

TIDSSKRIFT FOR NORSK PSYKOLOGFORENING

# PSYKOLOGI

Vol.60 nr.09 2023

## Traumer og tvungen forsvinning

*Sandbæk & Bermúdez Qvortrup*  
Teoretisk artikkel

## GJENOPPRETTENDE PROSESS

*Melsom et al.*  
Originalartikkel  
Forskningsintervju

## Mestringskurs for voksne med Asperger

*Fra praksis*

## Siri Gullestad om kjønnsinkongruens

*Kronikk*



# TIDSSKRIFT FOR NORSK PSYKOLOGFORENING

## JOURNAL OF THE NORWEGIAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

Medlemskap (ordinært og for studenter) inkluderer abonnement på Tidsskrift for Norsk psykologforening som utkommer den første i hver måned. **Opplag 10 800 ISSN 0332-6470**

**Besøksadresse** Grev Wedels plass 4 **Postadresse** Postboks 419 Sentrum, 0103 Oslo

**Utgiver** Norsk psykologforening, generalsekretær Ole Tunold

**Henvendelser til redaksjonen** redaksjonen@psykologtidsskriftet.no

**Kronikk/debattinnlegg** meninger@psykologtidsskriftet.no

**Journalist** Per Halvorsen, per@psykologtidsskriftet.no, tlf. 918 67 706

**Markedsansvarlig** Unni Sandland, tidsskrift@psykologtidsskriftet.no, tlf. 23 10 31 33

**Frist for bestilling av annonser** 18.09, 18.10, 17.11

Denne utgaven ble godkjent til trykk 24.08.2023

**Omslagsillustrasjon** Cecilie Maurud Barstad **Form Bøk Oslo AS Trykk** Aksell AS

Siden 1973 har Tidsskrift for Norsk psykologforening vært en viktig plattform for norsk psykologi. Vårt mål er å være en aktuell og faglig kvalitetssikret ressurs spesifikt rettet inn mot psykologers behov for informasjon, til deres praktiske profesjonsutøvelse og behov for oppdatering. Vi henvender oss også til andre som søker kunnskaper om psykologi, inkludert brukergrupper, politikere og journalister/media. Psykologtidsskriftet ønsker å stimulere til forskning og fagutvikling og er et godkjent nivå-1-tidsskrift. I tillegg til vitenskapelige artikler finner du fagessay, reportasjer, bokanmeldelser, kronikker og debattinnlegg. Tidsskriftet skal speile psykologifagets innhold, utøvelse og plass i samfunnet.

Les formålsparagrafen på [www.psykologtidsskriftet.no](http://www.psykologtidsskriftet.no)

### Redaksjonen

**Sjefredaktør** Katharine Cecilia Williams, **Psykologfaglig redaktør** Gro Walø-Syversen, **Journalist og debattredaktør** Per Halvorsen, **Produksjonsansvarlig** Veronica Bjartan, **Teknisk redaktør** Christian von Schack, **Redaktører** Heidi Wittrup Djup, Patrick Michael Palmelund Faaland, Daniel Gunstveit, Ida Sund Morken, **Markedsansvarlig** Unni Sandland, **Visuelt ansvarlig/desk** Nora Skjerdingsstad

### Redaksjonsråd

Siv Hilde Berg, Harald Bækkelund, Roger Hagen, Marianne Berg Halvorsen, Joar Øveraas Halvorsen, Ute Gabriel, Solveig H.H. Kjus, June Ullevoldsæter Lystad, Per-Magnus Moe Thompson, Helene Amundsen Nissen-Lie, Pia Beate Pedersen, Elisabeth Schanche, Erik Stånicke, Jens Thimm og Espen Walderhaug

### © Tidsskrift for Norsk psykologforening

Alt innhold på [www.psykologtidsskriftet.no](http://www.psykologtidsskriftet.no) er fritt tilgjengelig. Alle vitenskapelige artikler innsendt etter 1. juni 2022, publiseres under åpen tilgang (Open access) med Creative Commons-lisensen CC-BY 4.0. Bilder, illustrasjoner og figurer omfattes av oppgitt CC-lisens med mindre annet er angitt i bilde-/figurteksten. Dersom elementer er rettighetsbelagt, må man kontakte rettighetshaver for gjenbruk.

Tidsskrift for Norsk psykologforening redigeres etter Fagpressens redaktørplakat, Vær varsom-plakaten og medieansvarsloven. Alt som publiseres representerer forfatterens synspunkter som ikke nødvendigvis samsvarer med redaktørens eller Norsk psykologforenings offisielle synspunkter. Tidsskrift for Norsk psykologforening følger retningslinjene fra Vancouver-gruppen (International Committee of Medical Journal Editors), og er medlem av Fagpressen, Norsk Redaktørforening og Norsk tidsskriftforening.





Et personlig arkiv og en tekst holder fast i brødrene som ble borte, etter tvungne forsvinninger i Latin-Amerika. Teoretisk artikkel. Side 566



Hva vil epikrisen si, når behandlingen avsluttes i strid med faglig vurdering, spør Kirsten Holtmon Resaland. Etikkpanelet. Side 578



- *Målbevisst ferdighetstrening* presenterer et smått revolusjonerende alternativ for å bli bedre terapeut. . . Bokanmeldelse. Side 602

## Innhold

- 542 Metode med skyggesider**  
Forskningsintervju | Per Halvorsen
- 544 Terapeuters tanker om gjenopprettende prosess når barn begår seksuelle overgrep: en kvalitativ studie**  
Originalartikkel | Melsom et al.
- 553 Mestringskurs for voksne med Asperger syndrom**  
Fra praksis | Sønmez et al.
- 559 Samtalegruppe for ungdom med kjønnsinkongruens**  
Fra praksis | Ronny Aaserud
- 566 Om å bevitne systematisk vold og straffrihet - Martha Soto Gallos arkiv for sin forsvunne bror og Sara Uribe's *Antígona González***  
Teoretisk artikkel | Sandbæk & Qvortrup
- 578 Løgn og ansvar i epikriseskriving**  
Etikkpanelet | Kirsten Holtmon Resaland
- 582 MENINGER**  
Kronikk: Å behandle den andre som objekt | Siri Erika Gullestad (s. 584)  
Debatt: Psykologisering (s. 582), Tilknytningspsykologi (s. 588 & 590), Kjønnsinkongruens (s. 593), Felles henvisningsmottak(s. 594), Tverrfaglig samarbeid (s. 596), Anmelderskikk (s. 598)
- 600 Noen ganger må vi snakke om oss selv**  
Nye stemmer | Helén Ingrid Andreassen
- 602 INNTRYKK**  
Anmeldelser: Overbevisende terapeuttrening (s. 602), Hvordan snakke om mannskrisen - uten å gå i kulturkrigen (s. 604)
- 609 Annonser**
- 615 Stillingsannonser**

# Metode med skyggesider

En spesiell metode kan gjøre forskjell i arbeidet med unge som forgriper seg på jevnaldrende. Men det kan være et sjansespill å ta den i bruk, mener Bodil Sørheim og Tuva Melsom.

## TEKST OG FOTO

Per Halvorsen

**- I EN VITENSKAPELIG artikkel om erfaringer med metoden gjenopprettende prosess gir dere uttrykk for at klinikere ofte føler seg maktesløse i møte med barn og unge som har utøvd skadelig seksuell atferd (SSA). Hva bygger dere denne oppfatningen på?**

- Avmakten blant klinikere er tidligere blitt bekreftet gjennom en kartlegging av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Heldigvis er det etter hvert blitt utviklet flere tilbud for utøvere under 18 år, og det er blitt bevilget penger til kompetanseheving og faglige nettverk. Men vi mangler nasjonale retningslinjer, og mange terapeuter mangler fortsatt kunnskap om feltet. I møte med utøver kan derfor veien til fortvilelse være kort. Samtidig vet vi at andelen barn og unge som har opplevd seksuelle overgrep øker, og at følgeskadene i form av eksempelvis angst, depresjon og PTSD kan være betydelige. Først og fremst for den som har vært utsatt for overgrepet, men også for den som har forgrepet seg.

- *Dere er selv klinikere i henholdsvis BUP Follo og Barne- og familieetaten i Oslo kommune. Hva forteller deres egne erfaringer om hjelpeapparatets bevissthet om SSA?*

- Vi får svært få henvisninger. Ved Arena-fleksibelt behandlingsteam, som er en andrelinjetjeneste innenfor barnevernet i Oslo, er SSA et inklusjonskriterium. Likevel er henvisningene få. Det er overraskende når vi vet at mellom 20 og 50 prosent av alle seksuelle overgrep mot barn utøves av andre barn. I tillegg til at dette er et utfordrende klinisk område, tror vi det har å gjøre med kunnskapsmangel. I den terapeutiske verktøykassa finner vi ikke det vi trenger for å møte disse ungdommene på en god måte.

- *Hva er konsekvensene?*

- De kan være alvorlige. Faren for å gjenta handlingen øker når hjelpeapparatet ikke gjør noe.

- *Sei nest i midten av august i år slapp Oslo Met en forskningsrapport som viser at én av fire ungdommer har vært utsatt for seksuell vold, stadig flere av jevnaldrende. Hva er det som gjør problematikken så spesiell at vi får behov for å rygge i møte med den?*

- SSA er ekstremt tabubelagt. Det kan være søsken som har utført overskridende seksuelle handlinger mot en yngre søster eller bror. Slike hendelser kan skape dyp splid i en familie. For foreldre og andre familiemedlemmer kan det være så vondt at de forsøker å legge lokk på det som har skjedd. Handlingene kan også ha skjedd mellom personer i et nabolag, mellom skoleelever eller i en venneflokk. De som har vært involvert, vil treffe hverandre igjen og igjen. Hvis ingen gjør noe, kan det bli vanskelig komme seg videre. Dette er konflikter som det er krevende å ta i. Mange blir berørt. Det er ikke til å unngå å jobbe systemisk.

- *Dere har ikke selv brukt intervensjonen, men dere har intervjuet terapeuter om deres erfaringer med gjenopprettende prosess. Hva er kortversjonen av hva det går ut på?*

- Gjenopprettende prosess er et arrangert møte mellom den som har vært utsatt for det seksuelle overgrepet og den som har forgrepet seg. Der kan de snakke om det som har skjedd. Begge parter er sårbare, men formålet er først og fremst å ivareta den som har vært utsatt for overgrepet. Hvis hen vil avbryte, skal møtet avbrytes med en gang. Det handler om å få hjelp til å få tilbake kontroll over situasjonen. Få svar på spørsmål om det som skjedde.

”

Å ta i bruk metoden kan være et sjansespill



Møtet kan også brukes tid på å planlegge hva som skal skje framover. For eksempel hvordan man skal forholde seg til hverandre når man treffes igjen. Partene møter gjerne med hver sin behandler. Noen ganger er også andre med, for eksempel familiemedlemmer.

– *Er det viktigste med møtet å få utøver til å be om unnskyldning?*

– Nei, det viktigste er at den som har opplevd overgrepet opplever å ha styring. Det er den utsatte man skal lytte mest til. En unnskyldning kan være viktig i noen saker. Det har en annen betydning når overgriper sier unnskyld på en troverdig måte, enn hvis en behandler nærmest på vegne av overgriper forteller at «det var ikke meningen». Men forutsetningen er altså at unnskyldningen fremstår som ekte. Den må ikke presses fram. Da virker den mot sin hensikt.

– *Hva forteller terapeuter som har brukt metoden?*

– Først og fremst at gjenopprettende prosess kan være en effektiv måte å komme seg videre på. Metoden kan brukes både til å reparere en ødelagt relasjon og til å dempe konfliktnivået innad i de berørte familiene. I tillegg til at den som har vært utsatt for den skadelige seksuelle atferden får tilbake styringen over livet, får utøveren anledning til å bearbeide hendelsen og gjøre opp for seg. Det handler om å forebygge at hendelsen blir så altoppslukende at den blokkerer for to unge menneskers videre utvikling.

– *Dere advarer mot «tiltaksåte» hjelpere og er tydelige på at det kan gå galt hvis man går for fort fram. Kan dere utdype?*

– Om metoden ikke brukes på den rette måten, kan den gjøre vondt verre, ikke minst for det utsatte barnet. Noe av suksessfaktoren ligger i nøye forberedelser, for eksempel å skrive ned spørsmål og hva de har tenkt til å si. Dette er en metode som det har vært forsket lite på. Det fins enkelte kassustudier. Noen syns metoden var bra, noen syns den ikke var bra. Å ta i bruk metoden kan være et sjansespill.

– *På hvilken måte?*

– Mye kan skje mellom to mennesker som en terapeut ikke kan kontrollere. Hvordan kan man som terapeut egentlig vite når den utsatte opplever prosessen som grei? Hvordan kan man som terapeut kontrollere for stygge blikk og annet destruktivt kroppsspråk? Forutsetningen for at dette skal fungere er at den utsatte ønsker å gjennomføre prosessen, og at utøveren tar på seg skylden. Hvis partene ikke opplever seg hørt av den andre, får ikke møtet den funksjonen det er ment å ha. Utøver må ikke presses til være med. Det er ikke terapeutens motivasjon som skal drive prosessen.

