



Familjeterapi i ett livsperspektiv

Kongressen 2010 hålls i Umeå. Du hittar hela programmet på sidorna 8 och 9.

Svensk Familjeterapi

Nr 2 2010, årgång 21

Issn 100-3421

Utges av Svenska Föreningen
för Familjeterapi (SFFT)

Redaktör:

Anita Blom af Ekenstam,

Redaktör/layout:

Mårten af Ekenstam

Adress: Ringvägen 47b,
181 33 Lidingö

Telefon: 08-767 31 87

Mail: sftred@telia.com

Annonspriser

Nästa nummer är ett
nordiskt nummer som
ersätter SFT 3 och 4.

För annonsering kontakta
redaktionen. Nästa
nummer kommer ut i
oktober.

Manusstopp: 15/8 Föreningens styrelse 2009 — 2010

Marie Forneman,
ordförande

Ilze Norman, vice
ordförande

Ulf Korman, kassör

Susanne Alm, ledamot

Åsa Kvarnbrink, ledamot

Michael Rundblad, ledamot

Arne Günter, ledamot

Lena Sahlström, ledamot

Marie Dunge, ledamot

Ann Marie Lundblad,
vetenskaplig sekreterare

Föreningens

webbadress:

www.sfft.se

Kom ihåg Umeå!

Att vara ordförande är ett uppdrag med ojämn intensitet – ibland händer nästan inget och ibland är det något hela tiden – ja, ni vet! Maj blev en månad av olika möten: med Visby och organisationskommittén, nordiska ordföranden, "Fokus på familjen", psykoterafimässe-besökare och styrelsemöte.

Organisationskommittén var till Visby och "rekade" - allt ser väldigt lovande ut! Det finns alla förutsättningar för en fantastisk kongress både vad gäller innehåll och miljö. Programmets framväxt går att följa via hemsidan och med nästa nummer av SFT kommer inbjudan till kongressen. Det blir för övrigt ett gemensamt nordiskt nummer. Nordiska ordförandemötet hölls i Oslo, förutom Danmark så var alla länderna representerade.

Det är en väldig spännvidd när man jämför, Island har 40 medlemmar (som en lokalförening i Sverige) och Finland nästan 1600 medlemmar. Vi organiserar oss olika, Norge har en rikstäckande förening, vi har vår organisation med lokalföreningar och riks-, Finland har något mittemellan, (och en del har god ekonomi, andra inte..) Även här blev det mycket prat kring Nordiska kongressen som ju är en gemensam angelägenhet, det känns som att intresset för att komma till Visby är stort. Eija-Liisa Rautianen sammanfattade sitt uppdrag i NFTO och det finns ett förslag till vem som ska bli hennes efterträdare, nämligen Hans-Christian Michailsen från Norge. Han blir dessutom ny redaktör för "Fokus på familjen", efterträder Anne Öfsti. Detta beslutades när "Fokus" hade årsmöte 3 maj. Det har även blivit ett skifte i den svenska delen av redaktionen, Kenneth Thosteman avgår efter 5 år som uppskattad redaktionsmedlem. Han efterträds av Kerstin Hopstadius och ny i redaktionen blir Gustav Berglund. Det behövs fler svenska artiklar, ta kontakt med kerstin@hopstadius.se

SFFT hade med hjälp av Stockholmsföreningen en monter på Psykoterafimässan, där blev det många goda möten, speciellt roligt var de med studenterna. Cirka 25 programpunkter hade anknytning till vårt område och vi deltog med hjälp av olika medlemmar i fyra debatter. Allt går att beställa och ta del av hemma, gå in på www.psykoterafimassan.se!

SFFT:s styrelsemöte 7-8/5 var första styrelsemötet i verkligheten detta år, vi har bara "skypat" förut. Vi träffade också SFT:s och Fokus redaktörer Anita och Kerstin samt Magnus Ringborg, representant i Samrådsforum, för en årlig avstämning.

Styrelsearbetet går från det stora till det lilla, så är det även med innehållet i detta nummer, från lokalföreningsreportage till Minuchin - visst skulle det ha varit en upplevelse att ha varit med!

I september har vi kongress i Umeå inte att förglömma, läs mer om programmet längre fram i tidningen samt på hemsidan, och anmäl er, ni som inte redan gjort det!

Så här i slutet av maj önskar jag att september dröjer och att det blir en lång och härlig sommar, men sedan hoppas jag att vi möts i Umeå!

Sommarhälsningar
Marie Forneman



NEW WAYS FOR SYSTEMIC PRACTICE

PARIS PALAIS DES CONGRES 29, 30 & 31 OCTOBRE 2010

7 th Congress of European Family Therapy, EFTA

60 years of family therapy, 20 years of EFTA, and after ?

<http://www.eftaparis2010.com/>



Familjeterapiföreningen i mellersta och östra Sverige
Länningens och Östra Sveriges

Föreläsning med Anders Broberg

Anknytningsteori - betydelsen av nära känslomässiga relationer

Anders Broberg är professor, leg psykolog/leg psykoterapeut vid psykologiska institutionen i Göteborg. Han har mångårig klinisk erfarenhet och har under drygt två decennier studerat och tydliggjort vikten av anknytningsnära relationer för individens utveckling.

Var: Aulan Jenny Nyström gymnasiet, Kalmar
När: 9 september 2010 kl 09.00 – 15.30
Pris: 900:- (inkl lunch och fika) 700:- medlemmar i Famös eller annan av Sfft's lokalföreningar

Anmälan senast 30 augusti 2010

Det finns ganska gott om plats men vid fler anmälningar än vad vi har plats för gäller "först till kvarn".
Anmälan gör Du genom att:

1. Skicka ett mail till Roland Betnér info@famos.se eller fax: 013 12 22 53
 2. Betala in avgiften till Famös plusgiss, 24 67 84-3 (kom ihåg att skriva ditt namn)
- Anmälan är bindande!**

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 REPRESENTANTER FÖR DE OLIKA REGIONALA FÖRENINGARNA.

VÄSTERBOTTEN: ÅSA KVARNBRINK ASA.KVARNBRINK@TELIA.COM

JÄMTLAND-HÄRJEDALEN: WWW.FFMITT.COM MARIE FORNEMAN MARIE.FORNEMAN@JLL.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

VÄSTRA SVERIGE: ILZE NORMAN ILZE.NORMAN@ALINGSAS.SE

TELEFON: 0322-15401, 0733-963300

HALLAND: ANITA NILSSON ANITA.NILSSON@FALKENBERG.SE

SÖDRA SVERIGE: MAUD DJURFELDT MAUD.DJURFELDT@TELIA.COM

FAMÖS, MELLERSTA OCH ÖSTRA SVERIGE: WWW.FAMOS.SE ROLAND BETNÉR INFO@FAMOS.SE

TELEFON: 013-263870

STOCKHOLM: GÖREL FRED GORELFRED@HOTMAIL.COM

ÅLAND: CRISTER ERIKSSON CRISTERE@ALAND.NET

DET ÄR TILL DIN REGIONALA FÖRENING DU VÄNDER DIG MED NAMN- OCH ADRESSÄNDRINGAR.

Salvadors sista svenska seminarium



Foto: Lina Aittimaa

Tillsammans med drygt 200 seminariedeltagare hade jag i början av maj den stora förmånen att få avnjuta den 89-åriga Salvador Minuchins sista seminarium i Sverige och Skandinavien. Minuchin och hans kollegor (Auerswald, Montalvo m.fl.) utvecklade i slutet av 1950-talet

den strukturella familjeterapin i arbetet med kriminella ungdomar från Harlems slumghetton, dokumenterat i Minuchins doktorsavhandling "Families of the slums", 1967. Då hade Minuchin redan fått en professur vid Philadelphias barnpsykiatriska klinik (PCGC), där han

snart påbörjade ett forskningsprojekt om psykosomatik, som resulterade i boken "Psychosomatic families" 1978.

Med sig i det mentala bagaget till Göteborg hade Minuchin alltså mer än ett halvsekel av familjeterapeutisk teori- och metodutveckling. Eftersom han är den ende av de "gamla giganterna" (Abrahamsson & Berglund 1997) som fortfarande är "alive and kickin'" var jag uppfylld av tacksamhet mot min FTK-kollega Paul Johansson, som de senaste decennierna inbjudit Minuchin till Göteborg med femårsintervall. Det kändes otroligt stort att få vara med om denna historiska händelse – en känsla som jag vet att jag delade med det stora antal kollegor, handledningsgruppsdeltagare och gamla elever som jag mötte på seminariet. Men jämfört med de flesta övriga kände jag mig speciellt privilegierad, eftersom jag även förra sommaren deltagit på en Minuchinworkshop, den gången i Aalborg, då den danska kollegan Ville Laursen firade 20-årsjubileum med sitt FTC.

STRULIG START

Den första dagen i Burgårdens konferenscenter blev dock lite av en besvikelse. Lokalen hade en nästan två meter hög scen, som enligt Minuchin hade passat bättre till Michael Jackson. Sal vill ju vara nära sitt auditorium för att kunna gå i dialog med deltagarna. Den upphöjda positionen passade dock bra för hans inledningsanförande, då han läste högt ur en artikel där han beskriver sitt liv och sin utveckling som familjeterapeut.

Inledningsanförandet fungerade som en slags sammanfattning av hans själv-

biografiska och pedagogiska bok ”Hela familjen), som många trodde skulle bli hans sista bok, men som senare följdes upp av flera betydande verk, så som ”Om konsten att bedriva familjeterapi”, ”Institutionalizing madness” och ”Working with families of the poor”.

När det blev dags att övergå till videodemonstrationen kom nästa besvikelse. Tekniken strulade, och även när den började fungera var ljud- och bildkvaliteten dålig, pga upprepade konverteringar mellan amerikanskt och europeiskt videosystem.

MIRAKELMETODER

Den inspelade familjen var densamma som Minuchin visade 2009 i Aalborg, vilket underlättade åtminstone min förståelse. Det var en klassisk styvföräldraproblematik, och inspelningen var gjord i Oslo, veckan innan seminariet i Aalborg. Modern hade en 16-årig dotter från ett tidigare äktenskap med våldsproblematik, och hade tre barn med sin nuvarande man, varav det yngsta var ett spädbarn som medverkade i sessionen, och som stundtals dominerade förreställningen – åtminstone vad beträffar ljudvolym. Babyn var den enda familjemedlem man inte kunde undgå att höra!

Familjen hade gått i terapi i åtta år (halva flickans liv!), och hade avverkat tio terapeuter. Flickan hade tröttnat på alla terapeuter och vägrade att prata med fler. Men på Minuchins fråga, om hon kunde tänka sig att bara sitta med och lyssna utan att behöva säga något, svarade hon ändå ja.

På två sessioner lyckades Minuchin lyfta fram den klassiska triangulering som blockerade familjens utveckling: styvpappans försök att sätta gränser för sin bonusdotter väckte mammans ångest och resulterade i att hon diskvalificerade sin make, vilket fick honom att känna sig impotent och dra sig tillbaka, med krav på att hustrun skulle få ordning på sin dotter. Parallellt med de triangulära och cirkulära processerna i föräldra- och barnsystemen utspelade sig ett komplementärt drama i makarnas subsystem, där makarna sände dubbla budskap till varandra: ”älska mig, men kom inte nära mig förrän du erkänt att allt är ditt fel”.

Eftersom makarna inte förmått lösa konflikten på egen hand, hade dottern fått funktionen som avledare. En symtombärare som i åtta år påkallat omgivningens uppmärksamhet på att familjen hade problem som man inte kunde lösa på egen hand. Först i det mirakulö-

sa mötet med Minuchin befriades flickan från sitt omöjliga uppdrag, och när Minuchin bad henna flytta sig från sin position emellan föräldrarna och sätta sig jämte honom, för att föräldrarna lättare skall kunna prata med varandra, utbrast hon i ett uttrycksfullt ”Äntligen!”.

FYRSTEGSMODELL FÖR RESURSMOBILISERING

I arbetet med den norska familjen använde sig Minuchin av den modell som han utvecklat på senare år, och som han beskrivit i sin senaste (sista?) bok ”Assessing families and couples” (2007). I en fyrstegsmodell integrerar han sitt strukturella tänkande med såväl psykodynamiska teorier (som han i början av sin karriär protesterade så kraftigt emot) och narrativa tankegångar. I det första steget utmanar han familjens förställning om att problemet är lokaliserat inom en individ. Sedan ber han föräldrarna prata med varandra om hur de tror att de bidrar till att vidmakthålla symtomet. I ett tredje steg intervjuar han föräldrarna om hur de i sin barndom lärt sig detta samspelsmönster (i denna fas är barnen enbart åhörare), och i det fjärde steget ber han familjen utforska hur de kan förändra dessa samspelsmönster för att frigöra familjens läkande krafter.

FYSISK, ICKE-VERBAL TERAPI

Minuchins terapi har alltid varit fysisk. Spatiala förflyttningar och iscensättningar har varit hans kännetecken sedan starten för över femtio år sedan. Men på senare år har han utvecklat den icke-verbala kommunikationen ytterligare. När han pratar om makarnas konflikter slår han ihop sina handflator så att det smäller högt. När han illustrerar hustruns anklagelser mot sin make formar han hennes hand i Satirs klassiska anklagande pekfinger. När han jobbar med en av de två familjer han mött ett par dagar före seminariet i Göteborg förvånar han sig själv med att för första gången i sitt liv göra en klassisk familjeskulptur, en teknik som han aldrig tidigare använt sig av. De icke-verbala ingredienserna intensifierar interventionerna på ett konkret och påtagligt sätt för alla inblandade. Dock fick jag inget tillfredställande svar på vad han skulle säga till en terapeut som hävdade att det inte finns någon icke-verbal kommunikation – att orden är det enda som betyder något.

