

Med humor som vapen

Utbildning: Systemisk/Narrativ grundutbildning 2 år, DUS 10
Uppsats skriven av: Linda Skarpsjö
Årtal: 2013

Innehållsförteckning

Inledning:.....	2
Praktik	4
Teoretiska utgångspunkter.....	4
Teori/praktik.....	6
Mitt lärande	8
Referenslista	9

Inledning:

Sammanhanget som jag befinner mig i när utbildningen pågår och denna uppsats skrivs är att jag arbetar som kurator på olika grundskolor i ett område med totalt sett goda ekonomiska förutsättningar. De stora flertalet har det relativt bra och är måna om att visa upp en bra sida utåt för familjens ekonomiska och hälsomässiga status. Det kan enligt min uppfattning ibland vara relativt lite som krävs för att man kan bli synlig och "sticka ut" som annorlunda när man inte lyckas eller kanske inte vill följa de levnadssätt och värden som eftersträvas. En känsla av stigmatisering är inte helt ovanlig och kan vara förenat med känsla av skuld och skam hos dem som drabbas av den ibland inte alltid så generösa normen. Är jag normal, duger jag? Det är grovt generaliserat inte socioekonomiska bekymmer som tynger människor som lever här främst utan bekymmer av olika psykologisk karaktär, ångest, stress, alkohol/drogberoende, depressioner e t c.

På samma gång visar många föräldrar och pedagoger på ett stort engagemang och kraft och man är enligt min uppfattning ofta bra på att söka råd, stöd och hjälp snabbt om man upplever att man behöver det både för sig själv och för sina barn/elever. Det ärende som jag har valt har jag gjort utifrån att jag anser att det är ett relativt typiskt ärende med vanligt förekommande bekymmer i det sammanhang som jag verkar i. Jag har också valt det därför att jag upplever att det blivit ett positivt samarbete. Jag tillhör dem som tror att vi kan lära oss mycket av situationer där vi tycker att vi bidragit med något bra och det är dessutom mycket roligare! För att säkra familjens anonymitet har jag valt att fingera viss fakta så som ålder och namn. Vissa detaljer i innehållet har jag också valt att förändra i syfte att aidentifiera familjen. Likaså har jag valt att inte beskriva de vardagsnära exemplen om t ex pojken och familjens egenskaper och innehållet i berättelser så ingående av samma anledning.

Praktik

Familjen kommer till samtal till mig i egenskap av skolkurator efter upplevd oro hos föräldrar och pedagoger. Oron handlar om en pojkes mående, oro, ångest och låsningar i skolan. Föräldrarna berättar att pojken uttryckt livsleda. Familjen ser ut på följande sätt:



Jag och delar av familjen delvis båda föräldrarna och sonen som vi kan kalla för Vincent träffas för en serie samtal. Jag har också löpande kontakt med berörda pedagoger i skolan. Föräldrarna söker också till BUP med sonen efter min inrådan för suicidbedömning. De återkommer snart igen och beskriver att de upplevde att de fått likande frågor och inte känt förtroende.

Vincent vill helst inte prata till en början så hans föräldrar hjälper till. Föräldrarna berättar om att Vincent uttrycker att han känner sig värdelös. I skolan låser han sig vid vissa uppgifter. Han tycker till skillnad från många jämnåriga inte särskilt mycket om att vara engagerad i någon form av sportaktivitet på sin fritid så som fotboll, ishockey. Han känner sig lite udda, svårt att hitta sin plats. Han har fått yngre syskon i tät följd och föräldrarna medger att de inte tror att de hunnit uppmärksamma bara honom så mycket som de kanske borde ha gjort. Nu är de oroliga då Vincent uttrycker starkt att han inte mår bra, han har bl a uttryckt att han inte har lust att leva. Han kan isolera sig hemma och vill inte prata om hur han mår. Han kan bete sig som ett yngre barn t ex krypa under bordet eller prata med liten röst. Föräldrarna tycker det känns svårt. De känner inte igen sin son och när han inte vill prata så upplever de stor oro eftersom de får svårt att förstå honom och vet därför inte hur de ska kunna hjälpa honom på bästa sätt.