– *Hva sier barna selv og deres familier om hvordan de opplever metoden?*

– Det vet vi ikke. Her er forskningen svak. Å undersøke barnas erfaringer med gjenopprettende prosess bør være neste skritt. Sammen med opplæring i metoden, som kan være veldig effektiv om den brukes på rett måte.

– *Tror dere flere av deres yrkeskolleger ønsker å sette seg inn i gjenopprettende prosess etter dette intervjuet?*

– Vi håper at de som jobber et sted med SSA-problematikk, vil sette seg inn i metoden. Så blir det opp til den enkelte å gjøre gode vurderinger i hvert tilfelle. Forberedelse til møtene og kunnskap om metoden er viktig.

– *Vil dere selv anbefale å ta metoden i bruk?*

– Det er vanskelig å gi et tydelig ja- eller nei-svar. Det kommer i stor grad an på saken man har foran seg. Noen ganger kan metoden være til stor hjelp. I andre tilfeller kan den gjøre vondt verre, i verste fall være retraumatiserende. ✕



- **Hvem:** Bodil Sørheim og Tuva Melsom, ansatt henholdsvis i BUP Follo og Arenafleksibelt behandlingsteam i Barne- og familieetaten i Oslo Kommune.
- **Hvorfor:** Aktuelle som hovedpersonene bak en kvalitativ studie av terapeuters erfaringer med behandlingsintervensjonen gjenopprettende prosess brukt overfor barn og unge som har vært utsatt for eller har utøvd skadelig seksuell atferd (SSA).
- **Hva:** Fant at gjenopprettende prosess ifølge terapeutenes erfaringer kan gjøre en viktig forskjell hvis prosessen forberedes godt nok. Hvis ikke, kan den gjøre vondt verre, især for det utsatte barnet.

# Terapeuters tanker om gjenopprettende prosess når barn begår seksuelle overgrep: en kvalitativ studie

Tuva Marie Melsom<sup>1</sup>, Bodil Sørheim<sup>2</sup>, Rune Mentzoni<sup>3</sup> & Eva Mørch<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Arenafleksibelt behandlingsteam, Barne og familieetaten i Oslo Kommune  
<sup>2</sup> BUP Follo, AHUS  
<sup>3</sup> Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen  
<sup>4</sup> Ressursenheten V27, Betanien Bup, Betanien Sykehus

## KONTAKT

tuva.marie.melsom@bfe.oslo.kommune.no

**MERKNAD** Artikkelen har to førsteforfattere\*. Manuskriptet bygger på en hovedoppgave fra 2021. Ingen interessekonflikter oppgitt.

## FAGFELLEVDERT

## Sammendrag

**Bakgrunn og mål:** Gjenopprettende prosess blir benyttet som behandlingsintervensjon i saker hvor barn begår seksuelle overgrep mot andre barn. Forskningslitteraturen på metoden er begrenset. Formålet med studien er å undersøke terapeuters tanker om hvordan gjenopprettende prosess påvirker barna som deltar.

**Metode:** Vi benyttet semistrukturert intervju, med 12 terapeuter som jobbet med utsatte og/eller utøvende barn. Seks av terapeutene hadde erfaring med å benytte gjenopprettende prosess. Dataene ble analysert ved hjelp av en tematisk analyse.

**Resultater:** Analysen resulterte i tre temaer: 1) komme sterkere ut av det, 2) kan gjøre vondt verre og 3) forutsetningene for møtet.

**Konklusjon:** Majoriteten av terapeutene trekker frem hvordan gjenopprettende prosess kan være nyttig, dersom den er godt forberedt, begge barna ønsker å delta, og utøveren tar på seg ansvaret. Uten disse faktorene, kan gjenopprettende prosess potensielt være skadelig, spesielt for det utsatte barnet.

**Nøkkelord:** skadelig seksuell atferd, seksuelle overgrep, barn, gjenopprettende prosess, kvalitativ metode, terapeuterfaringer

Om lag 20–50 % av alle seksuelle overgrep mot barn utøves av andre barn (Barbaree & Marshall, 2006; Långström, 2000). Studier tyder på at seksuelle overgrep utført av et barn kan være like skadelig som overgrep utført av en voksen (Cyr et al., 2002; Yates, 2017). Barn som begår seksuelle overgrep, blir i dag omtalt som barn som utøver skadelig seksuell atferd (SSA; Jensen et al., 2016).

Terapeuter i en norsk nasjonal kartlegging rapporterte om avmakt og fortvilelse når det gjaldt å håndtere saker hvor barn utøver SSA (Holt et al., 2016). En oppfølgende undersøkelse viste at Norge ikke har noen landsdekkende struktur for behandling av SSA, men gjenopprettende prosess ble foreslått som et mulig fast element i SSA-saker (Askeland et al., 2017). Gjenopprettende prosess innebærer at det utsatte barnet og barnet som har utøvd SSA, møtes i et arrangert møte og snakker om det som har skjedd (JanusCentret, u.å.<sup>a</sup>; Mercer, 2015). Metoden er omdiskutert, og fagpersoner trekker frem at den har lite forskningsmessig grunnlag og kan være skadelig for det utsatte barnet (Cossins, 2008; Gang et al., 2021). I denne studien undersøker vi oppfatningene til norske terapeuter når det gjelder bruk av gjenopprettende prosess.

### **Barna som deltar i gjenopprettende prosess**

Gjenopprettende prosess forstås som et kontinuum som går fra uformell praksis til en mer strukturert tilnærming (Guilhermino & McCarlie, 2019). Artikkelen tar for seg strukturell form for gjenopprettende prosess hvor det er to parter, et utøvende og et utsatt barn, som møtes ansikt til ansikt i et veiledet møte med fagpersoner til stede.

#### ***Det utsatte barnet***

Å bli utsatt for seksuelle overgrep i barndommen kan være svært skadelig, og er assosiert med psykiske plager som angst, depresjon, personlighetsproblematikk, dissosiasjon og posttraumatisk stresslidelse (Cohen et al., 2017; Trickett et al., 2011), i tillegg til mer komplekse emosjonelle vansker som skam og skyld (Cohen et al., 2017). Barn utsatt for traumer, spesielt gjentakende traumebelastninger, har ofte et sensitivert nervesystem og kan være sårbare for under- og overaktivering (Corrigan et al., 2011).

#### ***Det utøvende barnet***

Norske og internasjonale studier viser at de fleste som begår SSA, er gutter (om lag 90 %), og gjennomsnittsalderen for å begå første overgrep er 13 år (JanusCentret, u.å.<sup>b</sup>; Jensen et al., 2016). Om lag halvparten av disse guttene har vist en intelligenskvotient under normalområdet (IQ på 85 eller lavere), og en stor andel av gut-

tene har opplevd egne traumer. Rundt 11–35 % rapporterer at de selv har blitt utsatt for seksuelle overgrep (JanusCentret, u.å.<sup>b</sup>; Jensen et al., 2016). Dette tyder på at barn som utøver SSA, ofte har tilleggsproblematikk og kan leve i en krevende omsorgssituasjon.

### **Gjenopprettende prosess**

Gjenopprettende prosess hevdes å virke helende for det utsatte barnet, utøveren og relasjonen mellom dem (Andersson & Sten Madsen, 2016; Mercer et al., 2015). Fagpersoner som har kjennskap til metoden, hevder at visse forutsetninger bør være til stede for at gjenopprettende prosess skal kunne brukes som en strukturert tilnærming. Møtet mellom utsatt og utøver bør gjennomføres på det utsatte barnets premiser (JanusCentret, u.å.<sup>a</sup>), og utøver bør erkjenne og ta ansvar for handlingen. Møtet bør være godt forberedt, for eksempel med regler for deltakernes atferd og hva som kan sies (JanusCentret, u.å.<sup>a</sup>).

### **Forskning på gjenopprettende prosess med barn**

Forskningsslitteraturen på bruk av gjenopprettende prosess med barn består hovedsakelig av kausstudier, og en sammenstilling av studiene viser at det er varierende grad av tilfredshet med metoden (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly et al., 2007; Daly & Curtis-Fawley, 2006; McGlynn et al., 2012).

Noen av barna oppfattet møtet som vellykket, da de opplevde å bli hørt, og at de fikk styrke til å komme seg videre (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007; McGlynn et al., 2012). Noen av barna opplevde også redusert skyldfølelse (Andersson & Sten Madsen, 2016; McGlynn et al., 2012). Andre barn oppfattet derimot at møtet ble ubehagelig, hvor de ikke følte seg hørt og utøveren ikke tok på seg skylden for hendelsen (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007). Flere studier trekker frem at forberedelser og tett oppfølging av fagpersoner er sentralt for at møtet skal være vellykket (Andersson & Sten Madsen, 2016; Koss, 2014; McGlynn et al., 2012). Forberedelser kan bidra til en jevnere maktbalanse, opplevd kontroll og styrke hos den utsatte (McGlynn et al., 2012).

Forskningsslitteraturen på gjenopprettende prosess er preget av at forfatterne argumenterer for eller imot gjenopprettende prosess, ofte basert på prinsipielle standpunkt og ikke evidens (Gang et al., 2021). I en systematisk gjennomgang var det kun én studie på voksne som kunne si noe om effekten av metoden. Studien fant at deltakerne ( $N = 22$ ), både utøver og utsatt, rapporterte at de var fornøyde med å ha deltatt i møtet, og at de utsatte følte seg trygge og lyttet til i prosessen (Koss, 2014). Likevel viste pre- og post-sammenligninger ingen

signifikante endringer i de utsattes PTSD-symptomer og emosjonelle eller fysiske helse. Studien fant også at kun 50 % av de utsatte som fikk en beklagelse fra utøveren, oppfattet den som oppriktig (Koss, 2014). Funnene illustrerer at deltakerne kan være fornøyde med å delta på møtet, til tross for at beklagelsen oppleves som halvhjertet og de utsatte ikke opplever symptomlette. Utgangspunktet for studien var gjenopprettende prosess som et alternativ til rettsforhandlinger. Hvorvidt deltakerne var fornøyde med møtet med tanke på egen bearbeidelsesprosess eller som alternativ til andre rettsforhandlinger, er vanskelig å vite.

### Terapeuters tanker om bruk av metoden

Barna som deltar i en gjenopprettende prosess, er ofte to svært sårbare barn. Å få innblikk i hvordan terapeuter tenker om barnas behov, og hvordan de vurderer at barna opplever møtet, vil kunne gi nyttig informasjon om metoden. I en internettundersøkelse svarte 74 fagpersoner på et spørreskjema om hvordan de gjennomførte en gjenopprettende prosess, og hva de tenkte var utfallet av metoden (om lag halvparten oppga at de hadde jobbet med deltakere under 18 år) (Zinsstag et al., 2015). Undersøkelsen viste at fagpersonene opplevde at metoden kan påvirke partenes emosjonelle og fysiske helse, at den kan bidra til emosjonell lettelse og redusere den utsattes PTSD-symptomer. Undersøkelsen er imidlertid ikke publisert i vitenskapelig tidsskrift, og den er ikke fagfellevurdert.

Psykologforeningens prinsipperklæring om evidensbasert behandling legger vekt på at behandling som tilbys i Norge, bør være evidensbasert (Norsk psykologforening, 2007). Det er bekymringsfullt at det er lite forskning på gjenopprettende prosess som behandlingsintervensjon, samtidig som det er uenighet rundt nytteverdien. Formålet med studien er å øke kunnskapen og forståelsen av gjenopprettende prosess ved å undersøke norske terapeuters oppfatning om bruk av metoden. Vi ønsker å undersøke oppfatningen til terapeuter med og uten direkte erfaring med metoden, da vi kan anta at det er ulike holdninger og perspektiver blant disse terapeutgruppene. Etter som gjenopprettende prosess er anbefalt i SSA-saker i Norge i dag og det foreløpig ikke foreligger noen krav til gjennomføring av metoden, kan studien bidra til å fremheve sentrale områder terapeuter bør tenke på når de vurderer å bruke den.

## Metode

### Metodologisk tilnærming

Kvalitativ metode ble benyttet for å få en dypere innsikt i terapeuters forståelse av hvordan gjenopp-

rettende prosess kan påvirke barnet som har utøvd, og barnet som ble utsatt for SSA. Forskningsprosjektet etterstreber en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming (Binder et al., 2012). Dette omhandler å forstå sosiale fenomener ved å undersøke og beskrive opplevelsene til informantene, samtidig som intervjuer er oppmerksom og reflektert når det gjelder rollen sin i møte med deltakerne (Binder et al., 2012).

### Rekruttering

Vi rekrutterte deltakere ved å kontakte arbeidsplasser som møter barn som har utøvd SSA, eller barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Vi var opptatt av å rekruttere informanter fra ulike arbeidsplasser som var lokalisert på ulike steder for å fange opp likheter og forskjeller på tvers av arbeidssted og lokasjon. Deretter fikk vi forslag til navn fra arbeidsplassene som kunne være aktuelle kandidater til studien vår. Intervjuerne tok direkte kontakt med aktuelle kandidater via e-post og SMS. Det ble deretter avtalt et bestemt tidspunkt og møtested med de deltakerne som svarte at de ønsket å delta på intervju.