Mentala omstruktureringar ger nya verkligheter

Ett annat utmärkande drag för Minuchins stil är vad han kallar ”kick

and stroke”, som på svenska kan översättas med ”smeka och slå”. Det handlar om hitta en terapeutisk balans mellan samgåendemanövrer (som bekräftelse och matchning) och utmaningar av familjens världsmodeller (verklighetsuppfattningar och andra kognitiva konstruktioner). Minuchin utgår från att en stor del av familjens problematik består i att familjemedlemmarna har felaktiga uppfattningar om sig själva och varandra – och att dessa uppfattningar i regel är alltför begränsade, en uppfattning han bland annat delar med Michael White. I motsats till White tvekar däremot inte Minuchin att säga till en förälder: ”Du har fel!”, vilket kan verka synnerligen egendomligt i den postmodernistiska och konstruktionistiska era vi ännu inte kommit ur.

LÅNA AV VARANDRA

Ett av Minuchins återkommande budskap är att det är viktigt att låna av andra, men att integrera det till sin egen stil, så att man inte försöker göra sig till en dålig kopia av någon annan. I hela sitt yrkesverksamma liv har Minuchin lånat friskt från Jackson (Don D. – inte Michael), Bateson, Satir, Bowen, Whitaker, Haley, Selvini-Palazzoli, White med flera, och han uppmanar enträget auditoriet att låna det man finner användbart av honom.

När jag i fjol, med ställföreträdande indignation, undrade om han inte var upprörd över att Milanoteamet påstod sig ha uppfunnit de cirkulära frågor han skrivit om decennier tidigare, så vägrade han definiera det som stöld. När en teknik finns publicerad är det allmänhetens egendom, menar han. Jag har fortfarande svårt att förstå hur en människa kan vara så storsint och prestigebefriad!

LÄRA SIG AV EGNA OCH ANDRAS MISSTAG

Vid sina senaste tre seminarier i Skandinavien (Oslo, Aarhus och Göteborg) har Minuchin förvånat sig själv med att imitera gamla mästare, som sedan länge är avlidna. I Oslo hörde han sig själv prata med Batesons röst för första gången, när han pekade på mammans dubbla budskap. I Göteborg använde han sig för första gången av en familjeskulptur, när han inte visste hur han skulle tackla den familj som efter första sessionen signalerade att de var missnöjda med samtalet. Kanske känner han på ålderns höst ett omedvetet ansvar att föra de gamla mästars kunskaper vidare, nu när han är den ende pionjären som finns kvar? Kanske har han, ef-

ter femtio år kamp för familjeterapi, ett behov att integrera alla de lärdomar han under årens lopp samlat på sig, för att komma ur låsta positioner?

Minuchin visade vid sitt sista seminarium i Skandinavien sin oerhörda storhet, inte bara genom uppvisningar av mirakulöst mästerskap, utan även genom modet att bjuda på sina misstag, så att också vi andra kunde lära oss något av dem. Hur många mästare har en sådan prestigelöshet och ett sådant mod? Inte många som jag känner till i alla fall.

Vad vi lärde oss var: "När du inte vet hur du skall komma vidare, försök något du aldrig provat förut". Detta budskap är helt isomorft med budskapet till familjerna: "Försök förändra varandra på ett sätt som ni aldrig försökt tidigare. Det enda ni kan vara säkra på är att mer av detsamma bara bidrar till låsningar – inte lösningar!"

I min subjektiva värld är Minuchin en av de tänkare som påverkat mig allra mest. Som god tvåa kommer Noam Chomsky, som också står på de förtrycktas sida mot maktens utövare. Därför blev jag lite besviken när jag hade frågat om hur han ser på Chomsky, och han svarade att han aldrig orkat läsa färdigt någon av Chomskys böcker. "Du har aldrig läst 'Att förstå makten'" tänkte jag tyst. Visserligen har jag också lagt av några försök att tränga in i Chomskys ibland svårtillgängliga tankegångar, men dessa utskrifter från hans framträdanden på 90-talet gav mig helt nya dimensioner. Min dröm är att få lyssna på en dialog mellan dessa giganter om hur människors resurser kan frigöras, så att de tillsammans med andra kan ta makten över sina egna liv. Kanske kunde även Foucault ha deltagit – om han hade varit vid liv. Då kanske jag äntligen skulle förstå hans franska tankegångar.

SYSTEMISKT STRUKTURELL FAMILJETERAPI I FRAMTIDEN

Nu, 38 år efter det första sverigebesöket, när vi inte längre kan räkna med att Minuchin skall komma till Norden vart fjärde eller femte år för att fylla våra tankar (i dubbel bemärkelse), är det upp till oss själva att avgöra om "den strukturella vägen" skall fortsätta att utvecklas – eller långsamt dö ut med oss som i årtal inspirerats av Minuchins arbete med fattiga (och så småningom även med mer eller mindre rika) familjer.

En av förgrundsgestalterna i Norden har varit danskan Ville Laursen, som jag nämnt ovan. Hon introducerade mig till den utvidgade benämningen "systemiskt

strukturell familjeterapi" i en artikel i Fokus på familjen 2007, där hon uppmanade systemiska konstruktionister att erkänna den gemensamma systemiska basen, och närma sig de strukturella och strategiska inriktningarna, så som den strukturella familjeterapi alltid inkluderat de konstruktionistiska perspektiven. Genom den utvidgade beteckningen ville hon återerövra begreppet "systemisk" till dess ursprungliga betydelse: terapi som baseras på systemteori.

I Sverige har min kollega Paul Johansson gjort en heroisk insats de senaste decennierna, genom bjuda in till Minuchin-workshops vart femte år. Han har även bjudit in Minuchins gamla medarbetare Jorge Colapinto (medförfattare till "Working with families of the poor") för utvecklingsarbete i Västra Götalandsregionen. Johan Sundelin, som varit elev till Minuchin, har vidareutvecklat den strukturella vägen till en egen modell – Intensiv familjeterapi. Magnus Ringborg har på senare år börjat prata sig mer och mer varm för det strukturella perspektivet.

Tyvärr är alla Minuchins svensköversatta böcker slut på förlag, och det finns inga planer på nyutgåvor, så den som vill läsa om strukturell familjeterapi på svenska är hänvisad till det manuskript jag började skriva i förtvivlan hösten 2007, när "Familjer i terapi" försvann från bokhandelsdiskarna och GSI's studenter inte hade tillgång till strukturell kurslitteratur på svenska. Eftersom svenska förlag betraktar marknaden för sådan litteratur som alltför liten för att vara värd att satsas på, så är den ännu inte publicerad, men kan laddas ned från GSI's publikationssida <www.gsi.se>, tillsammans med ett antal artiklar som publice-

rats i olika sammanhang (och även några som bara publicerats på nätet). Jag är faktiskt lite stolt över det faktum att när man googlar på "strukturell familjeterapi", så kommer två versioner av manuset till min nya bok på de två första platserna. Fast å andra sidan – det kan ju också stå för att det skrivs alldeles för lite om strukturell familjeterapi i dag.

Jag har också startat facebookgruppen "Minuchins meningsfränder", där vem som helst kan bli medlem och utbyta tankar och erfarenheter. Jag tänker också försöka samla ihop ett nordiskt nätverk med namn i stil med "Systemiskt strukturella sympatisörer" med e-postlistor som kan användas som distributionskanaler vid systemiskt strukturella arrangemang i framtiden. Kanske kan vi ordna strukturella inslag på nordiska familjeterapikongresser i framtiden. Kanske kan vi ordna strukturella symposier runtom i Norden? Allt är i våra händer, och om du vill medverka är du hjärtligt välkommen.

Maths Lundsbye

GSI, Göteborgs Socialpsykologiska Institut

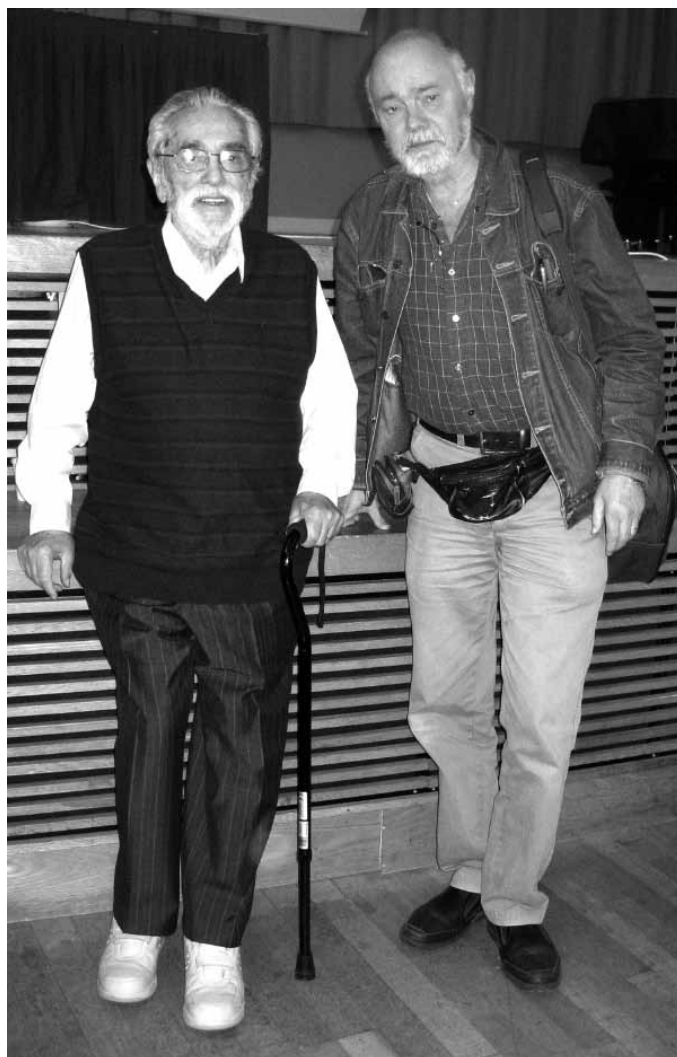


Foto: Anna Yttergård

Bridges

EBTA-konferensen 2010

Malmö 3-5 sept

Detta är första gången grundarna av lösningsfokus träffas på en konferens för att berätta om vad de gjort sedan de lämnade Brief Family Therapy Center.

Så kom och möt, lyssna på och prata med:

Eve Lipchik, Jim Derks, Wally Gingerich, Scott Miller, och kanske Michele Weiner Davies, Larry Hopwood, John Walter, Jane Peller.

**Kom till Malmö
och utbyt idéer
om**



Applikationer av lösningsfokus i olika sammanhang: Skola, socialtjänst, organisationskonsulteri, missbruksbehandling etc.

Lyssna på några av världens bästa kliniker och forskare (svenska, och internationella) och utbyt idéer.

Några namn:

Ben Furman, Brian Cade, Andrew Turnell, Janet Beavin Bavelas, Chris Iveson, Evan George, Harvey Ratner

Program och schema finns nu på websidan

Anmäl dig nu!!!

www.ebta2010.eu



4'000 SEK + VAT 25% = 5'000 SEK
Hilton hotell - Inklusive Luncher och kaffe och party

organised by **SIKT**
www.sikt.nu

Program för kongressen i Umeå 22-24 september 2010

Oj, vad tiden går fort! Sommaren har kommit och snart är det september då årets Familjeterapikongress går av stapeln här i Umeå! Nu är programmet satt och anmälningarna kommer in. Välkomna till centrala Umeå, en timme från Arlanda, med flygplatsen ett par kilometer från centrum!

Vår ambition har varit att forma en kongress som inkluderar hela livscykeln, från tidig barndom till äldre, ha ett systemiskt tänk, generationsperspektiv och rikta oss till yrkesverksamma i olika sammanhang med intresse för familjeterapin.

Som huvudföreläsare presenterar vi:

Imelda McCarthy, *The Space of the Fifth Province: Co-Creating Possibilities for Transformation*. Den gamla keltiska sägnen om den femte provinsen som mötesplats för det goda samtalet har inspirerat. Här kan terapeut och familj tillsammans skapa möjligheter och utforska flera olika vägar i en process som innebär ömsesidig förvandling. Det vanliga kan bli ovanligt och dilemman kan bli accepterade och genomlysta.

Björn Wrangsjö: Familjens livscykel, om stabilitet och förändring i ett flergenerationsperspektiv. Familjelivet och dess förutsättningar belysta i ett långtidsperspektiv. Kunskap som utvecklats inom traditionell systemteori och familjeterapi.

Lars Jacobsson: Att leva i konflikt, om livsstil och psykisk hälsa hos svenska renskötande samer. Många hade ångest, var deprimerade och levde med en känsla av hopplöshet. Forskning om att vara same idag, att vara renskötare.

Ann-Marie Lundblad: Familjeterapi i ett folkhälsoperspektiv. Det finns omfattande forskning som visar att nära relationer påverkar hälsan och välbefinnandet mer än andra relationer. Problem i vuxenrelationen äventyrar barnens hälsa och utveckling. Goda relationer bidrar till ett gott välbefinnande, medan problem i familjen påverkar både den fysiska och psykiska hälsan negativt.

Möten med familjeterapeutiska inspiratörer. **Gustaf Berglund** och **Erik Abrahamsson** i samtal med **Marianne Borgengren** om intervjuerna i böckerna *Skapande konversationer* och *Psykoterapins förnyare*. Hur Gustaf och Erik påverkats av dessa terapeuter och hur de tänker om deras inflytande på familjeterapin idag. Under torsdag eftermiddag erbjuder vi också två pass med parallella seminarier:

1. **Imelda McCarthy**: *The Space of the Fifth Province: Co-creating Possibilities for Transformation* " fortsättning från förmiddagens föreläsning.

2. **Barbro Bohrn**: Annorlunda samtal med asylsökande på vårdcentral där andlighet och drömmar mejslas fram ur lager av kroppsligt och själsligt lidande.

3. **Lars Westerström**: Systemteori som hjälp i yrkesrollen som läkare, kurator, psykolog etc.