En relativt problemfokuserad bild framträder vid första samtalet. Jag får en del idéer hur jag väljer att gå vidare i samtalen.

Teoretiska utgångspunkter

Här kommer jag att gå igenom teoretiska begrepp och tankesätt som jag influerats av under den systemiska utbildningen och som jag har haft nytta av i mina möten med bl a familjen som beskrivs ovan.

Omförfattande samtal. Michel White beskriver i sin bok "Kartor över narrativ terapi" om det omförfattande samtalet. Med fokus på att omförhandla en människas livsberättelse vilket också innebär en omförhandling av ens identitetsuppfattning. Genom att ställa frågor av intentionell natur (t ex vad säger det dig om vad som är

viktigt i hans/hennes liv) istället för frågor om internaliserade egenskaper (varför tror du att hon/han känner sig deprimerad?) kan personen känna att de är mer aktiva än passiva i förhållande till sitt problem och få en större känsla av sammanhang och gemenskap än känsla av isolering.

Michael White beskriver detta aktiva förhållningssätt som "**personlig agens**" vilket gör människor till aktiva aktörer i sina liv, som har intentioner i relation till sitt problem istället för att passivt mottagare och att vara en del av sitt problemet. (sid 81-82)

Frågorna i det omförfattande samtalet rör sig mellan det han benämner som **handlingens och identitetens landskap**. Det narrativa sättet att ställa frågor runt det som är bekymmer. Vad det talar om för oss att något som personen värderar högt och som har blivit skadat eller kränkt? Vad säger det om denna persons värderingar, vilka andra kan bekräfta denna andra bild? Vad har personen betytt, bidragit med i andras liv?(Michael White, "Kartor över narrativ terapi, sid 101.)

Dubbelt lyssnande, både att bekräfta upplevelser men också att lyssna efter **unika tillfällen** och förtäta dessa historier i vardagsnära upplevelser så att en **alternativ berättelse** kan fortsätta att ta fart i kontrast till den dominerande problemtygda berättelsen. (Alice Morgan, Vad är narrativ terapi, sid 60-68, Michael White, Kartor över narrativ terapi, sid 42).

Att lyssna på i **vilka sammanhang som problemen uppstår** i, vad som understödjer och upprätthåller detta. Vikten av kontexten. När känns det på ett annat sätt utan problem, tillsammans med vilka. Vilken kulturell kontext visar sig symtomen i? (Alice Morgan, Vad är narrativ terapi, sid 53, Glenda Fredman, föreläsning GCK, 2012).

Användning av externaliserande samtal. Att namnge problemet för att på så sätt skilja ut problemet från personen. Det blir då lättare att kunna "titta på" problemet och dess effekter och individens relation till problemet istället för att individen internaliserar problemet i sig själv och därmed kan känna sig som en del av sitt bekymmer. Det blir mer pratbart med externalisering och man kan syna, vilka tricks och knep problemet har, har den några allierade, vad vill problemet berätta för oss, vilka effekter har det. Efter det kan individen värdera effekterna av sitt problem och motivera sin utvärdering. Det behöver inte enbart finnas negativa värden som gör att problemet vidmakthålls (Alice Morgan, Vad är narrativ terapi, sid 29-30 samt Michael White, Kartor över narrativ praktik, kap 1).

Störa problemet, vad kommunicerar problemet till oss, vad vill personen visa med sitt beteende, vem visar det till, vem vill problemet ska se det? (Glenda Fredman, föreläsning GCK 2012).

Den dubbla rörelsen som bl a Sören Hertz skriver om i sin bok (Barn- och ungdomspsykiatri - nya perspektiv och oanade möjligheter, sid 247) att både förstå bakomliggande skäl till t ex depressivitet och samtidigt bidra till att skapa konstruktiv gemenskap som ett effektivt sätt att förhålla sig till suicidrisk.

Vikten av att bevara sin nyfikenhet, lyssna på vad familjerna säger och använda det som tas upp med familjens ord för att föra samtalet framåt, att självreflektera över sig själv som behandlare, att lyssna på vad de egna känslorna talar om för oss är värden

som jag tycker stuckit ut under utbildningen och som jag tagit till mig i ännu högre grad än tidigare. Om detta skriver Fran Hedges bl a om i boken "Reflexivity in therapeutic practice"(sid 13).