### Deltakere

Tolv terapeuter ble intervjuet, fire menn og åtte kvinner i alderen 29–64 år. Deltakerne ble rekruttert fra seks behandlingssteder, i hovedsak BUP og Statens Barnehus i ulike byer i Norge. Seks deltakere var barnevernspedagoger, en klinisk sosionom, en klinisk vernepleier, en psykiatrisk sykepleier og tre psykologer. Arbeidserfaringen varierte fra 1 til 32 år. Fire av deltakerne jobbet med barn som var utsatt for seksuelle overgrep, mens åtte av deltakerne jobbet både med barn som var utsatt for seksuelle overgrep, og barn som har utøvd SSA. Halvparten av informantene hadde vært delaktig i gjenopprettende prosess i SSA-saker.

### Datainnsamling

Deltakerne fikk utlevert skriftlig informasjon og samtykkeskjema før intervjuet. Informasjonsskrivet beskrev formålet med studien og metode. Intervjuene ble gjennomført av førsteforfatterne i perioden januar–juni 2020 som et ledd i å skrive hovedoppgave ved profesjonsstudiet i psykologi ved UiB. Det ble benyttet et semistrukturert intervju med en intervjuguide. Intervjuguiden åpnet med spørsmål om terapeutens erfaring med gjenopprettende prosess, etterfulgt av spørsmål om hva terapeuten tenker om mulige fordeler og utfordringer ved en gjenopprettende prosess, og om det burde innføres som et fast tilbud i SSA-saker. Intervjuer og informant oppholdt seg på lukket rom, og lydopptaker ble brukt i alle intervjuene. Et intervju ble



gjennomført via Zoom og to via telefon etter ønske fra deltakerne. De resterende intervjuene ble gjennomført fysisk. Intervjuene varte mellom 45 og 70 minutter.

### Dataanalyse

For å strukturere dataanalysen ble det benyttet en tematisk analyse med utgangspunkt i Braun og Clarke sine faser (2006). Gjennom transkripsjon gjorde førsteforfatterne seg kjent med datamaterialet, og viktige punkter for senere analyse ble registrert. Deretter ble datamaterialet systematisert, hvor interessante elementer ble hentet ut og drøftet med de resterende forfatterne. NVivo Pro 12 ble benyttet, et dataprogram som muliggjør koding av datamaterialet i kvalitativ metode. Videre ble kodingen bearbeidet, og aktuelle temaer ble formulert og evaluert. Hovedtema og undertema ble deretter identifisert og navngitt.

### Reflekterende rolle

Det ble aktivt reflektert over begrepet «gjenopprettende prosess» i forkant av intervjuprosessen. Dette kan være et verdiladet begrep, da det sier noe om at det skal virke gjenopprettende eller reparerende for den ene eller begge parter. Derfor ble det mer nøytrale begrepet «veiledet møte» benyttet i informasjonsskrivet for å vinkle fenomenet så nøytralt som mulig. I forkant av intervjuene ble deltakerne spurt om hvilken terminologi de var mest vant til å bruke, for eksempel om informantene brukte andre begreper enn «den utsatte», «utøver» og «veiledet møte». Begrepene informantene vanligvis brukte, ble så benyttet av intervjuer.

### Etikk

Det ble ikke sendt inn søknad til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), ettersom prosjektet ikke involverer innhenting av helseopplysninger. Forskningsprosjektet følger retningslinjene til Vancouveranbefalingene. Prosjektets fremgangsmåte for behandling av personopplysninger ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD). Før intervjuet ble deltakerne minnet på at det var viktig å ikke oppgi sensitive opplysninger. Dersom dette likevel skulle skje, var intervjuere bevisst på at den sensitive delen av lydklippet ville bli slettet umiddelbart etter opptaket. De transkriberte dataene ble lagret i SAFE, som er en tjeneste for sikker behandling av sensitiv persondata ved Universitetet i Bergen.

### Resultater

Den tematiske analysen av intervjumaterialet ledet frem til tre hovedtemaer, med noen undertemaer

under hvert hovedtema. De identifiserte hovedtemaene er 1) hvordan deltakerne kan *komme sterkere ut av det*, som omhandler informantenes tanker om potensielle fordeler ved metoden, 2) hvordan gjenopprettende prosess *kan gjøre vondt verre*, hvor informantene trekker frem mulige uønskede/skadelige konsekvenser av metoden, og 3) *forutsetninger for møtet*, hvor det kommer frem hva som er grunnlaget for vellykket bruk av gjenopprettende prosess.

### Komme sterkere ut av det

#### *Mulighet for bearbeiding og reparasjon*

Ifølge informantene kan gjenopprettende prosess gi barnet som har blitt utsatt for overgrep, anledning til å formidle til utøver hvordan det har påvirket ham/henne, og få svar på spørsmål som de har stilt til utøver. Det utsatte barnet kan danne et nytt perspektiv på situasjonen og barnet som har utøvd SSA. Barnet som har utøvd SSA, får muligheten til å ta ansvar, beklage og gjøre opp for seg. Videre kan det utøvende barnet få en økt forståelse for konsekvensene av egen atferd, noe som potensielt kan redusere gjentakelsesfaren. Et aspekt som trekkes frem, er hvordan gjenopprettende prosess kan bidra til å redusere skyld og skam, som ofte oppstår i SSA-saker, og spesielt hos det utsatte barnet.

(...) Fordi da sitter man og tenker på en skyld, i tillegg til skamfølelsen, ikke sant. Og at man har latt seg bruke på en måte. Og da tror jeg det er veldig til hjelp at den andre sier «vet du hva, det handlet ikke om deg, det handlet om meg.» (*Terapeut 7, ikke erfaring*)  
SSA-saker inkluderer to sårbare barn som ofte har en nær relasjon til hverandre.

Noen informanter formidler at det beste utfallet vil være dersom metoden fører til en bedre relasjon mellom barna.

(...) Muligheter for å reparere en relasjon, rett og slett. Og at det er mulig å legge ting bak seg og ikke ende ut på samme sted som før, men ende et sted hvor det går an å kanskje dele noe for fremtiden. (*Terapeut 8, erfaring*)

Ni informanter (seks hadde erfaring med gjenopprettende prosess) trekker frem potensialet gjenopprettende prosess har til å bidra til bearbeiding, helbredelse og reparasjon.

### *Individet som en del av et større system*

Informantene trekker frem at SSA-saker ofte er unike i den forstand at de gjerne involverer flere personer enn barna. Barna kjenner ofte hverandre og

kan være del av samme familie. Et aspekt som trekkes frem, er at gjenopprettende prosess i noen tilfeller kan være bedre enn alternativet. Partene kan bli enige om hvordan de skal forholde seg til hverandre, og prosessen kan bidra til et redusert konfliktnivå innad i familien og hjelpe familien til å håndtere situasjonen bedre.

(...) Med søsken er det jo sånn at de er jo nødt til å bo sammen. Og det er jo en familie som man må prøve å forene på en eller annen måte. Der er jeg nok mer tilbøyelig til å tenke gjenopprettende prosess. (*Terapeut 11, ikke erfaring*)

Syv av terapeutene (fire av disse hadde erfaring med gjenopprettende prosess) legger vekt på at gjenopprettende prosess kan få positive ringvirkninger på systemet rundt barna.

### **Kan gjøre vondt verre** **Maktubalanse**

Informantene uttrykker at et seksuelt overgrep ofte kjennetegnes av en ubalanse i maktforholdet, hvor den utøvende parten har en makt over den utsatte. De er bekymret for at en slik maktubalanse kan oppleves på nytt i en gjenopprettende prosess, og at det kan få uheldige konsekvenser.

(...) For eksempel at utøver sier unnskyld og sier de rette tingene, men likevel opptrer på en måte hvor det oppleves at utøver bruker en slags makt i relasjonen. For eksempel ved å ikke vise ydmykhet. Det kan oppleves retraumatiserende, eller at det bare utvider opplevelsen av å være misbrukt. (*Terapeut 10, erfaring*)

Seks terapeuter (fem av disse hadde ikke erfaring med gjenopprettende prosess) fremhever denne ujevne maktbalansen mellom barna, og at dette kan oppleves skremmende og være potensielt retraumatiserende for den utsatte.

### **Subtil kommunikasjon**

Informantene formidler hvordan nonverbal kommunikasjon som kroppsspråk, ansiktsuttrykk, gester og eventuelt berøring kan oppstå under møtet. Det kan være vanskelig å identifisere disse subtile kommunikasjonsformene, og at det krever høy grad av tolkning.

(...) Det kan jo tenkes at utøver kan komme med kremting eller se på den utsatte, eller gjøre andre ting sånn kroppsspråkmessig som kan være triggende, og som kobler vedkommende tilbake igjen til det som kan ha skjedd. (*Terapeut 4, ikke erfaring*)

Analysen viser at åtte informanter (like mange fra hver gruppe) trekker frem dette. Den subtile kommunikasjonen er vanskelig å kontrollere og kan påvirke spesielt det utsatte barnet negativt.

### **Press til å delta**

Informantene formidler en bekymring for at den utsatte og/eller utøver blir overtalt eller presset til å delta i en gjenopprettende prosess.

(...) Den situasjonen du var i da det skjedde, da mistet du kontrollen, og så gjentar det seg, fordi da har du på en måte mistet kontrollen, du er ikke klar selv, men alle de andre vil at du skal være klar og presser deg inn i det. Det tenker jeg er veldig negativt, fordi er det noe du trenger, så er det å føle at du får kontroll over eget liv igjen. For den var totalt borte da du ble utsatt. (*Terapeut 1, ikke erfaring*)

En terapeut med erfaring formidler at det kan forekomme i klinisk praksis at fagpersoner blir ivrige etter å få i stand møtet fordi de har tro på metoden og tenker at det kan hjelpe barna.

(...) Jeg tenker at fagfolk av og til er for tiltakskåte, at de bare kjører på. Uten å høre på. Man kan presentere at gjenopprettende prosesser er okay. Men man skal ha familien og det utsatte barnet til å eie det. Jeg tror mange ganger at det blir gjort feil. Det er fagfolk som stresser. (*Terapeut 6, erfaring*)

Ni av våre informanter (fem av disse hadde ikke erfaring med gjenopprettende prosess) uttrykker en bekymring for at barna skal bli presset til å delta i møtet.

### **Møtet må være forberedt og handlingen erkjent** **Forberedelser**

Ifølge informantene er det helt essensielt at barna, foreldre og fagpersoner har forberedt seg grundig. Det er viktig at partene har fått god tid i forkant til å bearbeide hendelsen og tematisere hva de har behov for før, under og etter en eventuell gjenopprettende prosess.

(...) Gjenopprettende prosesser skal være gjenopprettende. Og da er det viktig for fagfolk å være trygge i hva vi går til. Og da gjelder kartlegging før vi går inn i møtet, det blir så viktig. Forutsi alt kan vi ikke, men vi kan gjøre det så ryddig og planlagt at det blir et godt møte. Det er ikke noe man hopper inn i. (*Terapeut 6, erfaring*)

Noen av terapeutene stiller seg likevel kritisk til hvorvidt dette egentlig gjennomføres i praksis.

Totalt elleve terapeuter tematiserer viktigheten av forberedelser. Flertallet av informantene (6 av 11) som fokuserer på dette, har erfaring med gjenopprettende prosess.

### **På den utsattes premisser**

Ifølge informantene er det viktig at en gjenopprettende prosess kun skal gjennomføres dersom det utsatte barnet føler seg klar, og det skal foregå på den utsattes premisser.

(...) Det er jo den som er utsatt som skal takke ja til det. Og så kan jo den som har utøvd SSA, også ønske det, men det er den utsatte som skal styre om hun vil eller ikke. (*Terapeut 6, erfaring*)

Seks terapeuter (fire av disse har erfaring med gjenopprettende prosess) trekker frem viktigheten av dette. Det utsatte barnet må få muligheten til å oppleve en viss grad av kontroll i etterkant av en SSA-hendelse.

### **Erkjennelse fra utøveren**

Erkjennelse er en annen avgjørende faktor som må ligge til grunn for at en gjenopprettende prosess skal være hensiktsmessig. Erkjennelse innebærer at barnet som har utøvd SSA, må innrømme og forstå konsekvensene av atferden sin, og være oppriktig når det påtar seg ansvar for handlingen. Noen terapeuter er bekymret for at det kan oppstå tilfeller i SSA-saker hvor utøver ikke erkjenner handlingene. En terapeut trekker frem at dette fant sted i terapeutens kliniske praksis.

(...) Så den saken, det som var veldig uheldig i den, det er en gammel historie der gutten husker ingenting, og jenta husker mye. Så det er på en måte ikke en erkjennelse som ligger i bunn. Så hvis jeg hadde skrudd tiden tilbake, så var ikke dette en egnet sak for en gjenopprettende prosess. (*Terapeut 2, erfaring*)

Selv om de fleste av informantene er enig i at erkjennelse er viktig, er ikke hvilken som helst erkjennelse verdifull. Det er avgjørende hvordan erkjennelsen blir formidlet.

(...) Jeg tenker at ordet unnskyld ikke nødvendigvis betyr så mye. Og ja, det var min skyld, det betyr ikke så mye. Det må andre kvaliteter til for at dette skal oppleves som en reell anerkjennelse. (*Terapeut 10, erfaring*)

Totalt seks terapeuter (like mange fra hver gruppe) fremhever at erkjennelse fra utøver er et viktig ele-

ment. Denne erkjennelsen krever ikke bare en innrømmelse, det må også være en opplevelse av at barnet som har utøvd SSA, virkelig mener det.