4. **Karin Lübeck**: Kan parrelationsproblem förebyggas? Redovisning av effektutvärdering och en implementeringsstudie av förebyggande parrelationskurser, PREP, i Mora 2005-2009.

5. **Barbro Sjölin-Nilsson**: Diagnos och sen då? BOF och Tejping i arbetet med familjens samspel efter en neuropsykiatrisk utredning av barnet.

6. **Torbjörn Vennström**, **Kari Kimsvåg**: Livets träd, en arbetsmetod för rikare och stärkande berättelser om vem vi är och hur vi möter utmaningar i livet.

Några tillämpningar i ett svenskt sammanhang.

7. **Leif Strindberg**: Mitt och Ditt genogram. Vi undersöker våra liv med perspektiv och inlevelse och gestaltande arbetsätt. Hur långt kan vi nå med genogram?

8. **Anita Blom af Ekenstam**, **Kerstin Svart Eriksson**, **Rolf Ekvall**: Att bli förälder inifrån föräldraskap för en ny tid. Inspirerade av den danske familjeterapeuten Jesper Juul.

9. **Anna-Rosa Perris**, **Britta Sundberg**: Det sunda föräldraskapet vad är det? Forskningsprojekt i therapeutisk attachmentbaserad samspelebehandling för barn och föräldrar.

10. **Leif Jonsson**, **Eva Cederström**: Redovisning av rikstäckande undersökning. Relationsvåld blir tidigt synliggjort på kommunala familjerådgivningar.

11. **Helena Fjellström**: Familjen orsak och/eller tillgång. Vad händer i familjen vid missbruk och under rehabiliteringen av detsamma. Erfarenheter från 25 års arbete med anhöriga.

12. **Anders Andersson**: Familjehemsvård i ett systemiskt perspektiv. Familjehemsvård i Sverige idag, olika aktörer och vilka metoder används. Presentation av en modell för förstärkt familjehemsvård med utgångspunkt från både biologisk familj och familjehem.

Familjeterapiföreningen i Västerbotten välkomnar er till Umeå! Titta in på hemsidan: www.sfft.se



Vem vill du se som 2010 års familjeterapeut?

Vi vill ha förslag på kandidater!

Passa på att nominera den du tycker förtjänar uppmärksamhet med anledning av sina insatser inom det familjeterapeutiska/systemiska fältet.

Det kan vara någon som varit verksam länge eller någon som är i början av sin karriär. Skriv förslag och din motivering till varför just din kandidat skall bli årets familjeterapeut och skicka till ilze@bredband.net

Förslagen skall vara oss tillhandla senast 1 september 2010.

Juryen består av sfft:s styrelse som utifrån inkomna förslag utser 2010 års svenska familjeterapeut.

Resultatet kommer att offentliggöras i samband med sfft:s årliga kongress i Umeå 23 september.

Sfft:s styrelse

Välkomna till SFFT:s årsmöte som avslutar
dagsprogrammet den 23 september.



Familjeterapi i ett livsperspektiv

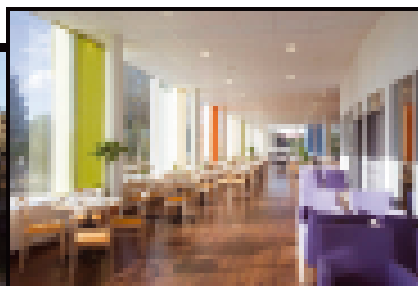
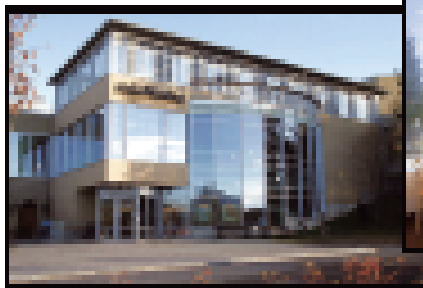
Aula Nordica Umeå 22-24 september 2010

*Välkomna till Familjeterapikongress 2010
Svenska föreningen för familjeterapi &
Familjeterapiföreningen i Västerbotten*



**Medverkande: Inedda McCarthy,
Lena Jacobsson, Ann-Marie Lunell, Gustaf Berglund,
Marionne Bengtsson, Erik Abrahamsson, Björn Wronsgård
med flera.**

Mer info på www.sfft.se





I skuggan av större intressen



Storm

För 40 år sedan var det vanligt att ironisera över alla optimistiska och uppmuntrande plakat som manade befolkningen i det dåvarande DDR att idrotta mer, anstränga sig ytterligare, för allas växande välbefinnande och för den socialistiska sakens skull. Glappet mellan retorik och verklighet var bara för stort.

I dag behöver jag inte resa långt iväg till någon av de få återstående kommunistiska diktaturerna för att få en på sitt sätt liknande upplevelse. Det räcker med att gå in på mitt landstings hemsida. Där manas jag delta i förbättringsarbete för att ta bort flödesfickor och åstadkomma bättre tillgänglighet på samma gång som kostnaderna minskar och kvalitén ökar. Eftersom jag arbetar som läkare i den offentliga sjukvården, i det som numera reservationslöst kallas produktionen, så vet jag att det där glappet mellan retorik och verklighet finns också här. Återkommande inbjudningar på mailen till utbildningar om Lean eller vad det för tillfället heter låter förstå att medarbetarna ännu inte ses som alldeles mogna Uppgiften.

Den kroatiska författaren Dubravka Ugresic beskrev för några år sedan hur

man i öststaterna efter kommunismens fall fått se sin infrastruktur slitas sönder av råkapitalism, medan väst med blicken trosvisst riktad mot framtiden på ett egendomligt sätt tyckts genomgå en slags sovjetisering. Ökande myndighetskontroll och byråkrati, ekonomism och politisk korrekthet som brer ut sig som en global dimming.

Åter till verkstadsgolvet, försäkringskassans nya riktlinjer skapar etiska problem. Den bosniska mannen som är helt förstörd av PTSD – kan jag, trots vad det försäkringsmedicinska beslutsstödet säger, få FK att acceptera hans nedsatta arbetsförmåga som varaktigt? Han kan inte förväntas förstå skälen till förändringarna i regelverket. Vad har de med hans förödda liv att göra? Så hur ska jag skriva i mitt utlåtande till Försäkringskassan? Kan jag på samma gång vara lojal med systemet och på ett anständigt sätt vara lojal med min patient och trogen min professionella bedömning?

Slavoj Zizek, slovensk filosof och kulturkritiker, gillar att provocera. Helt överraskande var det därför inte när det rapporterades att han tyckte att Titanic-regissören James Camerons Avatar var

en bättre film än The Hurt Locker. Sci-fi-filmen Avatar i 3-D och med de där blå varelsena handlar om kampen mot förtryck, medan Kathryn Bigelows Oscarsvinnare The Hurt Locker enligt Zizek är ännu en av dessa filmer som visar hur jobbigt grabbarna har det i kriget (i Irak eller någon annan stans) och just därigenom går Maktens ärenden. Skapar ett litet mänskligt gripande drama av något som till hela sin natur är omänskligt och omoraliskt. Döljer politiken bakom känslor.

Jag har inte sett Avatar och kan därför inte yttra mig om den. The Hurt Locker var precis så spännande och, om man vill, mänskligt gripande, som man kan förvänta från actiondrottningen Bigelow. Men inte fanns det tillstymmelse till politisk kritik av USA:s krig. Jovisst, det framgår att krig är hemskt och brutalt och fullt av orättvisor, men det är inte svårt att se Zizeks poäng.

Jag skulle i och för sig kunna kosta på mig att säga att Avatar är en skitfilm, eftersom jag inte är svag för science fiction. Med samma logik, nämligen, som Zizek. Han hade, visade det sig, inte sett någon av filmerna. Han menade att man



WWW.GSI.SE
GÖTEBORGS SOCIALPSYKOLOGISKA INSTITUT AB
Etablerat 1974 - mer än tre decennier av kunskapsutveckling

har bättre kritiskt perspektiv då. Fast vem vet, kanske är Avatar bra. Strunt samma. Jag blev nog mest störd av Zizeks hållning till "den lilla människans" perspektiv.

Zizeks attityd får mig att tänka på det som ibland förfäktades på 70-talet – att det vore bättre om vi inte gav våra patienter stöd och terapi, eftersom behandling ansågs förhindra deras revolutionära potential att förverkligas.

Så tänker naturligtvis ingen i dag. Också på den tiden var det mest utbrett bland dem som förläst sig på tyska teoretiker. Men tanken, om än långsökt, är inte fullkomligt ut i det blå. För om jag tycker att regeringens nya direktiv till Försäkringskassan är dåliga – bidrar jag då inte bara till ett dåligt systems fortbestånd om jag ser till att få ihop min professionella heder med att patienten får den sjukersättning jag tycker han ska få, trots att diagnosen egentligen inte räcker? Eller?

Storm (2009) av den tyske regissören Hans-Christian Schmid berättar om hur Hannah (fint spelad av Kerry Fox), åklagare vid Internationella krigsförbrytartribunalen för det forna Jugoslavien i Haag, får ta över ett mål mot en tidigare serbisk officer. Svårigheter i bevisföringen antyder att ett av vittnena mot den förmente krigsförbrytaren ljugit. En fällande dom hänger på det ifrågasatta vittnesmålet. Åklagarsidan lyckas utverka en extra vecka innan målet måste läggas ner. En resa till Bosnien för Hannah samman med det tidigare vittnets system. Hon har sin alldeles egna berättelse, som hon försökt glömma under 15 års exil i Tyskland. Men också en institution som ska ta tillvara enskilda människors upplevelser och vittnesmål visar sig ha en dubbel agenda. Om Mira, systemen (spelad av en, som vanligt, lysande Annamaria Marinca), får berätta sin historia äventyras överenskommelser på en högre nivå.

Schmid berättar den här historien utan spektakulär dramatik, utan att framställa företrädarna för en hygglig överenskommelse (till priset av sanningen) som annat än just välmenande kompromissmakare, och utan att bjuda på vare sig katarsis eller grandios indignation. Det som återstår är insikten att det inte är självklart att värna om den enskilde individens rätt och värdighet ens för ett system som sägs vara till för det.

Storm finns tills vidare på DVD bara i en region 1-utgåva från den utmärkta amerikanska distributören Film Movement. Den har engelsk text i de sekvenser där det pratas bosniska, serbiska eller tyska. Man kan hitta den på www.amazon.com. The hurt locker liksom Avatar har gått överallt på bio och finns på svensktextad DVD för den som vill pröva Zizeks argumentation.

Storm berättar med blicken rakt in i åskådarens ögon om hur det oftast blir när den enskilda människans sanning hamnar på kontrakurs mot respektabilitet, makt och det som brukar kallas större intressen. Om sedan frågor kring system och individ har någon som helst relevans utanför Internationella krigsförbrytartribunalen för det forna Jugoslavien i Haag får var och en själv ta ställning till.

Text: Göran Nordström

Grundutbildning i familjeterapi (360 ltr, etabl. 1977)

Utbildningen består av tre separata moment: **Introduktionskurs** (FT1, 48 ltr); **Förhandskurs** (FT2, 48 ltr) och **Färdjämningskurs** (FT3, 204 ltr). FT1-kurser startas varje vårtermin, FT2 varje hösttermin och FT3 startas varje vår. Utbildningen syftar till att ge kompetens för familjearbete i teori och under handledning, och är på många håll i Sverige etablerad norm för familjearbete. Inga förturskapitel skrivs, enda kravet är intresse för att arbeta med familjer.

GSI:s familjeterapiutbildning är integrativ på flera sätt. Dets integrerar vi olika teorier och inriktningar till en helhetssyn, dets integrerar vi teori och praktik så att de alltid går hand i hand, dets integrerar vi nya och gamla kunskaper – vi betraktar inte kunskap som försävara med kort bäst-före-datum. Till slut integrerar vi även interaktionistiska, kognitiva och evolutionella aspekter av behandlarrollen, och därmed också personliga och professionella dimensioner som komplementära förhållingsätt.

Kursstart hösten 2010:

FT2: 6-7/9, 21-22/10, 18-19/11 2010.

Kursstart våren 2011:

FT1: 3-4/2; FT3: 21-23/3.

Påbyggnadskurs för "Steg 1"-komplettering (152 lektionstimmar/18 dagar över 2 terminer)

Påbyggnadskursen innehåller 44 tim. processhandledning, 8 tim. uppsatshandledning, 40 tim. teoriseminarier (vetenskapsteori, forskningsmetodik, utvecklingspsykologi, etik), 20 tim. litteraturseminarier, 32 tim. familjeterapiinstruktion och 8 tim. examination. Kurslitteraturen omfattar c.a. 1000 sidor utöver grundutbildningens litteratur, och beställs delvis i samråd med handledare och deltagare.

För att antas till påbyggnadskursen skall deltagarna ha genomgått GSI:s grundutbildning i familjeterapi (FT1-3) eller motsvarande. Dessutom krävs förmåga att tillgodogöra sig litteratur på engelska, samt tillgång till praktikfamilj.

Tid: Start februari 2011.

Uppdragsutbildningar

Många av våra kurser ges som uppdragsutbildningar. Hela grundutbildningen har köpts in av bl. a. Helsingborgs Socialförvaltning, Familjenheten i Göteborg (två omgångar), Kungsbackas Socialförvaltning (två omgångar). Andra erbjuder FT1 och FT2 till all personal (Gryning Vård AB, Borås BUP, Eskilstuna Socialförvaltning m. fl.). Bland gör mångåriga verksamheter ihop för att arrangera en uppdragsutbildning. Detta medför ofta positiva sidoeffekter, som att man lär känna kollegor inom områden som man ofta har kontakt med, och den gemensamma referensramen brukar leda till ett förbättrat samarbete.