Teori/praktik

I mina samtal med Vincent och hans föräldrar väljer jag att först fokusera på att försöka få Vincent till en tillräcklig trygg och mer avslappnad position där han kan känna sig bekräftad. Jag vill låta honom få vila innan han väljer att börja prata och fokuserar istället på hans föräldrar som får berätta berättelsen om sin son nyanserat och skilt från sina nuvarande bekymmer. Istället för att fortsätta förtäta den dominerande berättelsen vill jag försöka se om vi kan få tillstånd en början på en alternativ berättelse redan från början. Efter att ha lyssnat in den första problembeskrivningen om varför familjen vill komma på samtal, så ber jag hans föräldrar att beskriva tre bra egenskaper hos Vincent. De tycker att han är nyfiken, vetgirig och har god humor. Jag ber föräldrarna att måla ut dessa beskrivningar i vardagsnära exempel i syfte att få unika tillfällen i Vincents värld till rikare beskrivningar som han åtminstone kanske kan lyssna till i början. Jag upplevde att detta var avdramatiserande och satte familjens bekymmer i ett rikare sammanhang med en familj som hade många goda skratt, finurlig humor, resurser och sina egenheter som gjorde att man kunde förstå och bara veta att det självklart var just deras familj vi pratade om. Det var också givande för mig att få höra beskrivningar av situationer där problemet inte var närvarande, att se hur de relaterade till varandra när vi inte pratade problem, förstå hur föräldrarna egentligen känner sin son, vad som är specifikt för just honom. Jag kunde se att Vincents intresse hade väckts, han tittade på sina föräldrar nu och log emellanåt och kroppshållningen var mindre ansträngd än när han kom. Jag lät också föräldrarna prata om hur de trodde att Vincent kände sig när bekymren kom in i bilden, i vilka situationer som bekymren gjorde sig synliga, vad de kan tänkas vilja tala om för oss om de nu hade en egen röst?

Efter ett tag börjar Vincent att prata och jag väljer att försöka oss på en externalisering av hans bekymmer för att särskilja de jobbiga tankarna och känslorna från Vincent. Vincent är med och en berättelse om det som namnges som att "han får besök" tar form. Att "få besök som knacker på" symboliserar de tankar och känslor som kommer över honom, det är så det känns informerar han oss om. Besöket intalar honom saker som att han är dum, värdelös, oälskad och udda. T o m att han inte har rätten att existera. Den har tricks för sig och kan intala honom att vilja skada sig själv genom att t ex slå huvudet i väggen eller i andra föremål. Den har även andra allierade som när det blir för stökigt hemma med småsyskon som inte respekterar att han vill vara ifred på sitt rum. När han ställs inför kravsituation i skolan, då passar besöket på att intala honom att det kommer Vincent aldrig klara av och ser till att det låser sig rejält för Vincent. Den kan även komma när det blir kväll och mörkt och göra det svårt för honom att sova eller när det är dags att gå till skolan på morgonen så passar den på så att han missar bussen. Vincent tror att besöket vill tala om för honom att det är för mycket och han vet inte hur allt ska bli bra igen.

Vi pratar om vad han tycker om besöken. Han tycker inte om besöken, han motiverar det med att det gör honom ledsen, rädd och inte glad som han egentligen vill. Det var bra att använda sig av att få honom att försöka värdera och motivera sin värdering vad han eg tycker om sina besök eftersom hans föräldrar då fick höra att han vill och längtar

efter någonting annat. Vi kan på så sätt prata om vad man kan göra för att lägga krokben och störa den listiga besökaren. Då Vincent är ett barn så säger jag att hans föräldrar och jag som vuxna vill bestämma att "besöket" inte får lov att bete sig så illa att det skadar Vincent, för det vill inte mamma, pappa, jag och andra som bryr sig om Vincent, det måste ta ett stopp. Mamma och pappa lovar att hjälpa Vincent med det att sätta stopp för när besöket vill skada honom. Resten kan vi förhandla om och diskutera med besökaren. Jag undrar om Vincent tror att besökaren kommer att respektera detta? Det tror han att det kanske gör det, men helt säker är han inte. Ibland är besöket hemskt starkt. Mamma och pappa ska försöka skydda honom när besöket blir för starkt genom att hålla om honom.