## **Diskusjon**

Studien har undersøkt norske terapeuters oppfatninger om bruk av gjenopprettende prosess i SSA-saker. I analyseprosessen ble det tidlig oppdaget to ytterpunkter: gjenopprettende prosess som noe potensielt nyttig, men også som potensielt skadelig.

### **Gjenopprettende prosess som potensielt nyttig**

I våre funn ble det fremhevet at gjenopprettende prosess kan ha nytteverdi dersom den gjennomføres på det utsatte barnets premisser og møtet er godt forberedt. Resultatet her samsvarer med kasusstudier av voksne og barn, som viser at metoden kan ha positive utfall, spesielt for den utsatte parten (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007; Koss, 2014; McGlynn et al., 2012), og at det er viktig med forberedelser (Andersson & Sten Madsen, 2016; Koss, 2014; McGlynn et al., 2012). Informantene poengterer at gjenopprettende prosess kan bidra til at det utsatte barnet bearbeider og skaper en ny forståelse av hendelsen, noe som kan virke helende. Dette kan ses i sammenheng med at en rekonstruering av traumatiske minner kan redusere symptomtrykket (Holt et al., 2016; National Institute for Health and Care Excellence, 2018). Videre fant vi at flere av informantene fokuserte på at gjenopprettende prosess kan tilby noe mer enn det vanlig samtaleterapi kan gjøre. Et slikt møte kan være med på å redusere skyld og skam hos det utsatte barnet, samt bidra til å reparere relasjonen mellom utsatt og utøver. Dette samsvarer med forskning, som tyder på at gjenopprettende prosess kan gi redusert følelse av skyld hos de utsatte (Andersson & Sten Madsen, 2016; McGlynn et al., 2012).

Noen av informantene formidlet også at det utøvende barnet kan ha nytte av en gjenopprettende prosess. Det å ta på seg ansvar og si unnskyld for handlingen kan bidra positivt til det utøvende barnets utvikling og selvfølelse. Vi kan spekulere i om det å ta på seg ansvaret kan ligge bak den lavere gjentakelsesfaren man har sett etter at utøvere har gjennomgått overgrepsspesifikk behandling (Reitzel & Carbonell, 2006). Det å ta på seg ansvaret, erkjenne og kanskje si unnskyld, kan bidra positivt til barnets utvikling, selvfølelse og å komme seg videre. Det kan tenkes at gjenopprettende prosess gjør at utøveren får bearbeidet det de har gjort, og at metoden inneholder noen sentrale elementer som er gunstige for å hindre gjentakelse, men her trengs det mer forskning.

### Gjenopprettende som potensielt skadelig

Det potensielt skadelige ved gjenopprettende prosess ble også fremhevet. Dette samsvarer med kasusstudier, som viser at noen barn opplever møter som ubehagelig, og at de ikke føler seg hørt (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007). Flere av informantene trakk frem at det ofte er en ujevn maktbalanse mellom utsatt og utøver, og at den utsatte har opplevd en mangel på kontroll under overgrepet. Stimuli som minner om maktesløsheten, eller mangelen på kontroll, kan igjen oppstå i møtet og være vanskelig å kontrollere for fagpersonene. Man kan forstå dette i lys av at barn utsatt for seksuelle overgrep kan ha et sensitivt nervesystem, og at visse stimuli kan trigge barnet og føre til at de havner utenfor toleransevinduet (Corrigan et al., 2011). Møtet som egentlig skulle være til nytte og hjelp for barnet, blir heller opplevd som noe skremmende, ettersom barna blir aktivert og skremt. Ifølge noen av våre informanter kunne metoden og møtet i seg selv være retraumatiserende.

Flere informanter fremhevet at gjenopprettende prosess kun skal gjennomføres dersom utøveren tar på seg ansvar og erkjenner handlingen. Bakgrunnen er at fravær av erkjennelse og/eller en halvhjertet beklagelse kan få negative konsekvenser for det utsatte barnet (Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007). I vår studie poengterte noen informanter at en beklagelse i seg selv ikke alltid er tilstrekkelig. Det handler også om måten beklagelsen sies på, og om det oppleves som en reell erkjennelse og unnskyldning. Funnet her samsvarer med en studie som fant at selv om utøveren hevdet at han/hun var oppriktig lei seg for det som hadde skjedd, opplevde ikke den utsatte at beklagelsen fra utøveren var oppriktig (Koss, 2014). Det kan altså være en diskrepans mellom partenes opplevelse av unnskyldningen. Det er vanlig i SSA-saker at utøver har mangel på erkjennelse og lite empati med den utsatte (Mercer et al., 2015). Det gir utfordringer i praksis, siden erkjennelse hos utøver er sentralt i gjenopprettende prosess. En av våre informanter fremhevet mangel på empati og erkjennelse hos utøver som særlig utfordrende.

Funnene illustrerer ytterpunktene som informantene våre veksler mellom. I noen tilfeller vil gjenopprettende prosess være bra for begge barna, mens i andre tilfeller vil gjenopprettende prosess kunne være triggende og potensielt skadelig, spesielt for det utsatte barnet.

### Ulike oppfatninger i terapeutgruppene

Informantene fokuserte på mange av de samme elementene. Samtidig viste var det en tendens til at

terapeutene uten erfaring med gjenopprettende prosess var mer opptatt av at metoden kunne være potensielt skadelig, mens gruppen med erfaring fokuserte mer på at møtet kunne være potensielt nyttig. Dette kan ses i sammenheng med at terapeuter som har erfaring med metoden, i hovedsak opplever den som noe positivt (Zinsstag et al., 2015), til tross for at kasusstudier viser blandende opplevelser hos partene som deltar i møtet (Andersson & Sten Madsen, 2016; Daly & Curtis-Fawley, 2006; Daly et al., 2007).

Gruppen som hadde erfaring med gjenopprettende prosess, forteller om positive erfaringer med å benytte metoden. Samtidig kan man lure på om deler av det positive fokuset skyldes terapeutenes egen motivasjon og håp om at møtet skal være til hjelp for begge barna. Det undres om fagfolk noen ganger blir «tiltaks-kåte», slik en av informantene omtalte dem, og at de går i gang med gjenopprettende prosess tidligere enn de burde.

Flere informanter poengterte at prosessen er spesielt utfordrende i saker hvor barna er i samme familie, men også at nytteverdien kan være særlig stor da. Holdningen om at «søsken har det best sammen», er sterk hos mange. Barna kan føle seg utsatt for direkte eller indirekte press fra foreldre og/eller fagpersoner om at familien skal forenes. Fagpersoner kan også oppleve seg presset av foreldre i slike tilfeller, eller føle seg presset av frister, for eksempel når barn er plassert utenfor hjemmet og tiltaket nærmer seg slutt-dato. Dersom fagpersoner av ulike grunner går i gang med prosessen for tidlig, kan det bryte med den viktigste forutsetningen, at initiativ og motivasjon hos det utsatte barnet må være til stede.

### Refleksivitet

Førsteforfatterne hadde forkunnskap om gjenopprettende prosess som en nyttig behandlingsintervensjon gjennom kontakt med erfaren medforfatter. Binder et al. (2012) fremhever blant annet at intervjuernes teoretiske bakgrunn kan påvirke hvilke oppfølgings spørsmål som blir stilt, og hvordan, samt at det kan påvirke tolkningen av funnene. Intervjuernes forforståelse kan ha bidratt til mer presise spørsmål om temaet, samtidig som det kan ha påvirket tolkningen av funnene. Fokuset gjennom hele forskningsprosjektet har vært å innta en nysgjerrig og utforskende holdning til temaet, og forsøke å få frem deltakernes indre opplevelser.

### Metodiske begrensninger

Studien hadde et utvalg med tolv informanter, seks med erfaring og seks uten erfaring med metoden. Størrelsen på utvalget er for liten til å kunne si noe reliabelt



om forskjeller mellom gruppene. Selv om deltakerne var fra ulike arbeidsplasser og geografiske områder, var det noen av deltakerne som var fra samme arbeidsplass. Med en mer heterogen gruppe og et større utvalg ville bildet trolig vært mer nyansert og realistisk.

En annen begrensning er at stemmen til barna og familiene ikke ble inkludert. For å få et mer helhetlig bilde av hvordan både terapeuter og barna opplever gjenopprettende prosess, ville det vært nyttig å undersøke flere av partenes opplevelse.

### Implikasjoner

Studien har bidratt til økt innsikt i terapeuters perspektiv vedrørende gjenopprettende prosess som metode når barn begår seksuelle overgrep mot andre barn. Dette er verdifullt ettersom det er svært lite forskning på dette temaet, også i Norge, samt at studien fremhever den potensielle nytten og skaden et slikt møte kan ha.

Ifølge flere av informantene er det vesentlig at fagpersoner som skal gjennomføre metoden, har kjennskap til den. Fagpersonene bør være bevisst sitt ansvar om å ikke sette i gang gjenopprettende prosess for tidlig og ha fokus på begge barnas perspektiv. Med grundige forberedelser får fagpersonene tid til å vurdere om dette er noe barna er klar for. Det er etter vårt syn avgjørende for norsk klinisk praksis at behandlere får grundig opplæring i gjenopprettende prosess for å redusere de potensielle fallgruvene som informantene trekker frem.

Det er per i dag ikke noen retningslinjer i Norge for hvordan gjenopprettende prosess bør gjennomføres. Derfor er det tankevekkende at gjenopprettende prosess blir anbefalt som en behandlingsintervensjon i SSA-saker i Norge i dag (Askeland et al., 2017). Metoden har svært lite empirisk grunnlag, trolig fordi det er en relativt ny metode i behandlingsøyemed og SSA-saker omhandler en sårbar gruppe som det er vanskelig å forske på.

Det er et stort behov for robuste empiriske studier som undersøker bruken av metoden og hvordan det å delta oppleves for barna på kort og lang sikt. Å gjennomføre slike studier bør være høyt prioritert dersom gjenopprettende prosess skal være en viktig del av behandlingstilbudet i SSA-saker i Norge.

### Konklusjon

Våre funn tyder på at barna kan komme styrket ut av en gjenopprettende prosess. Når det utsatte barnet og det utøvende barnet møtes i et veiledet møte, kan man få muligheten til å bearbeide hendelser og potensielt reparere en betent relasjon. I tillegg kan det redusere konfliktnivået innad i et familiesystem. På

den annen side kan metoden gjøre vondt verre dersom man føler seg presset til å delta, det utsatte barnet opplever en ubalanse i maktforholdet til utøver, eller at det foregår en subtil kommunikasjon fra utøver under møtet. Funnene viser at det var flest terapeuter med erfaring med gjenopprettende prosess som fokuserte på de positive aspektene ved metoden, mens det var flest uten erfaring med metoden som var opptatt av de negative aspektene. Ved bruk av gjenopprettende prosess bør fagpersoner sikre at det veiledende møtet mellom det utsatte barnet og utøver er godt nok forberedt. Møtet må være på det utsatte barnets premisser, og utøver bør ha erkjent handlingen. ✕

### Referanser

- Andersson, H. & Sten Madsen, K. (2016). *Møde mellom offer og krænker. En antologi om mægling i en terapeutisk ramme ved seksuelle overgrep*. Frydenlund.
- Askeland, I. R., Jensen, M. & Moen, L. H. (2017). *Behandlings-tilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd. En nasjonal kartleggingsundersøkelse* (Rapport 1/2017). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [https://www.nkvt.no/content/uploads/2017/03/NKVTS\\_Rapport\\_1\\_2017.pdf](https://www.nkvt.no/content/uploads/2017/03/NKVTS_Rapport_1_2017.pdf)
- Barbaree, H. E. & Marshall, W. L. (2006). *The juvenile sex offender* (2. utg.). The Guilford Press.
- Binder, P. E., Holgersen, H. & Moltu, C. (2012). Staying close and reflexive: An explorative and reflexive approach to qualitative research on psychotherapy. *Nordic Psychology*, 64(2), 103–117. <https://doi.org/10.1080/19012276.2012.726815>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. & Deblinger, E. (2017). *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents* (2. utg.). The Guilford Press.
- Corrigan, F. M., Fisher, J. J. & Nutt, D. J. (2011). Autonomic dysregulation and the Window of Tolerance model of the effects of complex emotional trauma. *Journal of Psychopharmacology*, 25(1), 17–25. <https://doi.org/10.1177/0269881109354930>
- Cossins, A. (2008). Restorative Justice and Child Sex Offences: The Theory and the Practice. *The British Journal of Criminology*, 48(3), 359–378. <https://doi.org/10.1093/bjc/azn013>
- Cyr, M., Wright, J., McDuff, P. & Perron, A. (2002). Intra-familial sexual abuse: brother–sister incest does not differ from father–daughter and stepfather–stepdaughter incest. *Child Abuse & Neglect*, 26(9), 957–973. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00365-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00365-4)
- Daly, K., Bouhours, B. & Curtis-Fawley, S. (2007). *South Australian Juvenile Justice and Criminal Justice (SAJJ-CJ): In-Depth Study of Sexual Assault and Family Violence Cases* (Technical Report Nr. 4). School of Criminology and Criminal Justice, Griffith University. [https://www.griffith.edu.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0024/226716/2007-Daly-et-al-SAJJ-CJ-Tech-report-4.pdf](https://www.griffith.edu.au/_data/assets/pdf_file/0024/226716/2007-Daly-et-al-SAJJ-CJ-Tech-report-4.pdf)