Kursavgifter: FT1: 9 500; FT2: 9 500; FT3: 43 750, Steg 1-komplettering: 2x26 250,- (samtliga inkl. moms). FT2 2010 10 % rabatt. **Anmälningsavgifter** (inbetalas senast 3 v före start): FT1: 400; FT2: 500; FT3: 800, Steg 1-komplettering: 800,-. **Kurslitteratur** för FT1: Lundabye m. fl. Familjeterapiens grunder (NoK 2010). Övrig litteratur meddelas senare.

Kursledare: Malin Lundabye. Associerade medarbetare kan leda extrakurser.

Kontakt: <malin.lundabye@telia.com>; Fax: 031-890 377;

Tel: 0708-28 28 41. www.gsi.se

Växa – inte lyda

om aktivt och positivt föräldraskap.
Temat vid välbesökt studiedag i Dalarna

Det talas om otrygghet, brist på fostran och barn utan normer. Många ropar på ordning och reda. Föräldrar och personal uppmanas ”våga sätta gränser”. Så – är gammal auktoritär fostran på väg tillbaka? Eller kan vi finna en ny balans mellan barn och vuxna grundad



Lars H Gustafsson

på en mer humanistisk människosyn och ömsesidig respekt? Omkring dessa och många fler frågor föreläste barnläkare **Lars H Gustafsson** inför ett 90-tal åhörare, som kom från många olika verksamheter, med det gemensamma att möta barn, ungdomar och föräldrar i sitt arbete.

Studiedagen, som arrangerades av Dalarnas familjeterapiförening, gav en historiebeteckning av synen på barnuppfostran i Sverige men ställde också frågor om dagens syn på barnuppfostran ställd emot FN:s barnkonvention.

Några av åhörarna vid studiedagen ger här sina reflektioner av mötet med Lars H Gustafsson.

Britt-Marie Andersson, familjerådgivare och handledare, Leksand

Inbjudan kom till en studiedag i Dalarnas familjeterapiförenings

regi ”Växa – inte lyda” med Lars H Gustafsson, barnläkare sen 1968.

Kunde det vara något när man arbetat med socialt arbete sen 1970?

Ja – jag har uppfattat honom som en nyanserad och genuin person och detta kändes som ett utmärkt tillfälle att höra honom ”live”.

Så börjar han på ett lågmält sätt att tala utifrån barnrättsperspektiv om ett aktuellt TV-program och ställer frågan: ”Tycker vi att det är mindre allvarligt när en vuxen slår ett barn än när barnet slår en vuxen?” Just nu mäts straff ut så i Sverige.

Under dagen talar han om barn från barnrättsperspektiv, historiskt perspektiv, utvecklingsperspektiv och relationellt perspektiv.

Som deltagare lutar jag mig tillbaka och njuter. Det finns brunnar av erfarenhet att ösa ur genom hans långa arbetserfarenhet med barn på sjukhus och inom skolhälsovård. De svåra frågorna är genomtänkta och jag berörs på djupet, får ord på sådant jag ”bara tyckt” och mina kunskaper och värderingar fördjupas.

Han pratar om ”människans lika värde oberoende av allt” och att alla människor har rätt till en känsla av värdighet och värde. (Fastställt på en internationell konferens i Wien 1993)

Att som vuxna, föräldrar och skolpersonal respektera barnens vilja och känsla – men också ta ett yttersta vuxenansvar om något verkar bära iväg åt ett riktigt farligt håll. Som familjeterapeut gläds jag åt att han i detta sammanhang lyfter fram relationen och samtalet. ”Jag behöver tala allvar med Dig” föreslår han som start på samtalet med barnet som är farligt ute!

Sammanfattningsvis är det en dag som kommer att sitta både i känsla och minne. Om du får chansen – gå och lyssna – annars får du läsa böckerna!

Göran Ekegren, psykolog vid skolans resursgrupp, Ludvika

Utifrån sin långa erfarenhet som barnläkare och förälder anslår Gustafsson ett filosofiskt reflekterande kring nutida metoder att förhålla sig till barn. Gustafsson har en humanistisk värdegrund och hans reflexioner kring barnuppfostran (om han nu gillar ordet?) utgår från den. Vi är nog många som känner stor sympati för den. Hans funderingar kring olika behavioristiskt inspirerade föräldrautbildningar blir tankeväckande. De olika varianter av ”nanny”-program som visas på tv framstår som bisarra fenomen för fler än Gustafsson.

Gustafssons funderingar kring auktoritär uppfostran och människans benägenhet att lyda auktoriteter är värda att betrakta. Det är också frågor människor ställt sig världen över efter andra världskriget. Så också i Sverige. Frågan om vi kan ”vaccinera” människor att stå emot tendenser i samhället där undfallenhet mot sådant som strider mot mänskliga rättigheter lyfts av Gustafsson. Han gör då en direkt koppling till uppfostran som vilar på behaviorismens grund.

Men Gustafssons frågor rör ju också vid hur andra kvaliteter i samspelet mellan barn och vuxna påverkas av en ”mekanisk” syn på hur människor formas.

Gustafssons reflexioner berör och får andra att fundera över vår samtid vad gäller barnuppfostran men också mer allmänt till mänskligt samspel och vad som är unikt mänskligt. Vi behöver alltid förhålla oss till sådant och Gustafsson bör bidra till detta.

Elisabeth Wettergren, socionom och familjeterapeut, Borlänge

Det som är självklarheter för mig varför är inte det självklarheter för andra? Än en gång blir jag lite tagen på sängen och undrande. Den värdegrund jag står på har formats och lagts för länge sedan. Har vi inte alla samma värdegrund vi som sitter här tänkte jag i min tydligen livslånga naivitet. Det kanske är så att många inte delar den med mig och mina

gelikar. I så fall är jag väldigt tacksam för att det finns människor som Lars H Gustavsson som brinner för att försöka föra ut det budskapet. Vilka är dom, var finns dom och hur når vi dom som vi helst vill ska ta sig tid och lyssna till hans budskap? Alla människors rätt till en känsla av värdighet och att vara respekterad och jämlik.

Varför har det börjat komma tillbaka att vi tycker att det ibland är nödvändigt att korrigera barn och även vuxnas beteende? I grunden är det väl en fråga om människosyn, tillit och förtroende för att det goda i oss dominerar. Tron på att oönskade beteenden inte är avsiktliga och behöver korrigeras utan att de formar om sig av kärlek och godhet. Det goda segrar till sist bara vi aldrig ger upp eller börjar tvivla. Är det så det är att vi har svårt att hålla fast vid vår tro och övertygelse. Tycker vi oss se tecken på att oönskade beteenden börjar öka och ta överhand? När vi i vardagen ställs inför svåra situationer som får oss att känna oss maktlösa och förtvivlade och inte vet vad vi ska göra. Öppnar vi då upp för enkla snabba lösningar? Min erfarenhet är att det är flera barn idag som har svårt med att respektera andra, andras gränser och behov.

Istället för att ta till enkla belönings-system borde vi analysera vad det är i

grunden som gör att vårt sätt att fostra barn idag missar något väsentligt. Hur kommer det sig, att trots att vi är så måna och medvetna om att inte kränka våra barn, så går de till skolan och kränker andra barn och vuxna? Är den rätta medicinen att börja korrigera beteenden eller är det något helt annat vi ska göra? Vi borde göra en grundlig analys för att hitta den bästa medicinen med långtidsverkan och inte den kortsiktiga värktabletten.

En kvinna som var med berättade om hur noga man är inom naturvård och skogsbruket att ta reda på varför en planta inte växer som man förväntat sig.

Jag tror att en bra medicin är att ge våra barn mycket mera av vår tid men också låta dem möta de vi verkligen är. En egen person med egna behov, tankar och känslor. Barn behöver även frustreras i lagom portioner i mötet med oss föräldrar och vuxna. Någon sa att vi är för rädda idag att vara föräldrar och blir mera som kompisar med våra barn och ingen riktigt tydlig förebild. Föräldrar får inte vara så rädda för att störa barnens fria utveckling att de inte vågar stå för det de tycker.

Det är i mötet med andra människors behov, känslor och tankar som förstael-sen, empatin och socialisationsprocessen föds och blir till. Vissa plantor behö-

ver ansas lite lagom från ungplanta till vuxen.

Vi måste hitta balansen i allt om det ska bli bra. Inte låta pendeln slå från den ena ytterligheten till den andra. Vi får väl hjälpas åt så att svängraden inte blir för stor denna gång.

Sara Lundquist, socialsekreterare, Falun

Det som jag främst tog till mig av var att vi inte får tappa bort oss själva som föräldrar. I denna värld av metoder och ständigt jämförande med andra är det viktigt att inte förlora tilliten till sig själv som förälder och att man själv faktiskt känner sitt barn. Det handlar om att hitta balansen mellan kunskapssökande och sina egna instinkter, det finns ingen paketslösning som gäller generellt för alla barn. Det är också alltid viktigt att tänka på som vuxen, både privat och i arbetet då man möter människor, att det handlar om barns rättigheter. Deras rätt att bli hörda och deras rätt till känsla av värdighet som Lars talade om. Det är något som vi vuxna har skyldighet att värna om. Vi lever tillsammans med våra barn, vi är alla medmänniskor, både barn och föräldrar får genom det synsättet möjlighet att växa. Vi har ett stort ansvar som vuxna att ta hand om våra barn och jag tycker att Lars på ett lugnt sätt tog upp viktiga aspekter kring detta.

Familjeforum Dalarna

Bakunskaper och grundläggande element i

Intensiv Familjeterapi – IFT

Målgrupp: De som arbetar som familjepedagog/familjebehandlare med föräldra- och familjestödsprogram, familjeutredningar/ familjebehandling inom socialtjänsten, BUP el privata enheter.

Omfattning: 18 dgr (2 dgr/mån under 2 terminer)

Kurstid, ort: sept 2010 – maj 2011 i Falun

Lärare: Johan Sundelin, Lena Segerros

Info: www.familjeforum.se, familjeforum@telia.com, tel 023 – 250 09

Anmälan: skriftligt senast 2010-05-31

Utvecklings- psykologi

Liber

Bok: Utvecklingspsykologi, Liber 2009

**Författare: Leif Havnesköld, psykolog och leg psyko-
terapeut och Pia Risholm Mothander
fil.dr i klinisk psykologi, leg
psyko-terapeut**

Boken är en rejäl omarbetning och revidering av den tidigare, Utvecklingspsykologi – Psykodynamisk teori i nya perspektiv (Liber,) som kom i första upplagan 1995 och sedan omarbetad 2002. Det var en önskan från studerande om att det skulle finnas en bok på svenska med aktuell forskning om utvecklingspsykologi som fick författarna att den gången ta sig an uppgiften. De skrev utifrån barnpsykologens (Pia) framåtblickande och vuxenterapeutens (Leif) bakåtblickande perspektiv. I den förra boken var det den radikala förändringen av synen på spädbarnets kompetens och utveckling och neurovetenskapen om hjärnans funktioner och ny kunskap om hur biologiska och psykologiska utvecklingsprocesser samverkar som var utgångspunkt.

Frågan var inte längre arv eller miljö, utan arv och miljö – men hur?

Det ligger i sakens natur att en bok med aktuell forskning måste revideras med jämna mellanrum då det ständigt tillkommer ny kunskap. Vissa saker faller bort, den nya bokens titel är bara "Utvecklingspsykologi". Underrubriken "psykodynamisk teori i nya perspektiv" är inte relevant längre, nu finns den

psykodynamiska teorin vid sidan av de andra perspektiven som presenteras i boken. Ambitionen är att synliggöra de olika kunskapsområdena som kompletterande och överlappande. Kvar är betoningen av relationernas och det intersubjektiva mötets betydelse för barns utveckling och som en röd tråd boken igenom finns ett psykobiologiskt synsätt med ett antagande om att biologiska förutsättningar, psykologiska processer och det sociala sammanhanget ömsesidigt och kontinuerligt samverkar i barnets utveckling. Utifrån ett livslinje- perspektiv tar författarna med teori och forskning som är relevant för hela livets utveckling men som har en speciell betydelse under de tidiga uppväxtårens formande av individen och sätt att förstå sig själv och sin omvärld.

Författarna ser evolutionsperspektivet, det transaktionella synsättet och den dynamiska systemteorin som de metaperspektiv som tillsammans med relationsteorier, teorier om affekt, intersubjektivitet och kognition utgör plattformen för den framtida utvecklingspsykologin.

Bokens fjorton kapitel omfattar

- Minne och informationsprocessande
- Intersubjektivitetsteori
- Självets utveckling – utifrån Stern
- Känslans psykologi kopplad till affektteori och neurobiologi
- Den emotionella hjärnan och neurovetenskap
- Anknytningsteori och känslomässig reglering
- Mentaliseringsteori
- Barnets utveckling från foster till tonåren

Människan är komplex, ett under att det fungerar så pass bra som det ändå

gör för det mesta. Jag uppskattar författarnas ambition att presentera hur de olika perspektiven kompletterar varandra och också att de låter den kritik som finns inom de olika forskningsområdena bli synlig.

Boken kan tjäna som inspirationskälla för den som vill fördjupa sig inom något av fälten men framförallt ger den en bra överblick över de områden som ofta var för sig lyfts fram som det senaste eller det perspektiv som äger sanningen. Det ger också en insikt om att utveckling är komplext och behöver förstås i ett vidgat perspektiv. En förståelse som är hjälpsam att ha med i mötet med människor, såväl stora som små.

Jag har fångats av några rader kopplat till intersubjektivitet. Det är den amerikanska psykoanalytikern Jessica Benjamin som menar att de äldre teorierna är alltför fokuserade på att lyfta fram den moderliga omvårdnadens effekter på barnets inre utveckling och missat att lyfta fram den påverkan barnet har på modern. Benjamin betonar barn och mor som två separata individer med varsin subjektiv utvecklingslinje som samspelar ända från livets början. Benjamin menar att det intersubjektiva perspektivet bygger på att båda parter erkänner varandra som subjekt med egen vilja och intellekt. Med den utgångspunkten påverkar det i allra högsta grad hur jag förhåller mig till en förälder som kommer med sin fråga om vad man ska göra med trotsiga och omöjliga barn. Benjamin menar att kampen om makten behöver omformas till ett förhandlande samspel för att den intersubjektiva relationen ska kunna utvecklas.

