhälle kan vi vara borta från varandra långa stunder i både tid och rum. Därför behöver familjer och personer som lever ihop få till kommunikationen då de ses igen. Vi behöver idag kommunicera på ett annat sätt när vi efter en dag varit ifrån varandra och ses igen. Vi behöver få till en pratkontakt med varandra.

Lars Dencik säger att när vi kommer hem från dagens vedermödor behöver vi lägga detta bakom oss och det gäller att hitta en annan stämning, för att kunna mötas i en anda av omtänksamhet och värme. Familjen kan idag ses som ett ställe att tanka på. Vi lever också i ett förhandlingssamhälle där familjen behöver förhandla om saker. När kommer du hem, vem hämtar barnen på dagis, vad ska vi äta? Detta ställer krav på oss som individer, familj och vår kommunikation. Tidigare levde vi i en samvaro där vikten av att kommunicera med varandra inte varit så viktig, eftersom alla visste i princip om vad som hänt under dagen. Idag behöver vi moderna människor få till kommunikationen i mycket högre grad än tidigare. Detta för att t.ex. delge vad vi varit med om under dagen, göra överenskommelser osv.

Bilden Blomman

Jag börjar beskriva rörelsen mellan förälder och barn. För enkelhetens skull börjar jag med att beskriva en mor och ett barn. När jag använder mig av Blomman med en familj tar jag dem stegvis från bild 1 till 2 till 3 osv.

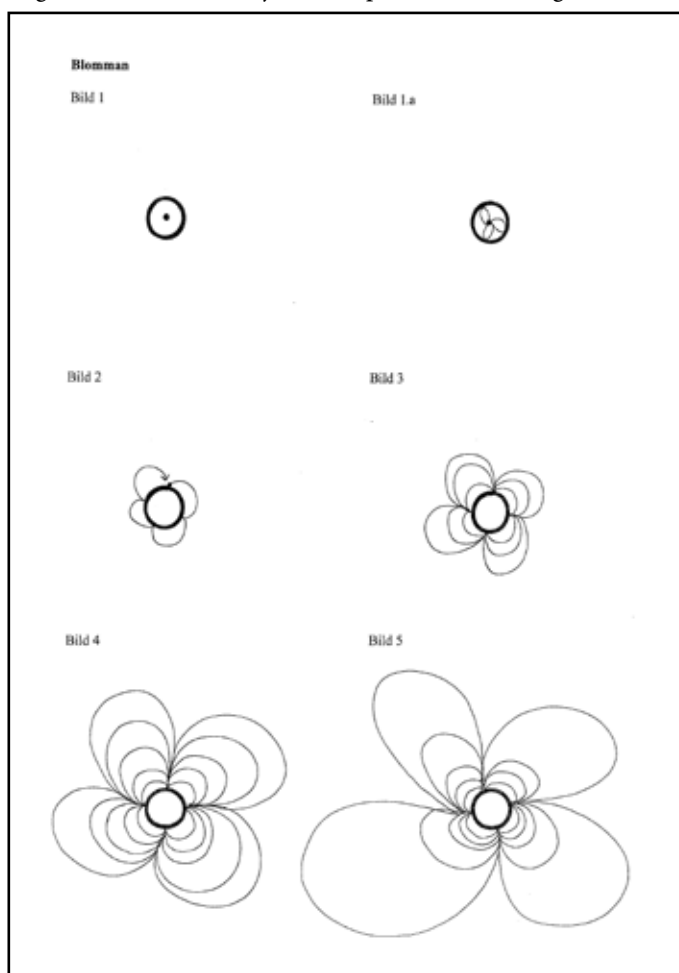
Den första bilden 1 visar en mor med ett barn i magen. Modern representeras av cirkeln. Barnet av pricken inuti cirkeln. Redan här finns kommunikationen dem emellan som bild

1.a visar. Barnet sparkar och rör sig, modern klappar på magen och pratar.

Bild 2 visar när barnet sedan fötts börjar det röra sig från modern men återkommer hela tiden. Barnets rörelser representeras av ”blombladen”. Ju äldre barnet blir desto större rörelser ifrån föräldern. I början korta stunder från föräldern genom att krypa iväg, vara i ett annat rum och senare vara hos en kompis och vara på dagis.

I bild 3 ser vi att cirkeln ökar som en följd av att barnet börjat i skolan samt fritidsaktiviteter. Dagarna från varandra blir längre och längre med ökande ålder.

Bild 4 visar ett barn som närmar sig tonårsåldern och där stunderna ifrån varandra brukar öka. Tonåringen finner nya vänner, nya intressen som ökar avståndet från föräldern både i tid och rum. Blomman visar att det finns stunder under dygnet, kortare eller längre då det inte finns någon direkt fysisk kontakt mellan barn och förälder. Men när de ses har de pratkontakt igen. Som ovan beskrivits behöver vi kommunicera kring hur dagen varit, hur vi mår och hur vi haft det osv. för att fortsätta fungera som familj. Lars Dencik säger att det blir problem när man inte får till kommunikationen och gör varandra delaktiga i vad man varit med om under dagen. Om man tiger, undviker och inte får till prat, så kan det bli så svårt att det kan leda till att man inte kan leva ihop. I de familjer jag möter i mitt arbete kan det, när detta inträffar leda till att barnet behöver bo någon annanstans t.ex. jourhemsplaceras för ett tag.