- Daly, K. & Curtis-Fawley, S. (2006). Justice for victims of sexual assault: court or conference?. *Gender and Crime: Patterns of Victimization and Offending*, 230–265. [https://www.griffith.edu.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0019/226711/2006-Daly-and-Curtis-Fawley-Justice-for-victims-of-sexual-assault-pre-print.pdf](https://www.griffith.edu.au/_data/assets/pdf_file/0019/226711/2006-Daly-and-Curtis-Fawley-Justice-for-victims-of-sexual-assault-pre-print.pdf)
- Gang, D., Loff, B., Naylor, B. & Kirkman, M. (2021). A Call for Evaluation of Restorative Justice Programs. *Trauma Violence Abuse*, 22(1), 186–190. <https://doi.org/10.1177/1524838019833003>
- Guilhermino, J. & McCarlie, C. (2019). *AIM behandling. Veileder for behandling av ungdom som har utvist skadelig seksuell atferd (SSA), familien og omsorgsgiverne deres* (2. utg.). Norsk versjon. AIM Project.
- Holt, T., Nilsen, L. G., Moen, L. H. & Askeland, I. R. (2016). *Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep. En nasjonal kartleggingsundersøkelse* (Rapport 6/2016). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [https://www.nkvt.no/content/uploads/2016/06/Rapport\\_6\\_2016\\_Nett.pdf](https://www.nkvt.no/content/uploads/2016/06/Rapport_6_2016_Nett.pdf)
- JanusCentret. (u.å.<sup>a</sup>). *Center for børn og unge mellem 4 og 18 år med seksuelt bekymrende eller seksuelt krænkende adferd* (Statusrapport XII 2003–2014). <https://www.januscentret.dk/wp-content/uploads/2020/05/Statusrapport-2003-2014.pdf>
- JanusCentret. (u.å.<sup>b</sup>). *Center for børn og unge mellem 4 og 18 år med seksuelt bekymrende eller seksuelt krænkende adferd* (Statusrapport XVI 2003–2018). <https://www.januscentret.dk/wp-content/uploads/2020/05/Statusrapport2003-2018.pdf>
- Jensen, M., Garbo, E., Kleive, H., Grov, Ø. & Hysing, M. (2016). Gutter i Norge med skadelig seksuell atferd. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 53(5), 366–375. <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2016/05/gutter-i-norge-med-skadelig-seksuell-atferd>
- Koss, M. P. (2014). The RESTORE Program of Restorative Justice for Sex Crimes: Vision, Process, and Outcomes. *Journal Interpersonal Violence*, 29(9), 1623–1660. <https://doi.org/10.1177/0886260513511537>
- Långström, N. (2000). Sexuella övergrepp mot barn: Unga som begår sexbrott. En forskningsöversikt (Expertrapport). Socialstyrelsen.
- McGlynn, C., Westmarland, N. & Godden, N. (2012). 'I Just Wanted Him to Hear me': Sexual Violence and the Possibilities of Restorative Justice. *Journal of Law and Society*, 39(2). <https://doi.org/10.1111/j.1467-6478.2012.00579.x>
- Mercer, V., Sten Madsen, K., Keenan, M. & Zinsstag, E. (2015). *Doing restorative justice in cases of sexual violence: A practical guide*. Leuven Institute of Criminology. [https://www.law.kuleuven.be/linc/english/research/RJ\\_sexual\\_violence\\_practice\\_guide\\_Sept2015.pdf](https://www.law.kuleuven.be/linc/english/research/RJ_sexual_violence_practice_guide_Sept2015.pdf)
- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). *Clinical guideline on post-traumatic stress disorder* (NG116). [www.nice.org.uk/guidance/ng116](http://www.nice.org.uk/guidance/ng116)
- Norsk psykologforening. (2007). Prinsipperklæring om evidensbasert psykologisk praksis. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 44(9), 1127–1128. <https://psykologtidsskriftet.no/evidensbasert-praksis/2007/09/prinsipperklaering-om-evidensbasert-psykologisk-praksis>
- Reitzel, L. R. & Carbonell, J. L. (2006). The effectiveness of sexual offender treatment for juveniles as measured by recidivism: A meta-analysis. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 18(4), 401–421. <https://doi.org/10.1007/s11194-006-9031-2>
- Trickett, P. K., Noll, J. G. & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Developmental Psychopathology*, 23(2), 453–476. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000174>
- Yates, P. (2017). Sibling sexual abuse: why don't we talk about it? *Journal Clinical Nursing*, 26(15–16), 2482–2494. <https://doi.org/10.1111/jocn.13531>
- Zinsstag, E., Keenan, M. & Aertsen, Ivo. (2015). Developing integrated responses to sexual violence: An interdisciplinary research project on the potential of restorative justice. Project report. Leuven Institute of Criminology.

# Mestringskurs for voksne med Asperger syndrom

«Jeg har blitt flinkere til å forklare andre at hodet mitt fungerer annerledes.»

**H**er vil vi redegjøre for et mestringskurs for pasienter med Asperger syndrom til bruk i helsevesenet. Kurset er et psykoedukativt gruppetilbud som gir anledning til å formidle kunnskap om tilstanden og ledsagende vansker, men også til å møte andre i samme situasjon og dele erfaringer med dem. Gruppetilbudet har vært i kontinuerlig utvikling i de ti årene det har eksistert, basert på tilbakemeldinger fra deltakerne. Mot slutten av teksten gjengir vi tilbakemeldinger fra 15 tidligere kursdeltakere. Evalueringene viser at deltakerne opplever stort utbytte, og at de oppnår økt forståelse, toleranse og anerkjennelse for hvem de er.

## KJENNETEGN VED ASPERGER SYNDROM

Asperger syndrom er en nevroutviklingsforstyrrelse som debuterer i tidlig barndom. Tilstanden har en sterk arvelig komponent og en neurobiologisk årsaksmechanisme (Stoddart et al., 2012).

Vi bruker begrepet Asperger syndrom, selv om det i dag er blitt mer vanlig å bruke betegnelsen autismespekterforstyrrelse (DSM-5), der man har gått bort fra inndelingen i ulike kategorier som brukes i ICD-10, og over til en spekterforståelse.

En undersøkelse av forekomsten av autismespekterforstyrrelse i Norge viser at 0,9 % hadde fått diagnosen ved 12-års alder (Surén

et al., 2013). Mange får diagnosen senere i ungdomsårene eller i voksen alder, og flere har derfor et særlig behov for informasjon om tilstanden og kan ha ekstra godt utbytte av mestringskurset.

Personer med Asperger syndrom er en heterogen gruppe. Det er stor variasjon med hensyn til styrkegraden i vansker, funksjon og ledsagende utfordringer. Det mest vanlige er å streve sosialt. Særlig gjelder dette når situasjonen stiller krav til raske skjønnsmessige vurderinger, som å oppfatte og tolke andre folks følelser, tanker og intensjoner. Mimikk, kroppsspråk og tonefall kan også feiltolkes. Det samme gjelder språklige uttrykk som billedlig tale og ironi. Vansker med kommunikasjon er også typisk. Å skille viktig fra uviktig og se helheten fremfor å rette oppmerksomheten mot detaljer kan være vanskelig. Noen kan få preg av kognitiv rigiditet og tendens til svart-hvitt-tenkning.

Personer med Asperger syndrom trenger å ha oversikt og forutsigbarhet. Uventede endringer kan ofte føre til stress. De kan ha problemer med å finne alternative og fleksible løsninger når noe skjer uforberedt eller brått. Vansker med planlegging kan forekomme, likeså det å komme i gang med en aktivitet og å gjennomføre den. Aktiviteter eller oppgaver må være klare og tydelige, for eksempel med instruksjoner for hva man skal gjøre, hvordan det skal gjøres, når oppgaven skal gjøres, og når det forventes

**TEKST** Nasrettin Sønmez<sup>1</sup>, Torkil Berge<sup>1</sup>, Kari Agnes Myhre<sup>1</sup>, Kåre Osnes<sup>1</sup> og Morten Bekk<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen, Diakonhjemmet sykehus

<sup>2</sup> Regional kompetanse-tjeneste for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi i Helse Sør-Øst

## KONTAKT

nasrson@hotmail.com





## Mye energi kan gå med til å tolke og forstå hva andre sier og mener

tes at den skal være ferdig. Mange får problemer hvis de blir avbrutt i en aktivitet eller en tanke- rekke. De kan da ha behov for å starte på nytt.

Vanskene kommer spesielt til syne i samspill med andre. Kognitiv overbelastning, som for eksempel samvær der man gjentatte ganger skal forsøke å få med seg det som blir formidlet, og raskt finne en adekvat reaksjon, kan gjøre at mange blir slitne. Vanskene med å ta andres perspektiv og sette seg inn i hva de mener, tenker og føler, forsterkes hvis ting skjer fort eller det forekommer flere konkurrerende inntrykk samtidig. Når flere enn to deltar i en samtale, kan det bidra til overbelastning og stress. Mye energi kan gå med til å tolke og forstå hva andre sier og mener.

Personer med Asperger syndrom trenger tid til å oppfatte det som skjer i den sosiale situasjonen de er i, og til å få bearbeidet og fortolket dette. Her er måten andre forholder seg på, av stor betydning. En samtalepartner som snakker fort og har en utydelig kommunikasjon, kan skape forvirring og misforståelser.

Videre kan ulike sanseinntrykk oppleves som intenst ubehagelige, forstyrrende eller kvalmende, og mange kan reagere på lys, lyd, lukter, berøring, varme og kulde.

På grunn av sårbarhet for stressbelastninger, er det en overhyppighet av psykiske plager og lidelser blant personer med Asperger syndrom, spesielt depresjon og angst (Chapin et al., 2020). Hos noen kan depresjonen oppstå plutselig og uventet, ofte i kombinasjon med sterk angst og en intens fortvilelse. Det er utviklet ulike former for psykologisk behandling som er spesielt rettet mot personer med Asperger syndrom (Attwood, 2009a, 2009b; Attwood & Garnett, 2016; Gaus, 2007, 2011; Storch, 2016).

### ARBEIDSBOK SOM HJELPEMIDDEL

I forbindelse med mestringskurset ble det utarbeidet en arbeidsbok for personer med

Asperger syndrom (Berge et al., 2021). Denne bygger på erfaringer fra kursene og har blitt laget i samarbeid mellom Diakonhjemmet sykehus og Regional kompetansetjeneste for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi, Helse Sør-Øst. Arbeidsboken er skrevet for personer med Asperger syndrom, deres pårørende og helsepersonell. Den er basert på forskningen som finnes på området, og de temaene som særlig ofte trekkes frem på mestringskurset. Den forklarer temaer som stress, følelser, kommunikasjon, angst og depresjon, og gir konkrete råd om hvordan man kan tilrettelegge i arbeidssituasjon eller studier, og hvordan man kan trene på oppmerksomt nærvær og håndtere grubling og følelser som sinne og bitterhet.

Arbeidsboken kan være et nyttig hjelpemiddel i samarbeidet mellom en person med Asperger syndrom og helsepersonell. Ambisjonen er at den skal bli spredd over hele landet og bidra til at en sårbar gruppe mennesker får et enda bedre og mer tilpasset tilbud i helse- og sosialtjenestene. Den er tilgjengelig på kompetansetjenestens nettsider (Berge et al., 2021) og på en ressurside for Asperger syndrom på nettsidene til Diakonhjemmet sykehus. Der finnes også en veileder for helsepersonell som ønsker å starte mestringskurs for målgruppen (Diakonhjemmet sykehus, 2022).

### GRUPPEBASERT MESTRINGSKURS

Mestringskurset er et gruppetilbud utviklet i samarbeid mellom Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen og Regional kompetansetjeneste for autisme, ADHD og Tourettes syndrom og narkolepsi, Helse Sør-Øst. Autiseforeningen i Norge deltok også i utarbeidelsen.

Innholdet er stadig blitt oppdatert for å tilpasse seg målgruppens evner og behov. Ett av målene er å formidle kunnskap om Asperger syndrom. På kurset møter den enkelte dessuten andre deltakere med problemer og løsninger som de med syndromet har til felles. Sammen kan de bidra med støtte og trygghet, samhold og fellesskap. På en av samlingene kommer tidligere kursdeltakere som selv har Asperger syndrom, for å forelese om sine erfaringer. De formidler særlig betydningen av å være stolt av hvem de er som personer med Asperger syndrom.