Anita Blom af Ekenstam



Uppskattat systemcafé i Borlänge med 2009 års familjeterapeut

Erik Abrahamsson och Anna Skarin

Erik Abrahamsson, som vid kongressen i Tällberg tog emot utmärkelsen som 2009 års familjeterapeut, besökte åter Dalarna i samband med föreningens årsmöte. Erik Abrahamsson var kvällens gäst vid en välbesökt medlemskväll som fick formen av ett systemcafé. Anna Skarin, som tidigare varit Eriks student, samtalande med Erik bl.a. om den stora utforskade vardagskunskapen, om bassamtal och om var familjeterapin är på väg. Erik talade om kommunernas socialtjänst som bärare av familjeterapin när andra verksamheter sätter KBT och andra inriktningar i första hand. Det visade sig också att i publiken fanns ganska många

som arbetar med familjebehandling i kommunal regi.

Åhörarna bjöds också in till samtal och reflektioner om det familjeterapeutiska arbetet. En fråga var också om Erik har någon ny bok på gång. Vi fick veta att så inte är fallet just nu, uppdragen av annat slag tar all tid, men att endera dagen i framtiden blir det säkert aktuellt med ännu en bok. Idéerna saknas inte.

Kvällen avslutades med föreningens årsmöte. Verksamhetsberättelsen beskrev ett år där kongressen i Tällberg i augusti tagit mest av arbete och engagemang men där det också funnits utrym-

me för en studiedag och några medlemskvällar.

Jörgen Gunnarson valdes till ordförande för ytterligare ett år och till styrelsen valdes fyra nya ledamöter som uttryckt önskemål om att få vara med och jobba för familjeterapins spridning. Föreningens nestor, Johan Sundelin som varit med och startat föreningen, avgick ur styrelsen efter lång och trogen tjänst, men har lovat stå till förfogande med sin stora kunskap. Ett stort och varmt tack framfördes till Johan för hans kunniga och engagerade arbete.

Gudrun Jacobsson

Svenska Familjeterapiföreningen och Stockholms Familjeterapiförening inbjuder till

Vetenskapligt symposium

19 november 2010 med

Jaakko Seikkula och Tom Arnkil

Dialoger –Förutsägelsedialoger i öppna samtal och nätverksmöten

Varmt välkomna till en dag med två välkända och framstående systemiker som i många år arbetat för att förbättra kommunikationen och samtalets konst i behandlingsarbete. Vi kommer att vara på Ersta Konferens – centralt i Stockholm med en av stadens vackraste vyer.

När: 19 november 2010 9.00-16.00

Var: Ersta Konferens, Erstagatan 1

Kostnad 1200:- för medlemmar och 1400:- för ickemedlemmar. I priset ingår för och eftermiddagskaffe samt lunch. Moms ingår i summan.

Anmälan: Senast 15 oktober till gorelfred@hotmail.com

Texter från en terapeutisk livsresa



KERSTIN MARKLUND 1954 – 2009

Det var det där nätverksmötet i en tömd lägenhet i Alby för snart 30 år sedan. På den "ursprungliga" Nätverksgruppens tid i Botkyrka, gruppen bakom boken Nätverksterapi - teori och praktik. Med sina "magiska" örhängen på sig var Kerstin ledare i nätverkslaget. Under retribu-liseringen ledde hon mötet i en långsam, skridande (höggravid som hon var) dans medan vi sjöng "vem kan seгла förutan vind".....

De vuxna deltagarna tog lydigt tag i varandra i ringen medan tonårs-tjejerna vägrade, fnittrade oerhört och tyckte det hela var oerhört fänigt. En lång stund blev vi helt utskrattade och flera kände sig otroligt löjliga. Men inte Kerstin. Hon fortsatte envist leda med stort allvar, tills de två dottrarna och deras kompisar var "infångade" i sången och dansen. Utan Kerstins mod och en- vishet kanske mötesprocessen kvävts i sin linda.

Det var ofta så med Kerstin. Hon hade också en sådan känsla för timing. Som när ett möte verkade helt uppgivet. Då hördes ofta Kerstins stämma tränga rakt igenom den hopplösa stämning- en. Hennes budskap var ovanliga och ut- manande - ja ibland rent av fräcka, men alltid förmedlade med djup medkänsla.

Hon bars av kärleksfull energi. Var som sagt modig och väjde inte för det svåra och smärtsamma. Hon arbetade nära, lyssnande och litade på sin intui- tion. I svaren väcktes överaskande per- spektiv. Hennes kreativa källa var det som hände i de konkreta mötena mellan människor. Lyckade interventioner och vändpunkter fick gestalt i hennes hän- der och blev till nya teori- och metodbe- grepp i den gemensamma "verktygslå- dan".

Om Kerstin själv hade skrivit den här artikeln. Då hade hon säkert både in- troducerat nya begrepp och fördjupat många hitillsvarande. Här lyfter vi fram en del av vad hon hann att skapa. Med hennes egna ord.

Men först: Vem var hon då Kerstin Marklund, vår vän och kollega?

Som yrkesperson var hon socionom, symboldramaterapeut, och leg. psyko- terapeut med handledarkompetens i psykoterapi. Med sina tidiga profession- ella erfarenheter från socialtjänsten var hon en av pionjärerna som utveck- lade nätverksterapi i slutet av 70-talet. Solidaritet betydde mycket. Kerstin var intensivt engagerad i att utveckla teori och metod att frigöra människors resur- ser.

Växte upp i Skellefteå, pappa smält- verksarbetare vid Rönnskärsverken och mamma hemsamarit. Att ha sina rötter i norrländsk arbetarklass var viktigt för Kerstin.

När hon skulle välja bana låg socialt arbete nära till hands. Redan under ti- den på Socialskolan var hon intresserad av metodutvecklingsarbete och fick re- dan där möjlighet att bidra i socialt ut- vecklingsarbete. Umeå Universitet var då vid början av 70-talet livaktigt både poli- tiskt och vårdideologiskt.

Kerstin har hållit sig på röda linjen både ideologiskt och geografiskt sedan hon kom till Stockholm. Mellan SKP och Sossar, mellan Vårberg och Aspudden. Ändstationerna i norra Botkyrka var länge hennes arbetsplatser. Med tiden bar det av mot nya destinationer och till hennes röda lades en grön ton.

I Botkyrka där hon arbetade som fa- miljebehandlare anslöt hon sig till den pionjargrupp som började utveckla soci- alt nätverksarbete som en behandlings- metod för människor i kris. Något helt nytt då i Sverige men som Kerstin fått korn på redan under sina studier i Umeå.

Kerstin blev medförfattare i böcker och skrifter om socialt nätverksarbete. Tillsammans med bland andra oss, kollegor i Nordiska Nätverksprojekt, be- drev hon ett forsknings och me- todutvecklingsarbete nätverks- arbete med multiproblemfa- miljer och var med och forma- de Krismottagningen för barns nätverk. Båda dessa verksam- heter väckte intresse bland social- arbetare och andra som arbetade med barn, ungdomar och deras familjer både i Sverige och i de Nordiska grannländerna. Senare även längre bort.

De som gått i Nätverksprojektets ut- bildningar genom åren, minns säkert Kerstins sätt att undervisa. Medan hon föreläste rörde hon sig ofta fram och till- baka i det fria utrymmet mellan tavlan och kursdeltagarna. Kontakten som upp- stod öppnade upp för kursdeltagarnas kreativitet.

I synnerhet utbildningarna - bl.a. nät- verkslagutbildning, psykoterapiutbild- ning med familje- och nätverksinrikt- ning - som mer och mer var länken mel- lan oss efter uppbrottet från de fasta ar- betsplatserna. Den som avslutas den här terminen på Ersta Sköndal var Kerstin med och startade. Precis som vi fortsatte Kerstin att arbeta utifrån den egna fir- man med terapier och handledning.

Vi är många som under årens lopp har skrivit om nätverksterapi. Vi brottas ju mer eller mindre med våra olika stil- arter. Kerstin var den som bar fomule- ringskonsten med lätthet. Hon "födde" eller snarare "lekte" fram begrepp och metaforer, egna och andras i nya kom- binationer. Sedan värnade hon om dem som blommor. Blixtrande snabbt blev idéerna verkliga för henne. De kunde utgå från något som nyss ägt rum i pro- cessen på ett nätverksmöte. Överaskande kunde hon säga: "Vänta, jag går och sät- ter mig och skriver. Stör mig inte. Jag vill inte ha någon input just nu".

Här följer några av de perspektiv och sammanhang där vi ser Kerstins avtryck som tydligast.

Om nätverksterapeutiskt mötesarbete (från Kerstins texter i Nätverksboken 2003)

Tilltron till det oförutsägbara i nätverksspiralens process genomsyrar Kerstins skrivning om nätverksmöten. De stora och processororienterade som kallar hon spiralistiska till skillnad från strukturerade eller dialogiska nätverksmöten.

“Nätverksterapeuterna som håller i ett spiralistiskt processmöte, använder en hel del tekniker från exempelvis strukturell familjeterapi, som vilar på första ordningens cybernetik (terapeuten tänks utifrån observera systemet han/hon arbetar med). Man tror också på nätverksspiralen med dess faser som en metateori, vilket också måste hänföras till första ordningens cybernetik. Men i övrigt tillhör tänkandet kring mötet den andra ordningens cybernetik. Vi har i spiral-mötet med andra ord en hybrid, ett icke renlärigt möte. I och med att postmodernismen på 90-talet fick en stark betydelse för familjeterapeuter ökade också intresset för de stora spiralmötena. Men så fick spiralmötet också en lillasyster som möttes med glädje men som också upplevts som en konkurrent: det öppna samtalet eller vårdmötet. Jaakko Seikkula och hans kollegor presenterade vårdmötet, som kan sägas var ett äkta barn av postmodernismen och av andra ordningens cybernetik (terapeuten medverkar som en röst bland andra).

Här använder man språket som ett avgörande instrument och bortser från den spiralprocess som finns i mötet. Spiralprocessen förnekas inte och det delande av känslor som uppstår i sorgfasen anses mycket viktigt, men man arbetar inte med att förstärka spiralprocessen, utan arbetsinstrumentet är språket - från monolog till dialog. Detta kan ses som ett uttryck för andra ordningens cybernetik, som jag gärna beskriver utifrån devisen “Mening och betydelse kan sökas i dialog”. Spiralmötet och vårdmötet har alltså olika filosofisk bakgrund och om systemmetaforen ska användas, kan vi nog närmast tala om halvsysstrar”.

Den här beskrivningen av ett mötes gemensamma känslorfenhet genomlysas av hennes personliga formulering: “Depressionsfasen....detta är ju den delade sorgens fas och min absoluta favoritfas. Jag brukar likna den vid en virkning. Nälen går ner i den enskilda öglan för att sedan binda ihop denna ögla med nästa och så vidare. Det vill säga, ned i

individ, sedan upp för att binda ihop denna individ med nästa, etc. En gemensam känsla strömmar ned i varje deltagare och mellan varje deltagare. Nu formas stammen - systemet bildas, en urskiljbar enhet uppstår”.

Två av Kerstins innovativa metaforer handlar om Konstruktiv rollförvirring och konsten att vara Lojalt otrogen.

Den konstruktiva rollförvirringen “hjälper människor att uppfatta sig ‘som någon annan än de kom som’. Anhöriga ska få uppfatta sig som professionella i anslutning till problemet. Professionella ska få se sig som mödrar, som anhöriga till psykiskt sjuka, som ensamstående fäder, som skilda föräldrar eller som personer som drabbats av oförstående myndigheter etc, etc..... Dessutom verkar det vara så att när människor hamnar en bit utanför sin sociala position, så blir de mer kreativa, mindre fast i ett inrutat tänkande.” (Från Nätverksboken 1998, 2003)

Lojalt Otrohet - Den klagörande metaforen för lösningen av det dilemma som vi emellanåt råkade in i när vi arbetade som nätverkslag i socialtjänstens sammanhang. Hur kunde vi vara både på de utredande socialsekreterarnas sida, då dessa var våra uppdragsgivare, och på privatpersonernas sida och ge utrymme för de senares starka reaktioner och ifrågasättanden? Kanske ett omhändertagande hängde i luften. Socialsekreterarna blev ordentligt ansatta. De representerade ju makten. De upplevde sig ändå utlämnade och övergivna av oss i laget. Idén om Lojal otrohet löste detta. Utgångspunkten är att det personliga nätverkets upprörda röster behöver komma till tals om ett nätverksmöte ska ha någon möjlighet att vara verksamt. I förberedelsearbetet skaffar sig nätverkslaget nödvändig rörelsefrihet att arbeta konstruktivt med mötet, dvs mandat att vara lojalt otroget. Socialsekreteraren behöver då inte uppleva sig utsatt eller kränkt i vetskap om att laget finns där för henne eller honom även när “vågorna går höga”.

Om språkdomäner i nätverksterapi och andra terapeutiska samtal

Med avstamp i arbetet på Emblakliniken på 90-talet med unga kvinnor med ätströmningsproblematik fortsätter Kerstin sin mission att få svår-förenliga språk-/behandlingskulturer att mötas. På Emblakliniken, dåvarande Stockholms Centrum för Ätstörningar skaffade hon och de andra sig manda-

tet att arbeta systemiskt och nätverksinriktat. Kerstin citerar kollegan Nils Gustafsson:

“Vi byter ut relationen till mat till relationer till människor”

“I mitt tänkande utgör brutna eller konfliktfyllda relationer grogrunden för alla symtom. Oavsett om relationsbrottet skett tidigt eller senare i livet är varje helad relation betydelsefull för tillfrisknandet. Anorexi/bulimi är ett tillstånd hos patienten och hennes omgivande system, som i sig genererar avstånd mellan patienten och de personer som utgör hennes viktiga relationer. Psykoterapi blir i detta sammanhang en hjälp att reglera det avståndet så att patienten får utrymme till optimal växt. Att skapa närhet är då det första steget, ett ökat tillväxtavstånd blir det andra.