Vi talar om Vincents symtom på att känna sig udda, inte duga eller passa in i sitt sammanhang. Vi pratar om vad det säger oss om hans sammanhang? Vad säger det om kulturella värden i miljön närmast Vincent som är den han känner till och speglar sig i? Sett till hans kontext där det är vanligt med sportintresse, men inget som intresserar Vincent, hittar han inte sig själv eller får igenkänning med andra jämnåriga. I Vincents klass går ovanligt många med dessa intressen, sportklassen säger Vincent.

Jag vill få honom att värdera detta och bredda sina perspektiv på vad som inryms i det "normala". Jag ställer frågor om man måste tycka om fotboll för att vara okej? Har hans föräldrar, kusiner, syskon e t c fotboll, ishockey som intresse? Nej det har de inte svara mamma och pappa. Jag frågar Vincent om dessa närstående individer, tycker han att de udda som inte tycker om fotboll/ishockey? Nej han tycker att de är normala. Kan det möjligtvis gälla detsamma även för Vincent som inte heller tycker om ishockey och fotboll? Vi fortsatte att bygga en alternativ berättelse om goda intressen.

Det framkom att naturvetenskap, skog, mark och natur intresserade Vincent. Jag föreslog att Vincent tillsammans med sina föräldrar skulle utforska aktiviteter som möjligen kunde kännas roliga. Föräldrarna får i uppgift att göra saker tillsammans med Vincent som han vanligtvis brukar tycka är roliga även om han kanske idag inte alltid känner lust och glädje för sådant då "besöket" kan vara lurig även i detta avseende att inte tillåta Vincent att ha roligt. De skulle i dessa fall genomföra aktiviteterna iallafall men behålla dem kravlösa. Föräldrarna turades om och åkte till Universeum med Vincent på tu man hand och var ute i skog och mark med familjen en dag varje helg i syfte att "störa" problemet som försöker intala honom att han inte är älskad och uppskattad. När de kom tillbaka så kunde vi prata om alltfler tillfällen runt Vincent som stod i kontrast till berättelse om att må dåligt.

Efter en tid hade föräldrarna och Vincent enats om att anmäla Vincent till scouterna. Vincent berättar senare för mig att där hittade andra jämnåriga som delade hans intresse, där kände han sig mer "normal".

Redan efter fjärde samtalet uttrycker föräldrarna en lättnad över att kunna prata om det som är svårt. De upplever det skönt att nu förstå mer vad deras son upplever och känner och att de själva vet mer hur de kan stödja honom positivt. Jag träffar Vincent själv vid några tillfällen för stödjande samtal med fokus på hans sociala situation i skolan där det visar sig att det finns en otrygghet och utsatthet i form av ett fåtal andra elever som kränkt honom vid några tillfällen. Familjen tar en paus efter en serie samtal och återkommer igen tillsammans med sin son vid en del återfall när besöket knackat på i Vincents liv igen. Det går så småningom dock allt längre tid mellan träffarna och våra

samtal varar under kortare perioder. Pedagogerna upplever att de fått tillbaka den gamla Vincent och ser att han åter gör framsteg i sitt skolarbete. Röster från pedagoger om att Vincent ibland kom i urtvättade eller ärvda kläder upphörde också iallafall i min närhet efter samtal om för vem de upplevde att detta medförde ett bekymmer.

Mitt lärande

Jag lärde mig att man kan komma långt med att våga utmana depressivitet genom att undersöka den tillsammans. Det var ett kraftfullt redskap att externalisera och namnge problemet. Att först skapa en trygg och roligare plattform för utforskandet tror jag också var avgörande. Jag är glad över att Vincent och hans båda föräldrar var så villiga att följa med mig i detta tankesätt och att de själva vågade använda sig av det externaliserade språkbruket. De vågade och orkade även genomföra de uppgifter de fick med sig så att vi tillsammans kunde hitta ännu fler unika tillfällen som blev till alternativa vardagsnära berättelser om Vincents liv, som stod i skarp kontrast till den vanmakt och maktlöshet som var den från början dominerande berättelsen. Jag blev förvånad över hur snabbt det gick med det externaliserande samtalets hjälp, att ta sig från en problemtyngd position utan att förringa problemet, till en mer nyansrik, positiv och mer önskvärd plats i relation till sitt bekymmer. Föräldrarna uttryckte framförallt att de upplevde en lättnad över att ha hittat ett sätt att kommunicera om det svåra med sin son.