Kurset gir en trygg ramme for erfaringsutveksling mellom kursdeltakerne, og blir en



**Tabell 1**

Temaer på kurset (høsten 2022)

Samling	Tema
1. samling	Informasjon om kurset og kartlegging av gruppedeltakernes hverdagsutfordringer og ressurser / sterke sider for å tilpasse undervisningen til gruppens behov
2. samling	Om diagnosen Asperger syndrom / høytfungerende autisme
3. samling	Stress og stressmestring
4. samling	Følelser og tanker
5. samling	Kommunikasjon og relasjon – å forstå seg selv og andre
6. samling	Å leve med forskjeller – åpenhet og aksept
7. samling	Møte med likepersoner – to tidligere kursdeltakere deler sine erfaringer og svarer på spørsmål
8. samling	Kommunikasjon og relasjon – kamuflering og utmattelse
9. samling	Praktiske hverdagsutfordringer – bruk av handlingsregler
10. samling	a) Om arbeid, studier og rettigheter b) Oppsummering og evaluering

arena for gjenkjenning, normalisering og sosial læring. For noen har gruppen også vært en møteplass der de har kunnet etablere relasjoner og sosialt nettverk. Kurset går over ti ukentlige samlinger à to timer. Første time består av undervisning, mens andre time består av gruppearbeid og refleksjoner.

Det blir også arrangert et tre timer langt informasjonsmøte for pårørende halvveis i kursforløpet. Her gis informasjon om diagnosen og kurstema, og de kan få svar på spørsmål. Det legges opp til diskusjon og erfaringsutveksling mellom pårørende.

Tabell 1 viser hvilke temaer som gjennomgås på kurset.

### EVALUERING AV MESTRINGSKURSET

Vår erfaring er at det er stor mangel på tilpassede tilbud for personer med Asperger syndrom. Det er behov for å utvikle og spre kompetanse på området. Vi ønsket gjennom intervjuer med deltakere på mestringskurset å innhente og videreformidle deres erfaringer med kurset og få forslag om forbedringer.

### Gjennomføring av intervjuene

Det er utviklet en semistrukturert intervjuguide til bruk i evalueringene. Intervjuene ble gjennomført på Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen i perioden mai til desember 2022. Det ble gjort opptak av intervjuene og deretter skrevet referat. Opptakene ble slettet senest etter åtte uker. Alle opplysningene ble anonymisert og behandlet uten navn, fødselsnum-

mer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger.

Det ble intervjuet 15 tidligere kursdeltakere fra de siste tre kursene som ble holdt i 2021 og 2022. Disse var åtte menn og syv kvinner i alderen 19–49 år. Tolv av dem var i aldersspennet 19–31 år. I tillegg ble tre voksne menn i 40-årsalderen intervjuet.

### Resultater

Samlet sett har temaene på mestringskurset fått høy skår med hensyn til nytteverdi, mellom 76 og 87 av totalt 100. Temaene som ble vurdert, var «håndtering av stress», «ens forhold til egne tanker og følelser», «oppfatning av seg selv» og «det å kommunisere og være sammen med andre». Dette er tematiske områder som mennesker med Asperger syndrom kan ha store problemer med. I det følgende gjengis noen sitater fra intervjuene.

### SITATER FRA KURSDELTAKERNE

Hvordan var det å være i en gruppe sammen med andre som har Asperger syndrom? »



**Kurset gir en trygg ramme for erfaringsutveksling**

– Det var en lettelse å føle seg som vanlig blant andre med samme utfordringer.

– Det var en rar følelse, men også fint å se at det var folk fra hele spektret, noen studerer, noen jobber, at alle hadde sine egne greier som var så forskjellige. Det var veldig fint.

Hva var eventuelt nyttig med å møte andre?

– Å se at alle var forskjellige på sine måter. Alle har sitt. Det var også nyttig å kunne høre andre snakke om hvordan de håndterer problemene sine.

Hvordan opplevde du å drøfte de ulike temaene med andre i en gruppe, og høre på andres erfaringer og opplevelser?

– Folk hadde forskjellige meninger og perspektiver på ting. Det å kunne legge merke til at jeg hadde forskjellige perspektiver enn andre. Verdifullt å kunne drøfte det og å høre andres perspektiv.

– For eksempel når en satte ord på noe som jeg følte, men som jeg ikke klarte å sette ord på. Jeg fikk en bedre forståelse av meg selv.

Hvordan opplevde du å dele erfaringer og tanker med de andre i gruppen?

– Jeg tror at det er viktig å si ting høyt, istedenfor å bare gå og tenke på det.

– Det var skummelt i starten fordi det var nye folk å snakke med om vanskelige ting, om sårbare tankeganger. Men jeg merket fort at det ble lettere og lettere etter hvert, særlig da vi ble delt opp i mindre grupper. Det å bli kjent med folk i mindre grupper fikk meg til å føle meg tryggere til å fortelle om mine erfaringer og om hva som har skjedd i mitt liv og om mine tanker om ting.

Har det å være med på kurset hjulpet deg i hverdagen når det gjelder:

– å håndtere stress?

– Jeg ble mer klar over hvordan stress påvirker meg og i hvilke situasjoner.

– Ja, det var flere stressende faktorer; det å komme hit til kurset hver gang, det å være i gruppa, det å sitte i et rom med folk som allerede er stresset. Men det hjalp å snakke om mestring, og om å føle at det er lov å bli stresset, at alle var stresset, og at stress tar en stor del av livet.

– å forholde deg til egne tanker og følelser?

– Det har hjulpet meg med å få aksept over at mine tanker og følelser er gyldige. At jeg har lov til å tenke som jeg tenker. Dette ga meg forklaring på hvorfor jeg tenker som jeg tenker. Jeg har blitt snillere mot meg selv på en måte. Og det ble lettere å forholde seg til sine tanker og følelser.

– ... særlig det med selvfølelse, selvtillit og selvbilde. Jeg ble bedre kjent med meg selv.

– å kommunisere med andre og være sammen med andre?

– Jeg har fått nye begreper. Nå er det lettere for meg å sette ord på hva som er vanskelig.

– Jeg har blitt flinkere til å snakke om meg selv. Jeg klarer å si fra når det ikke er greit for meg. Si at jeg trenger tid til å være alene. Jeg har blitt flinkere til å forklare andre at hodet mitt fungerer annerledes, at jeg har et annet perspektiv på ting. Det har blitt lettere for meg å dele ting med andre og prate om det.

– oppfatning av deg selv, for eksempel mer positivt? På hvilken måte?

– Særlig det med selvfølelse. Jeg har fått bedre forståelse og aksept av meg selv.

– Jeg har blitt mer aksepterende overfor meg selv, men jeg har ikke nødvendigvis blitt mer positiv ennå ... Det kan kanskje komme med tiden.

Har du refleksjoner og forslag til forbedring av kurset?

– Vi har lært mye om diagnosen og om relaterte utfordringer, men hva så? Når du ikke klarer å bruke det som du har lært i undervisningen i praksis. Det burde vært mer kurs, kanskje i form av en slags gruppeterapi.

- Kanskje lage samtalegrupper etter kurset, særlig for dem som ikke er i behandling.
- Det kan være samfunnsøkonomisk nyttig å lage et kursopplegg som kan være tilgjengelig for flere med Asperger. Dere kan engasjere folk med Asperger som brenner for det. Man kan kanskje få med seg Autismeforeningen.
- Det hadde vært fint med et lengre kurs, slik at vi kunne gått dypere i ting og fått mer tid til å snakke med andre om deres erfaringer og mer om hvordan man kan mestre forskjellige utfordringer.
- Det ble litt mye forelesning som gjorde det vanskelig å henge med i lengden. Det kan lages lesestoff som man kan lese senere, særlig for dem som ikke fikk med seg alt i undervisning. Det kan også være nyttig med oppgaver mellom kursene/samlingene.

## DISKUSJON

Tilbakemeldingen fra deltakerne på mestringsturset var både svært positive og tankevekkende. Det var inspirerende for oss som har stått for tilbudet, å høre hvor mye et slikt kurs kan bety for identitet og samhörighet.

De fleste av intervjudeltakerne anbefalte mindre undervisning og mer tid til gruppearbeid og drøfting. Vi som har holdt kurset i mange år, har fått denne tilbakemeldingen tidligere og har prøvd å korte ned undervisningen. I et psykoedukativt mestringstur må det være noe teori for å gå gjennom konkrete temaer som gruppearbeidet skal basere seg på. Vi tar likevel tilbakemeldingene på alvor og skal jobbe for å finne en god balanse mellom teori og praksis, og utvikle en bedre pedagogisk form for å formidle teorien.

De som får diagnosen i voksen alder, har ofte vært ensomme. De har opplevd mye smerte som har vært forårsaket av misforståelser og manglende kunnskap. Syndromets positive og sterke sider, som det å være konkret, nøye og detaljorientert, kan ha blitt misforstått og misbrukt. Én intervjudeltaker fortalte for eksempel om en episode på skolen hvor han ble straffet fordi han dokumenterte at læreren formidlet en faktafeil.

Noen har opplevd å bli mobbet, frosset ut og utestengt fra det sosiale fellesskapet fordi de er den de er. De mest uheldige har blitt mis-



## De hadde fått økt forståelse av hvordan stressbelastninger påvirker dem, og i hvilke situasjoner stress oppstår

handlet og misbrukt. Vi har erfart i gruppene at noen var sinte og avvisende i starten. Etter å ha blitt tryggere på gruppen og seg selv, ble de roligere og blidere og våget å sette ord på de vonde erfaringene sine.

De fleste av intervjudeltakerne opplevde fortsatt at det var vanskelig å håndtere stress etter kurset, men de hadde fått økt forståelse av hvordan stressbelastninger påvirker dem, og i hvilke situasjoner stress oppstår. Noen av dem opplevde at det hjalp å snakke om stressmestring, og om å «føle at det er lov å bli stresset».

Det kan være forvirrende og energikrevende å forstå og tolke hva andre mener med det de sier, og hva som er deres intensjon med det de kommuniserer. Personer med Asperger syndrom kan bruke kamuflering som mestringstrategi for å henge med i sosiale situasjoner. De kan late som de forstår det som blir sagt, selv om de faktisk er usikre på hva som menes eller observeres. Noen imiterer andres måter å være og snakke på. Slike mestringstrategier kan i lengden føre til utmattelse.

Kurset bidro med kunnskap og bevissthet om disse fenomenene og ga deltakerne alternative og mer hensiktsmessige mestringstrategier. Noen av intervjudeltakerne fikk nye begreper som gjorde det lettere for dem å sette ord på hva som var vanskelig for dem. De ble flinkere til å snakke om seg selv og sette grenser for andre ved å si fra om hva som var akseptabelt, og hva som ikke var det.

Det å kunne forstå og håndtere følelser var et vanskelig tema for alle som ble intervjuet. Noen opplevde at det var like vanskelig å forstå følelsene sine også etter kurset, mens andre opplevde en endring i holdningene sine til egne tanker og følelser. Det ble lettere å akseptere og forholde seg til dem. Å ha følelser ble opplevd



som gyldig og legitimt, samtidig som man fikk bedre forståelse for hvorfor man føler og tenker som man gjør. Noen opplevde bedre selvfølelse og selvtillit, noe som hjalp dem med å forstå seg selv bedre.

Det å være sammen i en gruppe med andre som har liknende problemer og erfaringer, har

uten unntak blitt vurdert som mest verdifullt og nyttig av alle intervjudeltakerne. De følte seg som en del av et fellesskap hvor de opplevde å bli forstått, akseptert og respektert. De opplevde at de ikke er «sin diagnose», at de er like annerledes som alle andre, og at denne annerledesheten er berikende. ✕

## REFERANSER

- Attwood, T. (2009a). *Asperger syndrom, høytfungerende autisme og beslektede vansker. Å utforske følelser* (J. F. Bjåstad, Overs.). *Kognitiv atferdsterapi for sinnemestring*. Hertervig Forlag / Stiftelsen psykiatrisk opplysning.
- Attwood, T. (2009b). *Asperger syndrom, høytfungerende autisme og beslektede vansker. Å utforske følelser. Kognitiv atferdsterapi for angstmestring*. Hertervig Forlag / Stiftelsen psykiatrisk opplysning.
- Attwood, T. & Garnett, M. (2016). *Exploring depression, and beating the blues. A CBT self-help guide to understanding and coping with depression in Asperger's syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.
- Berge, T., Strålberg, I., Myhre, K. A., Furuvald, N. & Bekk, M. (2021). *Arbeidsbok for personer med Asperger syndrom*. Diakonhjemmet sykehus og Regional kompetansetjeneste for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi. Helse Sør-Øst. <https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon/regional-kompetansetjeneste-for-autisme-adhd-tourettes-syndrom-og-narkolepsi-helse-sor-ost/Sider/Arbeidsbok-for-personer-med-Asperger-syndrom-.aspx>
- Chapin, E., Spain, D. & McCarthy, J. (2020). *A clinician's guide to mental health conditions in adults with autism spectrum disorders*. Jessica Kingsley Publishers.
- Diakonhjemmet Sykehus. (2022, 25. november). *Asperger syndrom*. <https://diakonhjemmetsykehus.no/avdelinger/klinikk-for-psykisk-helse-og-rus/asperger-syndrom>
- Gaus, V. L. (2007). *Cognitive-behavioral therapy for adult Asperger syndrome*. Guilford Press.
- Gaus, V. L. (2011). *Living well on the spectrum: How to use your strengths to meet the challenges of Asperger syndrome/high-functioning autism*. Guilford Press.
- Stoddart, P., Burke, L. & King, R. (2012). *Asperger syndrome in adulthood. A comprehensive guide for clinicians*. W.W. Norton.
- Storch, E. A. (2016). Cognitive-behavioural group therapy for youth with high-functioning autism spectrum disorders demonstrates modest effects on social responsiveness. *BMJ Mental Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1136/eb-2016-102444>
- Surén, P., Bakken, I. J., Lie, K. K., Schølberg, S., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Magnus, P., Øyen, A.-S., Svendsen, B. K., Aaberg, K. M., Andersen, G. L. & Stoltenberg, C. (2013). Fylkesvise forskjeller i registrert forekomst av autisme, AD/HD, epilepsi og cerebral parese i Norge. *Tidsskrift for Den norske legeförening*, 133, 1929–1934. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.13.0050>



# Samtalegruppe for ungdom med kjønnsinkongruens

Det mest sentrale var at tilbudet ga ungdommen anledning til å kjenne tilhørighet og fellesskap.