Jag försöker skapa ett sammanhang eller område i psykoterapin, där vi leker och förverkligar närhet och avstånd. Det innebär att jag träffar patienten såväl individuellt som tillsammans med delar av, och ibland hela, nätverket... När patienten får uppleva hur hon och jag har en hållbar relation, som är en aning olika beroende på om vi är ensamma i rummet eller inte skrivs ny relationshistoria. ‘Hon är min, och hon är samtidigt mammas och hon är samtidigt skolsystemets (som jag egentligen tycker illa om), och ändå är hon min’ “. (från Nätverksboken 1998)

Kerstin hämtade inspiration från Freuds indelning av människans själsliv. Medan hans modell - det medvetna, det förmedvetna och det omedvetna - beskriver människan som en avskild enhet, utgår Kerstin från “att människan endast finns till i relation och att människans relaterande går via språket”. Hon talar om tre språkliga domäner: språk - kommunikation på medveten nivå, för-språk - kommunikation på förmedveten nivå och ospråk - något som ännu inte kan kommuniceras via språket.

“Språkdomänen är både verbal och icke verbal, med dialogiserar tydligt i relationen. Här känner vi oss hemma, här tror vi att vi vet vad vi hör. Vi tror dessutom att vi vet vad vi ser. Här lyssnar och talar vi. Dialogen förs främst via öra och mun.

Förspråket som består av allehanda symboler såsom bilder, drömmar, symptom, förtätningar - poesi, är ‘annorledesrelaterande’ - det dialogiserar mer eller mindre mångtydigt. Genom tolkning kan förspråket föras till språknivå”

- men oundvikligt är att betydelsemöjligheter sorteras bort och att en del av meningen går förlorad. Kerstin betonar, "att förspråket även står för sig självt. Med sin mångtydighet får det ett speciellt värde som inte alltid är betjänt av att föras fram till språknivå". Det är i högsta grad närvarande i det terapeutiska mötet: "Här vet vi inte riktigt var den andre befinner sig, men vi strävar efter att förstå den andre och hjälpa den andre att förstå sig själv. Vi är öppna för att förståelsen är månghövdad. Vårt bildtänkande blir ofta viktigt för att försöka uppnå förståelse. Vi ser framför oss vad den andre tänker".

Ospråket består av förnimmelser och känslor på kroppslig nivå som ännu inte kan benämnas i relation. (från Handledares erfarenheter 2006)

"Ospråksdomänen har en viktig funktion i öppna samtal - dialogiska nätverksmöten, dels för att psykotiska patienter ofta ingår och för att en viss känslighet för deras ospråk är av central betydelse för ledarna i mötet. Möjligen är det detta som Seikkula menar när han talar om motkänslor. Ledarnas uppgift är att verbalisera sina motkänslor och reflektera över dem, i mina termer innebär detta att föra ospråket fram till språksdomänen.

I spiralmötet har förspråksdomänen en central roll. Alla gestaltningar som görs, inklusive de många inre ringarna, ger förutom det talade innehållet dessutom bilder som ibland strider mot de vedertagna rollerna. När laget t.ex. uppmanar alla frånskilda tonårsmammor att bilda en inre ring - konstruktiv rollförvirring - och läkaren, mamman och mostern finner sig sittandes tillsammans och tilltalas just som frånskilda mammor och inget annat, bildas i betraktarens ögon en mer mångtydig gestalt.

Ospråket kan skönjas i depressionsfasens upplevelse av att man flätas samman till en ordlös enhet". (från Nätverksboken 2003)

Med artikeln, i mycket hennes egen, har vi velat lyfta fram särskilt den nätverksterapeutiska sidan hos Kerstin, som är vår gemensamma nämnare i Nordiska Nätverksprojekt. Om Kerstins verksamhet som symboldramaterapeut och handledare rekommenderar vi hennes kapitel Visualisering i reflekterande handledning ur Handledares erfarenheter (red. Wrangsjö, Mareld 2006).

Vår kamrats musikaliska och poetiska ådra var stark. Redan från tidig ungdom skrev Kerstin och framförde egna dikter och sånger. Mycket ung blev hon publicerad i en antologi på Bonniers. När hon sjöng sin dikt om "Sinbad Sjöfararen" gick det in i våra hjärtan. Vi saknar henne så mycket, men i våra samtal och tankar är Kerstin otroligt närvarande.

Gunnar Forsberg
Astrid Hultkrantz-Jeppsson
Johan Klefbeck

Sinbad Sjöfararen

Vinden vänder sakta Sinbad Sjöfararen hem
Men ingen kvinna väntar honom med självklar famn

Han tog avsked av de kära för så väldigt länge sen

Att han bara är historia, en saga, och ett namn
Och vad ska mannen göra med de myter han har sått

Med de kvinnor han har älskat som ett välkommet avbrott

Men sakta vänder vinden Sinbad Sjöfararen hem
Till ingenting, till främlingskap, och till längtan ut igen.

Ser på sina händer, och brutna naglars rad

Och den benstump som bär vittne om kamp i namnlös stad

Han vet att han förlorat, och vunnit till en del
Men han anklagar ingen, han har både rätt och fel.

Och vad ska mannen göra med de myter han har sått

Med de vänner han har svikit, och den visdom han har nått

Och sakta vänder vinden Sinbad Sjöfararen hem
Till minnena, till sorgen, och till ensamhet igen.

Han talar till mesanen som buktar för hans röst
Han ber till sina gudar, men ingen kan ge tröst
Han rådfrågar den yngste matros som skurar däck

Och han svarar: när jag gnider så bleknar varje fläck.

Men aldrig faller träet ut skuggan av ett brott

Och det är nog en omöjlig uppgift den jag fått
Ja, sakta vänder vinden Sinbad Sjöfararen hem
Till ingenting, till främlingskap, och till längtan ut igen.

Text: Kerstin Marklund

rötter &
vingar

låt historien inspirera framtiden!

Välkommen till 9:e
nordiska kongressen i familjeterapi

Visby 17-20 augusti 2011

sfft

Internet: nordisk2011.sfft.se

BUP-kliniken i Ystad och ett multifamiljeprojekt

BAKGRUND: De senaste tio åren har det skett stora förändringar inom barn och ungdomspsykiatri. På de flesta kliniker har antalet nya ärenden mer än fördubblats och samtidigt har resurserna varit oförändrade och på sina ställen till och med minskat. Dygnsvården har reducerats till ett minimum och på många kliniker helt avskaffats. Samtidigt har det också skett en tilltagande biologisering med fokus på utredning och diagnostisering av barnet. Från skolor ställs allt mer krav på diagnoser för de barn som bedöms vara i behov av extra resurser.

Det barnpsykiatriska familjeperspektivet har fått en alltmer undanskymd plats och det individuella psykopatologiska barnperspektivet har blivit alltmer framträdande. Det ter sig som att barnpsykiatri vandrart från ett lesionellt synsätt på 30-talet till ett psykoanalytiskt synsätt på 50-talet, som levde parallellt och i konflikt med ett mer socialpsykiatriskt synsätt. Därefter kom ett familjeterapeutiskt synsätt på 70-talet där allt handlade om familjepatologi. Med början på 80-talet framträdde ett mer systemiskt/narrativt synsätt. På 90-talet svängde pendeln tillbaka till det biologiska-lesionella och det ter sig som att det är där vi befinner oss nu med en alltmer ökad biologisering.

Mycket tid ägnas nu åt utveckling av samarbetsformer mellan organisationer och diskussioner kring prioriteringar för att inte tala om all tid som går åt för att dokumentera och kontrollera.

Det kvantitativa innehållet i många verksamheter har satts i förgrunden på bekostnad av det kvalitativa och på bekostnad av utvecklingsarbete. Det som är lätt att mäta har promoverats till kvalitetsindikatorer (ex. GAF eller CGAS). Det verkar inte spela någon stor roll att det vetenskapliga underlaget för att använda ovanstående som kvalitetsindikatorer är mycket tunt (Kjellin O., GAF-skalan inom psykiatri - kejsarens nya kläder?). Antalet samtal har blivit helt överordnat innehållet i kontakterna och på de flesta håll styrs budgeten av kvantitet. Kvalitet och resultat är mycket svårare att mäta.

På sina håll består barnpsykiatri väsentligen av neuropsykiatriska utredningsteam som har reducerat det barnpsykiatriska arbetet till utredning, diag-

nostik, information om diagnoser samt medicinering av barn och ungdomar. Många svårigheter och mer eller mindre stora problem har ofta glidit från att vara problem med barnen till att bli psykiatriska-medicinska problem. I takt med den ökande medikaliseringen läggs det ner mycket möda på att finna behandlingsformer som är evidensbaserade och som riktar sig mot specifika problem och sjukdomar med en väl avgränsad symtomatologi trots att få problem/svårigheter inom barnpsykiatri handlar om monosymtomatiska tillstånd. Den barnpsykiatriska patienten är sällan evidensbaserad. För att citera den norske psykologiprofessorn Tor-Johan Ekeland har vi drabbats av en evidenssunami (Tor-Johan Ekeland, föreläsning i Malmö 081119).

Allt fler barn medicineras med anti-depressiva och centralstimulantia och, sannolikt ofta, på relativt lösa grunder. Vi håller på att "medikalisera barndomen" (Se bl.a. Timimi, S, 2002, Ljungberg, T, 2008)

BUP-Familjeverksamheten i Ystad-Simrishamn har i sitt upptagningsområde cirka 20000 barn. Samarbetet med socialtjänsterna i de fem kommunerna är övervägande gott och ffa samarbetar vi bra med skolorna och dess resursheter. Verksamheten består av två mottagningsar; den mindre i Simrishamn med tio behandlare och den större enheten i Ystad med femton behandlare. Dessutom finns en dagverksamhet med två behandlare på båda ställena och en gemensam spädbarnsverksamhet med två behandlare i Ystad samt ett gemensamt neuropsykiatriskt team. Det neuropsykiatriska teamet bemannas av en sjukgymnast två dagar per vecka och en logoped med samma tjänstgöringsgrad. Läkare och psykologer från mottagningen har en del av sin tjänstetid förlagd till detta team.

Vi strävar efter att förbli en lättillgänglig barnpsykiatri och vi tar emot alla barn och familjer som söker oavsett vilka problem de har. Vi opponerar oss mot det synsätt som vill göra om barnpsykiatri till en renodlad specialistverksamhet som ska kräva remiss från annan verksamhet. Erfarenheter från andra länder, ex. Danmark, där detta införts är att det barnpsykiatriska arbetssättet, som i Sverige bygger på en sam-

lad bio-psyko-social modell, då reduceras ytterligare och blir ännu mer medicinskt.

BUP - Familjeverksamheten har öppet på kontorstid. I de fall att man söker utanför kontorstid hänvisas patienter till Malmö eller Lund om barnjourhavande doktor bedömer att de behöver komma till barnpsykiatri akut. Vid intoxikationer får patienter ligga kvar inom somatiken /pediatriken till nästa vardag kl 8.00 då jourhavande behandlare från oss blir tillkallad. Samarbetet med barnsjukvården är mycket gott.

Det finns en lång familjeterapeutisk tradition, som utvecklats mot en systemisk inriktning, men på kliniken strävar vi efter en bred kompetens där det individuella barnperspektivet också har en viktig plats men med ett överordnat familjeperspektiv. På senare år har flera behandlare dessutom utbildat sig i kognitiv terapi.

Initialt gör vi inga tydliga distinktioner mellan bedömning, utredning och behandling. Vi menar att alla kontakter med mottagningen påverkar patient/förälder/familj, och att starta en kontakt med distinktioner enl. ovan, anser vi vara mindre användbart i våra försök att vara till nytta för patienterna. I varje ärende är vi dock noggranna med löpande kontextmarkeringar som vi förhandlar/diskuterar med berörda. Vi lägger stor vikt vid den initiala kontakten oavsett om det är en identifierad patient, förälder eller remittör, och en behandlare är alltid engagerad i denna. Vi menar att det språkbruk som används initialt har stor betydelse för det fortsatta arbetet, och vi är mycket kritiska mot långa telefonintervjuer som fokuserar på problem och psykiatriska definitioner. Oss veterligen finns det inte några studier som har kunnat påvisa att behandlingsresultaten påverkas i en positiv riktning av sådana intervjuer.

Alla behandlare har psykoterapeutisk kompetens och flertalet har psykoterapilegitimation. Barnpsykiatrikerna (en specialist i Simrishamn och en i Ystad samt två ST-läkare) engageras när behandlare bedömer att detta behövs. Erfarna behandlare sköter också bedömningarna mot somatiken, ofta i samråd med de de barnpsykiatriska specialistläkarna

Alla patienter har ett första mottagningsbesök inom fyra veckor men kan också tas emot akut vid behov.

Inom upptagningsområdet bor det 20000 barn och ungdomar i åldern 0-18 år. Från att ha legat på en egenremissfrekvens på ca 70 % har siffran sjunkit till 50%, . En förklaring till detta skulle kunna vara en högre medvetenhet ffa i skolan om barnpsykiatriska problem. På senare tid har antalet externa remisser ökat något . Vi strävar efter att den remitterande befattningshavaren deltar vid första samtalet. Vi försöker göra alla behandlingsinsatser helt genomslutliga och undviker att ha kontakter med tjänstemän/ andra behandlare utan att patienten/familjen deltar. Vi har principen att allt som sägs ska kunna sägas när den det berör är närvarande. Vi tror att allt (nästan) kan sägas på ett sätt som kan vara användbart för patienten, och ffa allt undviker vi kritik eftersom vår grundläggande hållning är att människor gör så gott de någonsin kan. Familjer som kommer till oss är för det mesta redan ordentligt plågade av sin egen självkritik och har oftast ingen nytta av att få mer salt i såren. I de fall vi blir ålagda att göra bedömningar om vårdnadshavarens kompetens erbjuder vi, förutom ordinarie utredning inom vår vanliga mottagningsverksamhet, några dagar inom dagverksamheten. Där observerar vi och beskriver det som blir möjligt att beskriva utifrån de rätt speciella förutsättningar som gives.