Jag har funderat en hel del på hur det hade blivit om jag valt ett mer diagnostiskt synsätt där jag enbart uppfattat Vincent som deprimerad, ängslig och utsatt. Hur många berättelser om en levnadsglad, humoristisk och kvicktänkt pojke hade jag inte missat? Troligtvis hade även kontakten mellan mig och familjen sett annorlunda ut. Jag tror att förhållningssättet jag intog i relation till familjen också bidrog till att jag själv fick ett större handlingsutrymme. Det gjorde det även lättare för mig att behålla en nyfiken position och att lyssna mig bortom den problemfyllda berättelsen.

Jag hade en egen process med oro rörande suicidrisk och självskador och hur jag bäst skulle kunna stödja familjen i rätt riktning. Huruvida jag var rätt person att arbeta med det inom elevhälsan. Det var också anledningen till att jag skickade familjen till BUP för suicidbedömning. Jag var beredd att släppa familjen där och då, eftersom jag var tveksam till om det föll inom elevhälsovårdens hälsofrämjande resurser, min egen kompetens och möjligheter. När familjen återkom från BUP fattade jag dock ett beslut om att möta dem vilket jag är glad över. Jag hoppades att jag hade rätt i min slutsats att om BUP hade bedömt Vincents mående som livsavgörande vid det ögonblicket, så borde de ha tagit sig an familjens behov på ett annat sätt där familjen känt sig mer bekräftad. Att överge familjen i detta läge hade inte heller varit ett alternativ för mig. Efter ett kontrakt med familjen om att återgå till BUP om vi tillsammans bedömde att situationen inte gick åt förväntat håll efter ett antal träffar, så hade jag lyckats övertala även min egen "inre kritiker" om att det var okej.

Medan jag skriver denna uppsats så slår det mig att grunden för att detta blev så viktigt för mig tror jag har att göra med en egen värdering om att familjer ska få hjälp med det de ber om och på ett kvalificerat och professionellt sätt. I det synsättet blir även gränser för vad som faller utanför ens möjligheter viktiga. Jag befann mig även i en kontext där andra professionella liksom jag själv också hade tankar som att det "rätta", enkla,

snabba svaret var att få familjen till BUP. Detta gjorde också något med mig trots att jag redan från första mötet med familjen upplevde en värme och humor som jag gärna ville se mer av.

Att jag lyckades behålla en nyfiken position och tillät mig att ha roligt ihop med familjen mitt i allt det svåra, där humor blev navet i hela arbetet är något jag vill ta med mig framöver i mitt fortsatta arbete. Människor som söker stöd utanför sig själva gör det förvisso pga. allvarliga bekymmer som de tampas med, men de vill såklart också bli bekräftade som hela, rika människor med intentioner, förmågor, kapacitet, drömmar och önsknings. Där tycker jag synsättet med personlig agens är mycket givande och att ta sig från handlingens till identitetens landskap. Att det får en resonans i mig som person tror jag delvis beror på att jag värdesätter egenbestämmande och respekt högt. Det är så jag själv är uppfostrad, att tänka själv, fatta beslut och stå för sina beslut med värdighet.

Med nyfikenhet och humor som vapen så kan de mest skrämmande te sig lite mer proportionerligt och inte fullt så överväldigande inte ens för en själv som behandlare!

Referenslista

Michael White "Kartor över narrativ praktik", 2012

Alice Morgan "Vad är narrativ terapi?", 2004

Fran Hedges "Reflexivity in therapeutic practice", 2010.

Sören Hertz "Barn och ungdomspsykiatri - nya perspektiv och oanade möjligheter", 2011

Föreläsning Working with context of symptoms and diagnosis, a systemic approach” med Glenda Fredman, GCK mars 2012.