**REGIONALT SENTER** for kjønnsinkongruens (RSKi) barn og unge på BUP Kongsvinger, gjennomførte høsten 2022 et åtte ukers samtalegruppetilbud for ungdom med kjønnsinkongruens. Jeg ønsker å formidle noen av våre kliniske erfaringer, slik at andre kan la seg inspirere til å starte liknende samtalegrupper.

**KJØNNSINKONGRUENS HOS UNGE I NORGE** Kjønnsinkongruens regnes i dag som en medisinsk tilstand hvor kjønnsidentiteten ikke stemmer overens med fødselskjønn (World Health Organization, 2019). Ingen vet sikkert hvor mange norske barn og unge som opplever kjønnsinkongruens. Studier fra andre land viser at mellom 0,17 % og 1,3 % av ungdom og unge voksne i den generelle befolkningen identifiserer

seg med et annet kjønn enn fødselskjønn (Connolly et al., 2016; Sumia et al., 2017; Zucker, 2017). I den internasjonale behandlingslinjen Standards of Care 8 utgitt av World Professional Association for Transgender Health (SOC 8) henvises det til studier som viser at alt fra 1,2 % av ungdommer identifiserer seg som trans, til at så mange som 2,7 og opp til 7–9 % viser en eller annen form for kjønnsdiversitet (Coleman et al., 2022). Disse studiene antyder at det å utforske kjønnsidentitet blant ungdom i dag har blitt en normal del av identitetsutforskningen i ungdomstiden.

## DESENTRALISERT HJELPETILBUD

En stor andel av unge og voksne med kjønnsinkongruens har behov for psykososial oppfølging på ulike nivåer i

**TEKST** Ronny Aaserud, Regionalt senter for kjønnsinkongruens (RSKi) barn og unge, BUP Kongsvinger, Akershus universitetssykehus HF

**KONTAKT** Ronny. Kristoffer.Solvang. Aaserud@ahus.no

## MERKNAD

Forfatter har innhentet samtykke til publisering



## Kjønnsinkongruens

Et eksempel på tilstanden er når en ungdom født med jentekropp opplever å være gutt og vil leve som gutt, eller motsatt. Erfaringsmessig er det også en del ungdommer som definerer seg som ikke-binær. Det vil si at de kan oppleve seg som både gutt og jente, at de ikke har noen kjønnsidentitet, eller at de flyter mellom flere ulike kjønnsidentiteter. Kjønnsinkongruens ledsages ofte av kjønnsdysfori, det vil si sterkt ubehag knyttet til kjønns spesifikke deler av kroppen eller til feilkjønnning. Dette fører som regel til at en ønsker å foreta en sosial overgang for å kunne leve i tråd med opplevd kjønnsidentitet, og til et ønske om å endre kjønns spesifikke deler med hormoner og kirurgi.



helsetjenesten før, under og etter eventuell kjønnsbekreftende behandling med hormoner og kirurgi. Bakgrunnen for samtalegruppen på BUP Kongsvinger var Helsedirektoratets beslutning fra 2020 om at det skulle opprettes regionale tjenester som skal gi personer med kjønnsinkongruens helsehjelp og psykososial oppfølging nærmere der de bor.

Det eksisterende tilbudet ved den nasjonale behandlingstjenesten for kjønnsinkongruens (NBTK) på Rikshospitalet er avgrenset til å utrede om pasienter er egnet for kjønnsbekreftende medisinsk og kirurgisk behandling, og iverksette slik behandling. Formålet med desentraliseringen av helsetjenestetilbudet for barn og unge med kjønnsinkongruens er at de unge skal få dekket behovet for en mer helhetlig og sammenhengende tjeneste. Det vil si at de raskere skal få snakke med noen som har kompetanse på kjønnsinkongruens. Helsehjelpen kan for eksempel innbefatte psykososiale støttetiltak og/ eller psykoterapi, utforskende samtaler rundt kropp/ kjønnsidentitet/ seksualitet, samtalegrupper med likesinnede, samtaler med nærstående og hjelp til å skaffe behandlingshjelpemidler (penisproteser, bindere/kompresjonsvest, brystproteser, hårfjerning). Målet med helsehjelpen, slik det er definert av Helsedirektoratet, er å tilby de minst inngripende tiltakene først. Det vil si psykososiale tiltak som kjønnsutforskende samtaler og eventuell hjelp til å leve ut kjønnsidentiteten på alle livsområder. Dersom ikke slike tiltak reduserer kjønnsdysforien tilstrekkelig, kan man henvise ungdommene til kjønnsbekreftende hormonell og kirurgisk behandling for å dempe kjønnsdysforien. I Norge, Sverige, Finland, England, og deler av USA ses nå en faglig endring til at det først og fremst er psykososial støtte, kjønnsutforskende samtaler og behandling for psykiske lidelser som skal tilbys flertallet av ungdom med kjønnsinkongruens (Council for Choices in Health Care in Finland (COHERE), 2020, D'Angelo et al., 2021; Gender Exploratory Therapy Association, 2022; Spiliadis, 2019; The Cass Review, 2022).

Det første regionale senteret for kjønnsinkongruens (RSKi) ble etablert oktober 2020 ved Sykehuset i Vestfold (se Hansen et al., 2022 for en beskrivelse av tilbudet). Det regionale senteret for barn og unge ble lagt til BUP Tøns-

berg. I Ahus HF besluttet man at de regionale teamene for voksne og barn og ungdom i første omgang skulle etableres som rene kompetansetjenester som skulle jobbe med kompetanseheving, rådgivning og veiledning, kunnskaps-spredning og fagutvikling, de er lokalisert på DPS Nedre Romerike og BUP Kongsvinger. Regionalt senter for kjønnsinkongruens barn og unge ved Ahus HF startet opp i januar 2021.

### RSKI PÅ BUP KONGSVINGER

Vi ved RSKi BUP Kongsvinger ville prøve ut et gruppetilbud for ungdom med kjønnsinkongruens som allerede gikk hos oss i individualterapi. Gruppetilbudet bygger på en modell for kjønns- og seksualitetsbasert minoritetsstress og resiliens (Aaserud, 2021, s. 142) og det som kan avhjelpe negative effekter av minoritetsstress, nemlig å møte andre med kjønnsinkongruens for å dele erfaringer og strategier for å leve godt med kjønnsinkongruens. Minoritetsstress defineres som en psykisk tilleggsbelastning som medlemmer av en minoritetsgruppe opplever oppå alt annet stress et liv fører med seg (Testa et al., 2015; Aaserud, 2021). Det kan dreie seg om mobbing, diskriminering, vold og manglende anerkjennelse for opplevd kjønnsidentitet.

RSKi består av forfatter, som er psykologspesialist og spesialist i sexologisk rådgivning (NACS), og psykologspesialist Anne Moss. Vi har periodevis hatt en lege i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri og en spesialvernepleier tilknyttet teamet. I tillegg til å ha et tilbud til barn og unge med kjønnsinkongruens fra opptaksområdet til BUP Kongsvinger har vi en veiledende og rådgivende funksjon for kommune- og spesialisthelsetjenesten i

nedslagsfeltet til Ahus HF, Innlandet HF og Østfold HF.

### TEMABASERTE SAMLINGER OG RAMMER

Vi gjennomførte temabaserte samlinger hver uke til fast tidspunkt på 90 minutter (se tekstboks). Før oppstart av samtalegruppen hadde vi et eget informasjonsmøte med foreldrene. Her presenterte de seg og fortalte litt om barnet sitt og hvor barnet var i prosessen med å finne ut av egen kjønnsidentitet. Vi fortalte litt om RSKi og hva vi driver med, samt at samtalegruppe for ungdom med KI på BUP Kongsvinger var et prøveprosjekt for å høste erfaringer med hvordan det ville være å integrere et slikt tilbud i vanlig drift på en BUP.

Informasjonsmøtet var en blanding av undervisning om temaer relatert til kjønnsinkongruens og spørsmål og drøfting i plenum. Vi understreket hvor viktig det er å anerkjenne kjønnsidentiteten og bruke det navn og pronomen som barnet synes er mest komfortabelt, og at familien er de viktigste støttespillerne for barna. Vi introduserte foreldrene for minoritetsstressmodellen, som er det teoretiske grunnlaget for samtalegruppen og innholdet i de åtte temabaserte gruppemøtene.

### GRUPPESAMMENSETNINGEN

Vi inviterte sju ungdommer til samtalegruppeforløpet. Alle ungdommene hadde fødselskjønn jente og var i alderen 11 til nesten 18 år. Den yngste og eldste i gruppen møtte kun en gang. Gruppen var heterogen når det gjaldt hvilken kjønnsidentitet de opplevde å ha, hvor gamle de var første gangen de stilte spørsmål ved egen kjønnsidentitet, hvorvidt de hadde debutert seksuelt, hvordan de identifiserte seg når det gjelder seksuell orientering, hvilke psykiske lidelser de hadde (om de hadde noen) og hvordan de fungerte generelt i livet sitt. Noen hadde ingen psykiske lidelser og fungerte godt skolefaglig og sosialt, men kunne for eksempel fremstå med noen svake eller få autistiske trekk. Andre igjen hadde en diagnose innen autismespekteret og fungerte ganske dårlig sosialt, mens noen med autisme fungerte relativt godt. Flere hadde enten tidligere strevd med skolevegring og sluttet på skolen av ulike grunner, eller sluttet på skolen underveis i samtalegruppeforløpet. Det var flere i gruppen det var bekymring rundt grunnet sosial tilbaketrekning. Det var noen ung-



**Gruppetilbudet bygger på en modell for kjønns- og seksualitetsbasert minoritetsstress og resiliens**



## Innhold i gruppemøtene

### Gruppemøte 1

Bli kjent og planlegging

- Presentasjon med navn, alder, kjønn, pronomen
- Skole og fritid
- Grupperegler
- Ønskede temaer for samlingene

### Gruppemøte 2

Kjønnsidentitetshistorien

- Har du kommet ut overfor familie/venner, og hvordan gjorde du det?
- Hvor plasserer du deg på en tenkt linje fra 100 % gutt til 100 % jente (ikke-binær i midten)?

### Gruppemøte 3

Stigma og diskriminering

- Hva er kjønns- og seksualitetsbasert minoritetsstress?
- Har du fått noen reaksjoner fra andre, og hvordan håndterte du det?

### Gruppemøte 4

Kjønnsuttrykk og passering

- Hvordan ønsker du at andre skal lese deg når det gjelder kjønn?
- Er det viktig for deg å passere?
- Hjelpemidler for å endre kjønnsuttrykk

### Gruppemøte 5

Kjønnsbekreftende medisinsk/kirurgisk behandling

- Refleksjoner rundt hva behandlingen innebærer kroppslig, psykisk, relasjonelt og seksuelt

### Gruppemøte 6

Pasient- og brukerorganisasjoner

- Invitasjon av ulike personer med kjønnsinkongruens som forteller sin historie

### Gruppemøte 7

Hvordan forholde seg til kjærester/seksualitet?

- Har en kjæreste rett til å vite at du har en annen kjønnsidentitet enn fødselskjønn? Hva er fordelene og ulempene ved åpenhet versus det å leve skjult?

### Gruppemøte 8

Identitetsstolthet

- Vise videoen «I'm Transgender & I Love My Trans Body» og reflektere rundt positive sider ved det å være kjønnsinkongruent, <https://www.youtube.com/watch?v=2d39yVEKyHs>

dommer som kom fra familier med opprinnelse i konservative land, og dette virket inn på hvorvidt opplevelsen deres av kjønnsidentitet ble anerkjent. Selv om noen av ungdommene ikke ble anerkjent av foreldre og familie når det gjelder kjønnsidentitet, så opplevde de anerkjennelse fra venner, av behandlere og i samtalegruppen. Flere hadde både tidligere og aktuelt strev med moderat depresjon, kronisk depresjon (dystymi) og ulike angsttilstander. Flere hadde også konsentrasjonsvansker uten at de hadde fått noen ADHD-diagnose, men kunne streve med følelsesmessig ustabilitet og selvskading av mindre alvorlig karakter.