Vi är noggranna med kontextmarkeringar och skiljer mellan mellan olika domäner. Vi strävar efter att vara i den domän där objektivitet sätts inom parentes och där många olika beskrivningar är valida om än ej lika önskvärda. Vi rör oss också inom en domän, produktionsområdet, där det finns sociala, medicinska ”sanningar” och där vi utforskar, bedömer och försöker finna fram till en verklighet.(Se bl.a. Lang, P. Little, M., Cronen, V.(1990).

Barnpsykiatrin är en del av sjukvården, och vi sätter diagnoser enl. Socialstyrelsens krav, men vi tror inte att diagnoser har något med objektivitet att göra. Vi ansluter oss till den idévärld som menar att vi konstruerar vår verklighet tillsammans med andra (systemisk referens ram och social konstruktionism). Vi resonerar oss ofta fram till diagnoserna tillsammans med patienten/föräldrarna och fokuserar mkt kring vad diagnoserna betyder och ffa vad de inte betyder. Vi betonar ofta att namnet på en diagnos inte är detsamma som personen ifråga och ofta inte ger oss någon vägled-

ning i våra handlingar. Men de beskrivningar och berättelser vi har kan hjälpa oss att tillsammans finna andra vägar än de som använts tidigare. Kopplingen mellan diagnos, behandling och resultat har låg korrelation för de flesta barnpsykiatriska patienter. Skillnaden i resultat mellan olika behandlingsideologier/tekniker är mycket liten. I ”Handbook of Psychotherapy and Behavioral Change”, konkluderer redaktörerna:

”... there is massive evidence that psychotherapeutic techniques do not have specific effects, yet there is tremendous resistance to accepting this finding as a legitimate one” (Bergin og Garfield, 1994). Även om Bergins och Garfields kommentar är något åldersstigen finns det mycket som talar för att den är lika korrekt idag.

I takt med den ökade fokuseringen på barns psykopatologi och kraven på enkla samband har utredning, diagnos och medicinering tagit alltmer utrymme även i vår verksamhet. De senaste tio åren har vi mött ett stigande antal barn med frågeställningen ADHD. Primärt har vi svårigheter att tro att barnen drabbats av något som har biologisk etiologi - snarare är vi mer benägna att tro på en bio-psyko- social förklaringsmodell. Vi avvisar inte behandling med psykofarmaka, speciellt som centralstimulantia ofta har god effekt på uttalade problem. Vi tror dock att det finns risker med ett renodlat medicinskt förhållningssätt, som inte bara innefattar biefekter av psykofarmaka på lång sikt utan också handlar om människors sätt att se på sig själva, såväl föräldrar som barn . Vår, och många andras erfarenhet, är att det är svårt att bli av med diagnoser och omvärlden tenderar också att se på våra patienter som diagnoser. Diagnoser har en tendens att klistra fast på personen ifråga och varje mer eller mindre avvikande beteende hos en person som fått en diagnos, tolkas lätt som ett uttryck för en psykisk sjukdom eller en funktionsnedsättning. När barnen medicineras är det vanligt att varje avvikelse i barnets vanliga funktion tolkas som medicineringssvikt och tarvar annan dos eller ny medicin.

Mot bakgrund av ovanstående har vi känt en stigande frustration och känsla av otillräcklighet eftersom det reduktionistiska synsättet, som vi omges av och drabbats av, ändå inte känns rätt. Vi har sökt efter alternativ och åtminstone kompletterande insatser och med inspiration från Eia Asen och Marlborough Clinic i London (Asen et al 2001), bestämde vi oss våren 2009 för att satsa på

en behandlingsinsats med multifamilje- arbete för de barn och familjer som visade problem med hyperaktivitet, självreglering, koncentration, planering och impulsivitet. De behövde inte ha en diagnos men skulle falla någonstans inom ovanstående beskrivning och de skulle primärt vara under tio år.

VARFÖR MULTIFAMILJEGRUPPER?

Laquer, LaBurt och Morong var de första som, 1964, beskrev multifamiljeterapi (MFTG). De arbetade med familjer där det fanns en schizofren patient och samlade flera familjer med liknande problem. Därefter har arbetssättet bl.a. applicerats på familjer med bipolär sjukdom, missbruk, anorexia nervosa, ADHD, OCD och socialt isolerade familjer. Modellen har också använts i arbete med par.

De flesta utvärderingar som gjorts har varit empiriska och på små grupper, men överlag har erfarenheterna varit mycket goda . (Scott A. Edwards, 2001)

Whitaker trodde att MFTG var effektivt eftersom det tillät en person att uppleva familjedynamik i andra familjer utan att övermannas av ens egen familjekontext. Bowen menade att familjer har glädje av MFTG eftersom de ges en möjlighet att lyssna utan att behöva förbereda nästa kommentar (Bowen, M. (1976,) McFarlane, 1982 skrev: ”Families have an accurate eye for problems and are remarkably attuned to the structural and interactional problems of other families.” och “families attuned to the dysfunction in others apply lessons learnt by others to themselves without it being made explicit.” (McFarlane, W.R. (1982)

Vår och många andras erfarenhet är att många föräldrar som har problem med sina barn framför önskemål om att träffa andra familjer med likartade problem.

I familjer med problem tenderar berättelserna om barnen och om varandra och familjemedlemmarnas interaktionssätt att bli väldigt enahanda och allas repertoar blir liten. De andra, och man själv tenderar att karikeras. En viktig strävan blir då att finna andra, nya och alltså fler berättelser och bryta det mönster som har uppstått. De andra behöver ses med nya ögon och därmed kunna ges en möjlighet att kunna se sig själva på ett nytt sätt. (Bryta att det bara finns en berättelse.)

MFTG ger möjligheter att bryta den sociala isolering som många av dessa familjer befinner sig i. Vi tror att familjer kan hjälpa sig själva genom att hjälpa andra.

Man kan också få vara surrogatförälder och få en surrogatförälder till sitt eget barn.

UTVÄRDERING:

Parallellt med uppstarten av projektet startade vi också en utvärdering, som innefattade en del olika frågeformulär och en semistrukturerad intervju gjord av en ST-läkare. För att göra jämförelser möjliga administrerade vi en del frågeformulär (Achenbach CBCL för såväl för som lärare, Eybergs frågeformulär, Livets stege)

BEHANDLINGSSTRATEGIER

Vi strävar efter att kunna belägga våra kommentarer om enskilda pat/familjer med exempel och därför spelas mycket av det som händer in på video och bearbetas av personalen för att kunna visas.

Behandlarnas arbetsuppgift är fokuserad på att skapa sammanhang där föräldrarnas svårigheter och barnens svårigheter görs synliga och där sedan olika, helst nya, möjligheter kan prövas. I dessa familjer handlar det ofta om sådant som har med att planera, strukturera och genomföra, uppgifter. Behandlarna behöver vara flexibla och röra sig mellan att vara närvarande och distanserade, och

de behöver ha en tillit till att det i gruppen finns en mängd outnyttjade resurser

Interaktioner observeras och poängteras både när det gått bra och när det gått mindre bra.

Lärande sker genom att handla på ett annat sätt och reflektera kring detta.

Lärande hos barn sker genom lek, som ofta kan kopplas ihop med barnets aktuella situation. I leken kan barn och föräldrar prova annat än det invanda.

Många av de patienter/familjer som ingår i projektet, har svårt att verbalisera. Därmed har de svårigheter att både abstrahera och generalisera. En väsentlig del av tiden ägnas därför åt att samtala. Sammanhang skapas som möjliggör samtal både med och utan barn.

URVAL

Barnen ska vara någorlunda nära varandra i ålder och problemfrågeställningar, med fokus på överaktivitet, impulsivitet och koncentrationsproblem. Diagnos är inte nödvändig. Vi har också försökt att göra bedömningar kring föräldrars kompatibilitet. Syskon är mycket välkomna.

FORM OCH INNEHÅLL

Familjerna rekryterades till projektet via mottagningspersonalen, och de ordinarie behandlarna fortsatte att vara delaktiga i behandlingen på olika sätt.

Behandlingstiden bestämdes till fyra veckor, tre dagar per vecka med strukturerade aktiviteter båda grupp- och familjevis.

Behandlingen inleddes med ett informationsmöte för föräldrar och skola/förskola. På mötet klargjorde vi vår målsättning samtidigt som vi erbjöd skola eller förskola att bli involverade.

Detta möte innefattade också att föräldrarna intervjuade varandra kring de förväntningar de hade inför projektet, där vi tog inspiration från speed-dating.

Speed-dating är från början en strukturerad matchningsmetod med syfte att engagera och inspirera ett stort antal nya människor för varandra på kort tid. Idén bygger på att första intrycket vid ett möte ofta är bestående och att vi väldigt snabbt känner av och hittar gemensamma nämnare hos varandra.

Efter varje helg inleddes dagen med speed-dating, där föräldrarna i tur och ordning intervjuade barnen kring hur helgen varit. Barnen fick berätta om något roligt du varit med om samt någon

NORDISKA NÄTVERKSPROJEKT HB

ANORDNAR 12 DAGARS LAGUTBILDNING

MER ÄN HUNDRA NÄTVERKSLAG HAR NU GENOMGÅTT VÅR UTBILDNING I ATT LEDA PROCESSINRIKTADE NÄTVERKSMÖTEN

UTBILDNINGEN INNEFATTAR STÖRRE PROCESSMÖTEN, VÅRDMÖTEN, VÅRDKRETSMÖTEN, FAMILJERÅDSLÅG, NÄTVERKSSAMTAL OCH FÖRUTSÄGELSESDIALOG. MÅNGA RÖSTERS MOBILISERING. STOR VIKT LÄGGS VID HANTVERKET PÅ MÖTET OCH FÖRBEREDELSENA. MÖJLIGHET TILL FORTSATT HANDLEDNING FINNS.

KURSSTART: 5 – 6 OKT. TOTALT 12 HELDAGAR UPPDELAT PÅ HÖST OCH VÅR

PLATS: CENTRALT I STOCKHOLM

KURSAVGIFT: 13.500 KR + MOMS (INKLUDERAR FIKA)

ANMÄLAN SENAST 11 JUNI TILL JOHAN KLEFBECK

FÖR MER INFORMATION: ASTRID HULTKRANTZ-JEPPSSON 0708 1 19400 ASTRIDHULTKRANTZJEPPSSON@GMAIL.COM

JOHAN KLEFBECK 0707 433765 JOHAN.KLEFBECK@GMAIL.COM

GUNNAR FORSBERG 0739 6201 15 GUNNAR@NETLETTER.SE

SE INFO OCH KURSPROGRAM WWW.NORDISKANATVERKSPROJEKT.SE

händelse du gärna hade velat ”spola tillbaka” och göra om.

Barnen fick hjälp med att hålla koncentrationen när de hamnade öga mot öga med en vuxen, som på ett nyfiskt sätt ställde både roliga och krävande frågor.

Varje intervju varade två till tre minuter och sedan flyttade barnen ett steg och blev intervjuade på nytt.

Inledningsvis skrev familjerna också ner sina målsättningar med hjälp av fyra rubriker:

- En sak som fungerar
- En sak som ni vill förbättra
- En sak som ni vill börja arbeta med i relation till ert barn
- Vilka hinder och bekymmer ser ni med upplägget som helhet?

Vi strävade efter att hjälpa dem att beskriva målen i beteendetermer.

Många familjer upplevde dessa målformuleringar som väldigt svåra. Deras berättelser tillbaka i tiden upplevdes ha flutit samman till en klump och det var en utmaning för familjerna att börja titta på delbeskrivningar.

Under projekttidens gång fortsatte familjerna att arbeta med sina målformuleringar. Flertalet familjer arbetade med att förtydliga och konkretisera målen, medan en del familjer kunde gå vidare och sätta nya mål.

INNEHÅLL AKTIVITETSDAGAR

Dagarna delades in i olika aktivitetsblock. Alla aktiviteter förbereddes muntligt med diskussion kring farhågor, möjligheter att påverka ev krissituationer, och vi uppmuntrade också föräldrarna att hjälpa varandra och kommentera varandra.

Samtliga aktiviteter var inriktade på att träna de svårigheter som barnen och föräldrarna hade. För föräldrarnas del handlade det mycket om att skapa och upprätthålla en struktur, men också att inte befinna sig i antingen passivt observerande eller plötslig gränssättning. För barnen handlade många övningar om aktivitetskontroll, impulsstyrning, turtagning, verbalisering samt att tolka och läsa av omgivningen. Dessutom observerade vi att en del av barnens känslouttryck inte var kongruenta. En del av barnen hade uppenbarligen ett kroppsspråk som inte stämde överrens med deras inre känsloläge. Konsekvensen av detta blev att barnet ständigt blev misstolkat och kände sig missförstått.

För många av familjerna började varje morgon hemma med en ”liten” kris. Vi skapade därför en flexibel ankomsttid då man i lugn och ro kunde göra en omstart

och påbörja dagens arbete. Vår erfarenhet är att i familjer med dessa problem finns det svaga och otydliga kontextmarkörer, som talar om när man börjar och slutar en aktivitet. Man behöver öva sig i att gå från en aktivitet till en annan. Därför började varje morgon med en halvtimmes drop-in där barn och föräldrar fritt kunde umgås med varandra. Familjerna hade således en stund där ankomsten blev ett sätt att välkomna och uppmärksamma varje familj oavsett om de var först eller sist på plats. Personalen höll sig i bakgrunden men bidrog till att skapa en gemytlig stämning. Därefter samlades alla i stora grupprummet. Vi började med lekar som inledningsvis bestod av ”lära känna lekar”, som så småningom gick över till samarbetsövningar. Detta kunde ske antingen parvis, familjevis, smågrupper eller i större grupp. Därefter summerades föregående dag för att man sedan gemensamt skulle förbereda dagens aktiviteter och arbetsgrupper.