Det kan även vara ett arbete att få till pratkontakt när man ses igen. Ett exempel som jag ofta stött på är att tonåringar uttryckt att de upplever det som mycket jobbigt när de översköls av föräldrarnas ilska och frustration, då de kliver över tröskeln. Låt vara att de kommit hem på tok för sent. Föräldrarna bär säkerligen känslor av både oro och ilska i den stunden. Med stöd av det jag förstått av Lars Denciks föredrag och i min egen praxis, så är det kontraproduktivt att skölja över sin tonåring sin frustration och ilska. Även den som redan är hemma behöver ”lägga sina vedermödor bakom sig”. Med stöd av bild 5. kan man prata med familjer om vad som gagnar ett bra möte och pratkontakt. Vad hindrar/möjliggör ett möte mellan familjemedlemmar att få till bra prat om hur dagen varit, att visa omtänksamhet och värme. Hur få till ett möte som möjliggör att prata överenskommelser. Vad kan var och en bidra med för att få till det?

Bild 5 visar när barnet börjar röra sig från föräldern i för vida cirklar. Det kan ibland hända att vardagen har lunkat på och helt plötsligt tar barnet ett språng, föräldern hänger inte med riktigt i barnets utveckling. Barnet har börjat röra sig i allt vidare cirklar, hittat nytt umgänge, slutat med vissa aktiviteter och börjat med andra. Det ställer nya krav på kommunikationen både på att få till den och innehållet i den. Inte sällan har det sett ut på liknande sätt när jag träffat familjer där barnet har blivit placerat på jourhem. Cirklarna har blivit för vida alltför snabbt och de har inte lyckats få till kommunikationen.

Jag har märkt att det varit verksamt att prata kring den här bilden och att de, både föräldrar och barn, behöver bidra för att få till kommunikationen så att de ska kunna bo ihop igen. Här kan det även vara bra att prata om att det är naturligt att barn tar större och större cirklar men att det skett ett för stort språng och de behöver hitta ett nytt cirkelläge. Cirkelläget ska inte tillbaka till ett för snävt läge utan det gäller för tonåringen och föräldrarna att gemensamt arbeta för ett cirkelläge som fungerar för dem båda. Några teman för att få till lagom cirkelläge kan vara återuppbyggande av tillit och förtroende och hur få till kommunikation.

En bild som kan beskriva en orolig tonårsförälder med icke fungerande kommunikation är bild 6. Idag har vi nya kommunikationsmöjligheter genom mobiler och smartphones. Föräldern försöker kontakta barnet otaliga gånger under dagen/natten genom sms och telefonsamtal. Bilden visar den känsla av stress som kan infinna sig. Effekten blir inte sällan att ungdomar upplever detta som mycket tjatande och stressande och stänger av mobilen helt enkelt. I denna bild kan stressen bli tydlig både för föräldern och barnet och att en förändring behöver ske.

Bild 7 kan beskriva ett barn som blivit hemmasittande. Cirkelrörelserna har inte ökat i omfång utan stagnerat och till detta sker inte den kommunikation som behövs. Ungdomar idag rör sig över vida områden via internet. Bild 8 visar en hemmasittare och den streckade cirkeln beskriver den ofta förekommande utflykten via internet. Det här kan vara intressant att prata om, vad som finns här. Hur har dagen varit i den virtuella världen?