AKTIVITETSBLOCK 1 09.15–13.00

En viktig del av alla barnfamiljers vardag handlar om mat, och matsituationer ställer ofta problemen på sin spets. Därför blev lunchen och förberedelserna för denna en viktig beståndsdel i arbetet

Två familjer samlades i köket för att förbereda dagens lunch. De skulle tydligt planera, handla, laga mat, sätta upp regler kring matbordet (t ex att alla ska sitta vid bordet tjugo min) samt städa upp efteråt.

Att gå i affären med barnen är ofta dessa föräldrars stora fasa. Därför blev inköpen inför lunchen en viktig aktivitet i sig, som också filmades med affärsinnehavarens godkännande.

Under tiden arbetade övriga familjer med strukturerade övningar. Före lunch hade denna grupp även en avslappning på ca tio till femton minuter.

Lunchen intogs gemensamt. Övriga berörda behandlare bjöds in och deltog sporadiskt för att följa familjerna. Under lunchen samtalande man fritt kring hur förmiddagen sett ut. Behandlarna uppmärksammade beteenden som de ansåg var positiva. Lunchpausen innehöll även tillfälle till en stunds fri aktivitet.

AKTIVITETSBLOCK 2 13.00–14.30

Eftermiddagen ägnades åt strukturerade övningar, reflektioner, social träning, läxträning, filmåtervisning, arbete med målformulering m.m. Övningarna utfördes mestadels

i stor grupp.

14.30-15.00: Dagen avslutades i stora grupprummet. Behandlarna informerade om ev förberedelser inför morgondagen. Dagen avslutades med ”den magiska mikrofonen”, d v s övning kring turtagning och impulskontroll. Mikrofonen vandrade runt bland deltagarna som fick möjlighet att kommentera dagen. Ville man inte säga något skickade man mikrofonen vidare. Mikrofonens magiska kraft gick ut på att endast den som hade mikrofonen hade ordet.

STRUKTURERADE ÖVNINGAR

Ett stort tema under de veckor familjerna vistades hos oss var att arbeta med att gestalta och verbalisera känslor. Det handlade om att träna på att sätta ord på, känna igen och kunna läsa av stämningslägen och känslor.

Som ett försök att skapa utrymme för detta inledde vi med en övning där var och en fick välja en känsla som skrevs ner, och den som valt känslan fick sedan försöka gestalta just den känslan med hjälp av kroppsspråk och ansiktsuttryck. Detta fotograferades. I övningen ingick också att deltagarna fick gestalta andras känslor och övriga fick sedan gissa vilken känsla som uttryckts.

Arbetet kring känslor innefattade också att familjerna arbetade med lera, målade samt fick göra en helkroppsteckning på barnen och beskrev och visade var känslan kunde tänkas sitta i kroppen, hur den såg ut, kändes och vilken färg den hade.

Genom att konkret arbeta med ”det arga, ledsna” osv. försökte vi externalisera känslan och familjen kunde arbeta tillsammans med att handskas med känslan och därmed påverka beteendet, som följer som ett uttryck för de känslor barnet känner.

En annan övning som vi praktiserade var att barnen fick ”leka doktor” med vit rock och stetoskop för att träna empati och verbalisering. I övningen/leken låtsades vi att barnen ägde en specialkompetens genom att inte bara kunna lyssna på hjärta och lungor, utan även lyssna på huvudet och uppfatta känslor och tankar. Behandlarna spelade upp ett rollspel kring en vardagssituation. Därefter fick barnet med stetoskopet lyssna av vad aktörerna tänkt och känt under rollspelet. Övningen diskuterades och utvärderades i storgrupp.

För att träna impulskontrollen tillverkade varje barn en pappersfigur som föreställde en stubin med olika färger, där barnen kunde visa hur nära ett utbrott de befann sig. Barnen fick också träna på att

själva aktivt styra känsloläget genom att de fick frågor om var på stubinen de befann sig, och vad de kunde göra för att komma till en lägre intensitet.

Familjerna spelade också rollspel för att träna vardags situationer. Vid flera tillfällen bytte barn och föräldrar roller. Familjerna spelade sedan upp rollspelet för varandra och avslutningsvis diskuterades och utvärderades övningen i hela gruppen.

REFLEKTERANDE PROCESSER

Som framgått vill vi påverka våra patienter i en riktning som rör sig från ett medicinskt perspektiv till att mer omfatta ett bio-psyko-socialt perspektiv. Samtidigt vill vi göra något som är lagom annorlunda jämfört med det som erbjuds från pedagogiskt, socialt håll. Många föräldrar har gått igenom föräldraundervisning och föräldragrupper men med kvarstående problem. Vi vill försöka göra en skillnad i multifamiljearbetet som primärt handlar om att erbjuda multipla perspektiv både från oss behandlare och från andra föräldrar. Detta sker förhoppningsvis i den dagliga samvaron och samarbetet, där vi främst fokuserar på att skapa en kontext som optimerar lärandet med fokus på vad familjerna kan lära av varandra. Men, inspirerade av Marlborough Clinic, har vi också infört reflekterande processer styrda av oss behandlare, där vi vill ta oss friheter i förhållande till föräldrarna, som vi inte tar oss i det dagliga arbetet.

Som en del i arbetet ingick därför behandlarnas reflektioner i arbetssättet.

Vid två tillfällen under behandlingstiden avsatte de två behandlarna fem till tio minuter per familj där de funderade högt kring föräldrarna, barnen, interaktionerna dem emellan och relationerna till de andra familjerna och barnen. Detta videofilmades. Därefter togs inspelningen till föräldragruppen som tittade på den. Den familj som var i fokus styrde samtalen, medan vi behandlare observerade bakom en envägsspegel. Initialt leddes detta av en behandlare men det visade sig mer kraftfullt att lämna detta till föräldrarna. Därefter kommenterade teamet på föräldrarnas kommentarer och vi lämnade också en stund över för en mer allmän diskussion. Hela processen tog två till tre timmar.

HUR HAR ARBETET SETT UT FRÅN BEHANDLARPERSPEKTIVET?

MFTG kräver något annat av behandlarna än det vanliga familjearbetet.

Att arbeta tre dagar i veckan från 9.00 till 15.00 med fyra till fem familjer samtidigt är krävande på många olika sätt. En grundförutsättning anser vi är att behandlarna själva tror på denna modell och känner lust och inspiration inför att arbeta på detta sätt. Behandlarna måste vara både lekfulla och kreativa och ha förmågan att befinna sig såväl på barnens som föräldrarnas nivå. Man måste våga!

Arbetet har känts lustfyllt utifrån att vi känt ett stort engagemang och en stor vilja hos samtliga grupper. Familjerna har känts engagerade, motiverade och har drivit på projektet på ett positivt och konstruktivt sätt, men även ifrågasatt innehåll, syfte och resultat. Intensiteten har varit hög och inledningsvis var det tydligt, att vi som behandlare var osäkra i vår roll och försökte dölja den osäkerheten genom att lägga en tydlig struktur på dagen, vilken föräldrarna också inledningsvis uppskattade och kunde vila sig i. Efterhand, när vår osäkerhet släppte, var det lättare att lägga ut mer på gruppen och inte ”lägga sig i” och agera expert i allt för hög grad.

Säkerheten har också gett mer av att hitta rätt förhållningssätt och mod att pröva andra vägar.

Upplägget och innehållet har på ett tydligt sätt visat att den samlade kraften från flera familjer möjliggör skapandet av nya berättelser, men svårigheten ligger i att vi som behandlare behöver balansera rätt när det gäller att ge uttryck och åskådliggöra den nya berättelsen på ett sätt som blir bekräftande både för barn och föräldrar, utan att hamna i en undervisande position.

Vi har nu haft tre grupper. Den första gruppen innehöll fem familjer med barn i åldern 5-7 år. Denna grupp valdes ut med tanke på att föräldrarna skulle kunna matcha varandra. Den andra innehöll fem familjer med barn i åldern 6-10 år. Ålderskillnaden var inledningsvis hämmande i gruppdynamiken, men förändrades under projektiden och formade en trygg och stabil grupp.

Den tredje innehöll fyra familjer med barn i åldern 12-14 år. Ungdomarna var betydligt mer självgående vilket skapade en tydlig gräns mellan barn och vuxna.

I den äldre gruppen var det tydligt att arbetet med att reflektera på reflektioner och intervjuer i grupp fungerade mer effektivt, då man kunde arbeta med både barn och föräldrar tillsammans på mer jämbördig nivå. Det var betydligt svårare att få med de yngre barnen i

en förändringsprocess, som utgick från deras egna upplevelser, utan mycket av arbetet koncentrerades av naturliga skäl på att skapa utrymme i föräldragruppen för att hitta nya berättelser. Delaktighet och bekräftelse över familjegränserna hade god effekt i alla åldersgrupper.

UPPFÖLJNING

Vi har ännu ej sammanställt några intervjuer men det preliminära intrycket från uppföljningarna är att alla är nöjda och tycker att de kan se på sina barn med lite nya ögon. Det alla framhåller är att man inte känner sig så unik och ensam längre. Vi vet ju inte om detta får några konsekvenser på längre sikt men vi hoppas ju på det.

Vi räknar med att fortsättningsvis ha två till tre grupper per termin och att vi efterhand inte ska erbjuda medicinering utan att familjerna först varit genom en MFTG.

Kristina Johansson, kurator
Ulf Korman, leg.läk
Ulrika Serin, psykolog
Bernt Östlund, kurator
BUP-Familjemottagningen i Ystad

REFERENSER

- Asen, E., Dawson, N., & McHugh, B. (2001). Multiple family therapy: The Marlborough Model and its wider applications: Karnac
- Bergin og Garfield, 1994, s. 822: Handbook of Psychotherapy and Behavioral Change
- Bowen, M. (1976, Principles and techniques of multiple family therapy. In P. J. Guerin (Ed.), Family therapy, theory, and practice (pp. 388-404)).
- Kjellin O., GAF-skalan inom psykiatri - kejsarens nya kläder? Läkartidningen 2005; 102:1746-7.)
- Lang, P. Little, M., Cronen, V. (1990). The Systemic Professional: Domains of action and the Question of Neutrality: Human Systems, 1/1990
- Ljungberg, T, 2008: AD/HD i nytt ljus: Exiris
- McFarlane, W.R. (1982), Multiple family groups in the psychiatric hospital. In Harbin (ed.) The Psychiatric Hospital and the Family. New York: Spectrum.
- Scott A. Edwards, 2001: The essential elements of multi-family group therapy: a Delphi study
- Timimi, S, 2002: Pathological Child Psychiatry and the Medicalization of Childhood, Routledge

B-FÖRENINGSBREV

www.sfft.se

RETURADRESS:

SFT
c/o Anita Blom af Ekenstam
Ringvägen 47b
181 33 Lidingö

KALENDARIUM

20-21 MAJ

NARRATIV PRAKTIK I ORGANISATIONER,
MAGGIE CAREY
MONICA@MOLLERSTRAND.SE
KORG
GÖTEBORG

3-5 SEPTEMBER

BRIDGES – EBTA:S ÅRLIGA
KORTTIDSKONFERENS. I SAMARBETE
MELLAN SIKT OCH EBTA WWW.EBTA2010.EU
MALMÖ

6 -7 SEPTEMBER

WORKSHOP KRING STYRKEKORT,
NALLEKORT OCH MÅNGA ANDRA AV
ST. LUKES TERAPEUTISKA VERKTYG MED
DI O'NEIL FRÅN AUSTRALIEN. WWW.MARTIN-UTBILDNING.NU
MALMÖ

9 SEPTEMBER

ANDERS BROBERG. ANKNYTNINGSTEORI
– BETYDELSEN AV NÄRA KÄNSLOMÄSSIGA
RELATIONER
WWW.FAMOS.SE
KALMAR

22-24 SEPTEMBER

FAMILJETERAPI I ETT LIVSPERSPEKTIV.
KONGRESS OCH SFFT:S ÅRSMÖTE. I
SAMARBETE MELLAN VÄSTERBOTTENS
FAMILJETERAPIFÖRENING & SFFT
WWW.SFFT.SE/VASTERBOTTEN
UMEÅ

19 OKTOBER

JHFF BJUDER IN
BITTA SÖDERBLOM ATT PRATA OM SITT
ARBETE MED BARN TILL PSYKISKT SJUKA.
MARIE.FORNEMAN@JLL.SE
CAMPUS, ÖSTERSUND

29-31 OKTOBER

EUROPEISK FAMILJETERAPIKONGRESS
WWW.EFTAPARIS2010.COM
PARIS

19 NOVEMBER

ÖPPNA SAMTAL – DIALOGISK
NÄTVERKSTERAPI. HELDAGSSEMINARIUM
MED JAAKKO SEIKKULA OCH TOM ERIK
ARNKIL. MER INF KOMMER PÅ WWW.FFST.SE
STOCKHOLM

2011

17-20 AUGUSTI
RÖTTER & VINGAR
NORDISK FAMILJETERAPIKONGRESS
WWW.NORDISK2011.SFFT.SE
VISBY

**ANNONSERA I SFT – SVENSK FAMILJETERAPI. NÄSTA NUMMER BLIR ETT DUBBELNUMMER OCH LIKASÅ ETT NORD-
ISKT NUMMER. FÖR ANNONSER OCH ANNONSPRISER KONTAKTA REDAKTIONEN.
NÄSTA NUMMER KOMMER UT I OKTOBER. MANUSSTOPP 15/8
KONTAKTA REDAKTIONEN 08-767 31 87 ELLER SFTRED@TELIA.COM**