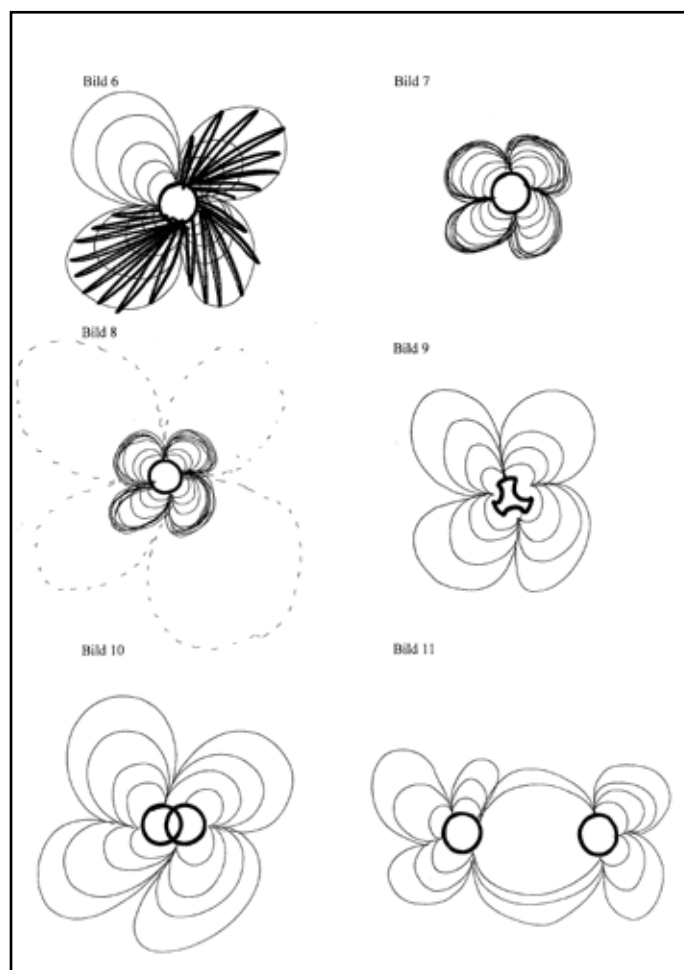
Bild 9 beskriver hur det kan se ut när föräldrarna inte är närvarande. Skälet kan vara olika t.ex. fysisk eller psykisk ohälsa, beroendeproblematik och arbetskarriär. I detta fall kan barnet röra sig i ”normala” cirklar men föräldern får inte till kommunikationen. Barnet kanske försöker kommunicera men föräldern ”finns inte där”, det ”fäster” inte och ger ingen respons tillbaka.

Bild 10 beskriver barnet och två föräldrar och bild 11 hur det kan se ut när föräldrarna är separerade med växelvis boende.

Familjers problem att kommunicera kan innehålla flera bilder t.ex. är det inte ovanligt att bild 5 där barnet rört sig i för stora cirklar hänger ihop med bild 8 frånvarande förälder.

Jag har använt blomman när jag mött familjer med skiftande svårigheter. Att en bild kan säga mer än tusen ord har jag upplevt mer än en gång. Även om Blomman är en förenkling så har jag märkt att den hjälper till en ny gemensam förståelse och att det går att få till nya samtal. Min förhoppning är att även ni och de familjer ni möter ska ha nytta av Blomman. Jag antar att ni som kommer att pröva Blomman kan komma på ytterligare sätt att beskriva kommunikationens svårigheter, i så fall får ni gärna sända mig ett mejl och beskriva hur. Lycka till!

Katarina Jansson
 Familjebehandlare
 Huddinge kommun
 katarina.jansson@huddinge.se



B-FÖRENINGSBREV

RETURADRESS:

SFT
c/o Anita Blom af Ekenstam
Ringvägen 47b
181 51 Lidingö

www.sfft.se

KALENDARIUM 2015

16-20 MARS

SIGNS OF SAFETY 5 DAGARS INTENSIVKURS,
ANDREW TURNELL
WWW.SIKT.NU
MALMÖ

19 MARS

PROFESSOR EMERITUS ALLEN FRANCES
FÖRELÄSER MED FOKUS PÅ DSM:S PÅVERKAN
PÅ PSYKIATRIN OCH VÅRT SAMHÄLLE
WWW.FFST.SE
STOCKHOLM

24 MARS

PROFESSOR EMERITUS ALLEN FRANCES

FÖRELÄSER MED FOKUS PÅ DSM:S PÅVERKAN
PÅ PSYKIATRIN OCH VÅRT SAMHÄLLE
GÖTEBORGS UNIVERSITET
WWW.SFFT.SE
GÖTEBORG

27 MARS

PROFESSOR EMERITUS ALLEN FRANCES
FÖRELÄSER MED FOKUS PÅ DSM:S PÅVERKAN
PÅ PSYKIATRIN OCH VÅRT SAMHÄLLE
SÖDRA SVERIGES FAMILJETERAPIFÖRENING
OCH MALMÖ HÖGSKOLA
WWW.SFFT.SE
MALMÖ

7-8 MAJ

PHD SCOTT D MILLER ÅTER I STOCKHOLM
MED NYA IDÉER, BL A OM HUR VI KAN VETA
ATT VI ÄR TILL HJÄLP
WWW.DANDERYDSTEAMET.SE
STOCKHOLM

3-4 SEPTEMBER

FAMILJETERAPIKONGRESS 2015
SÅ HÄR GÖR VI FAMILJETERAPI – FOKUS PÅ
PRAKTISKA ERFARENHETER, METODER OCH
FÖRHÅLLNINGSSÄTT
WWW.SFFT.SE
VÄXJÖ

**ANNONSERA I SFT – SVENSK FAMILJETERAPI. HELSIDA 4 000 KR, HALVSIDA 3 000 KR
KVARTSSIDA 2 000 KR PLATSANNONS KVARTSSIDA 4 000 KR.
NÄSTA NUMMER KOMMER UT I BÖRJAN AV MARS. MANUSSTOPP 15/2
KONTAKTA REDAKTIONEN SFTRED@TELIA.COM**