Noen av ungdommene hadde ikke noe ønske om eller var ambivalent til maskuliniserende hormonbehandling før samtalegruppeforløpet, men ble mer tydelige på at de ønsket det etter hvert. Én hadde blant annet beveget seg fra en mer ikke-binær transmaskulin identitet til en mer binær identitet som gutt. En undersøkelse viser at det ikke er så uvanlig for ungdom å transisjonere sosialt flere ganger i løpet av prosessen med å finne ut av egen kjønnsidentitet (Durwood et al., 2022). Det vil si at man går fra binær til ikke-binær identitet eller omvendt og kan transisjonere frem og tilbake opptil flere ganger. Et viktig funn fra den nevnte undersøkelsen var at det var uproblematisk for de unge å transisjonere flere ganger, de angret ikke på at de hadde transisjonert, og omgivelsene deres reagerte enten nøytralt eller positivt på dette.

### EVALUERING AV SAMTALEGRUPPEN

Gruppen var preget av en bemerkelsesverdig stor raushet med hverandres ulikheter og av en inkluderende holdning. Tilbakemeldingen fra ungdommene var at de ønsket mer tid enn det som var avsatt fordi de satte stor pris på tiden sammen. Det var en atmosfære med stor takhøyde for ulike meninger og erfaringer, og en gjennomgående respektfull tone. Ungdom-



Vi lærte at det er viktig å tenke på alderssammensetning





## En annen viktig lærdom var at foreldrene ønsket et eget samtalegruppetilbud for nærstående

mene var generelt svært tolerante og omsorgsfulle overfor hverandre og hverandres særegenheter.

Gruppesammensetningen varierte når det gjaldt kjønnsidentiteter, psykiske tilleggsvarer og funksjonsnivå, og speiler trolig populasjonen av kjønnsinkongruent ungdom man møter på i en BUP-sammenheng. I vår gruppe var det dog kun ungdom med fødselskjønn jente, og mange hadde en eller annen ikke-binær kjønnsidentitet. Deltakerne varierte også med hensyn til seksuell orientering og seksuelle identiteter og hvorvidt de hadde debutert seksuelt. Vår erfaring med gruppen var at de hadde mye språk og begreper for ulike seksuelle tenningsvariasjoner og seksuelle identiteter, men at dette kanskje bunnet mer i sekundærerfaringer og ting de hadde lest om, enn at de hadde erfart det selv.

Temaene ble til tider overfladisk behandlet, og vi tenker at man med fordel kan dvele mer enn det vi gjorde, særlig ved temaer som identitet generelt og hvilke kjønnsroller dagens ungdommer forventes å fylle. Hvordan er det egentlig å være gutt versus jente i dag, og hvordan vil det være å leve som mann eller kvinne i fremtiden?

Hvilke væremåter, interesser, tanker, følelser, holdninger, klesstiler, hårsveiser og annet er det henholdsvis gutter og jenter forventes å ha i dag?

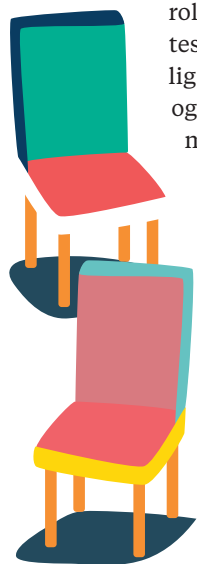
Vi lærte at det er viktig å tenke på alderssammensetning. Vi hadde i første omgang invitert ungdommer i alderen 11 til nærmere 18 år. Det viste seg å bli for stort alderssprik med tanke på sosial og seksuell moden-

het i ungdomstiden, og vi valgte derfor å ta den yngste ut av gruppen. Selv om 11-åringen var oppegående og relativt moden, gjør ungdommer på slutten av puberteten og ungdomstiden seg helt andre erfaringer med hensyn til seksuelle relasjoner og festing. Når det gjelder gruppeledernes funksjon, hadde vi mer rollen som ordstyrere enn undervisere, fordi målet for initiering av gruppen var at ungdommene skulle komme sammen for å dele egne opplevelser og hvordan de takler situasjoner relatert til kjønn.

Vi erfarte at rammene var gode selv om møtetidspunktet med fordel kunne vært lagt til etter skoletid. Vår erfaring med å være gruppeledere samtidig som vi jobbet som klinikere på BUP, var at det gikk helt fint å gjennomføre samtalegruppeforløpet i tillegg til annen klinisk virksomhet. Det kunne til og med avlaste noe, fordi en del av pasientene våre bare gikk i gruppe de åtte ukene samtalegruppeforløpet varte. Vi fikk dermed frigjort tid til andre oppgaver og pasientkonsultasjoner.

Samtalegruppeforløpet kunne ha fortsatt som en «slow open»-gruppe på BUP, slik at nye ungdommer med kjønnsidentitet som tema kunne bli godt tatt imot av veteraner i gruppen. Vi valgte heller å videreføre gruppen til førstelinjetjenesten, og har regelmessig veiledet to helsesykepleiere i kommunen som fulgte gruppen frem til juni 2023. Planen er at gruppetilbudet skal bli et interkommunalt samarbeid med kommunene i Kongsvinger-området, siden ungdommene også bor utenfor Kongsvinger kommune. Målet er at tilbudet skal bli fast på kommunalt nivå, noe som er helt i tråd med den nasjonale faglige retningslinjen for helsetjenestetilbudet til personer med kjønnsinkongruens (Helsedirektoratet, 2020), Snakk om det! Strategi for seksuell helse (2017–2022) og retningslinjen for Helsestasjon for ungdom (HFU) (Helsedirektoratet, 2023).

Fordelen med å videreføre og etablere SUKI (Samtalegruppe for ungdom med kjønnsinkongruens) i kommunen er at det blir mer tilgjengelig for ungdommene, og at det er mye lavere terskel for å bli med. Nye ungdommer som ønsker å delta, trenger ingen henvisning og kan bare ta en telefon til gruppelederne og møte opp. En annen fordel er at prosjektet bidrar til kompetansespredning til flere helsepersonell, som blir bedre på å møte ungdommer med kjønnsinkongruens etter lærer/svennmetoden. Dette vil komme fremtidens barn og



unge med kjønnsinkongruens til gode. At samtalegruppen legges til et lavterskeltilbud i kommunen og etter skoletid, vil også kunne føre til bedre oppmøte.

### OPPSUMMERT

Tilbakemeldingen fra ungdommene var at det viktigste for dem, var at de følte på mer tilhørighet og fellesskap. Bare det å komme sammen med andre i tilsvarende situasjon opplevdes trygt og godt. Overordnet var gruppen preget av at deltakerne hadde en bemerkelsesverdig raushet med hverandre, noe som bidro til en inkluderende atmosfære. Ved å få besøk av eldre personer som hadde gjennomgått kjønnsbekreftende behandling, og som hadde levd flere år med kjønnsinkongruens, kunne ungdommene se at det går bra med folk, og det følte godt. De satte også pris på å få oppdatert og nyansert kunnskap om kjønnsbekreftende behandling i form av maskuliniserende

hormonhandling med testosteron, om muligheter og begrensninger ved konstruksjon av penis, samt om ulike måter å maskulinisere brystkassen på. En annen viktig lærdom var at foreldrene ønsket et eget samtalegruppertilbud for nærstående, slik at de kunne dele erfaringer og utfordringer i hverdagen med å yte omsorg til sine ungdommer. En bør tilstrebe stor grad av fleksibilitet, da gruppesammenheng for hvert samtalegruppeløp kan være ganske forskjellig, og de unge kan ha ulike behov og ønsker ut fra hvor de befinner seg i sin kjønnsutforskende prosess. Den nasjonale retningslinjen fremhever også at kompetansen til helsepersonell som jobber med personer med kjønnsinkongruens, må styrkes på alle tjenestenivåer. Et ferdigstilt og kvalitetssikret faglig forsvarlig samtalegruppertilbud vil støtte opp under dette. Vårt ønske er at samtalegrupper etter vår modell også skal implementeres i andre BUP-er i Ahus og ellers i Norge. ✘

### REFERANSER

- Aaserud, R. (2021). *Kjønnsinkongruens hos ungdom. Hvordan kan man forstå ungdom som er usikre på egen kjønnsidentitet?* Gyldendal.
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L. (...) & Arcelus, J. (2022) *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, International Journal of Transgender Health, 23 (1), S1-S259*, <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Connolly, M. D., Zervos, M. J., Barone, C. J., Johnson, C. C. & Joseph, C. L. M. (2016). The Mental Health of Transgender Youth: Advances in Understanding. *Journal of Adolescent Health, 59(5)*, 489–495. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.012>
- Council for Choices in Health Care in Finland (COHERE) (2020). Medical treatment methods for dysphoria associated with variations in gender identity in minors – recommendation (summary.) *Finnish\_Guidelines\_2020\_Minors\_Unofficial Translation.pdf* (segm.org)
- D'Angelo, R., Syrulnik, E. & Ayad, S. (2021). One Size Does Not Fit All: In Support of Psychotherapy for Gender Dysphoria. *Archives of Sexual Behavior, 50*, 7–16. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01844-2>

- Durwood, L., Kuvalanka, K. A., Kahn-Samuels, S., Jordan, A. E., Rubin, J. D., Schnelzer, P., Devor, A. H. & Olson, K. R. (2022). Retransitioning: The experiences of youth who socially transition genders more than once. *International Journal of Transgender Health*, 23(4), 409–427. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2085224>
- Gender Exploratory Therapy Association. (2022). *A Clinical Guide for Therapists Working with Gender-Questioning Youth. Version 1*. [https://www.genderexploratory.com/wp-content/uploads/2022/12/GETA\\_ClinicalGuide\\_2022.pdf](https://www.genderexploratory.com/wp-content/uploads/2022/12/GETA_ClinicalGuide_2022.pdf)
- Hansen, M. R., Ettelt, S., Bjerkeli, E. T., Jisdal, D. A. (2022). Fra utenforskap til fellesskap. *Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 9, 2022, side 792-797*. <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2022/08/fra-utenforskap-til-fellesskap>
- Helsedirektoratet. (2020). *Nasjonal faglig retningslinje for helsetjenestetilbud til personer med kjønnsinkongruens*. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kjønnsinkongruens>
- Helsedirektoratet. (2023). Nasjonal faglig retningslinje: Helsestasjon og skolehelsetjenesten [nettdokument]. Hentet 15.08.23 fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>
- Snakk om det! *Strategi for seksuell helse 2017-2022. (2017-2022)*. Hentet 15.08.23 fra [Snakk om det!-regjeringen.no](https://www.snakk-om-det-regjeringen.no)
- Spiliadis, A. (2019). Towards a gender exploratory model: Slowing things down, opening things up and exploring identity development. *Metalogos Systemic Therapy Journal* (35). ISSN 2241-6773
- Sumia, M., Lindberg, N., Työlajärvi, M. & Kaltiala-Heino, R. (2017). Current and recalled childhood gender identity in community youth in comparison to referred adolescents seeking sex reassignment. *Journal of Adolescence*, 56(1), 34–39. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.006>
- Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K. & Bockting, W. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65–77. <https://doi.org/10.1037/sgd0000081>
- The Cass Review (2022). Independent Review of Gender Identity Services for Children and Young People: Interim Report. Sist oppsøkt 14.8.23: <https://cass.independent-review.uk/publications/interim-report/>
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11. utg.). <https://icd.who.int/>
- Zucker, K. J. (2017). Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. *Sexual Health*, 14(5), 404–411. <https://doi.org/10.1071/sh17067>

**TEORETISK ARTIKKEL**TIDSSKRIFT FOR NORSK PSYKOLOGFORENING 2023 VOL. 60 NR. 09 S. 566-576 DOI: <https://doi.org/10.52734/VMEI5330>

# Om å bevitne systematisk vold og straffrihet - Martha Soto Gallos arkiv for sin forsvunne bror og Sara Uribes *Antígona González*

Linda Sandbæk &amp; Natalia Bermúdez Qvortrup

Institutt for arkiv-, bibliotek- og informasjonsfag, Fakultet for samfunnsvitenskap, OsloMet

**KONTAKT**

lindasa@oslomet.no

**MERKNAD**

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter. Alle fotografiene publiseres med tillatelse fra Martha Soto Gallo.

**FAGFELLEVDERT**

## Sammendrag

Artikkelen drøfter muligheter for å finne ord for og formidle traumer i en sosial og politisk kontekst der historien om hendelsen står i fare for å forsvinne. Vi sammenligner to ulike fremstillinger av tvungen forsvinning - colombianske Martha Soto Gallos arkiv for sin forsvunne bror, og den meksikanske litterære teksten *Antígona González* (Uribe, 2012/2021) - og utforsker tekstenes fremstilling og bevegelse forbi mekanismer for moderne løgn og traumers tendens til taushet. Studiens teoretiske base er psykoanalytisk traumeteori og teori om vitnesbyrd. Vi går også i dialog med Hannah Arendts tenkning. I arkivet viser det seg et repeterende mønster; bønner om svar og svarene som uteblir eller utgir seg for å være svar. Vi drøfter hvordan det skjønnlitterære språkets figurative fremstilling kan fylle ut de stumme områdene i arkivet. Artikkelen reflekterer over relasjonen mellom den forsvunne og den traume-overlevende. I dialog med Caruths (2016) begrep traumatisk oppvåkning foreslår vi at det etiske imperativet, som følger av å bevitne alvorlig traumatisk erfaring, kan være en motor for politisk aktivisme, slik den her viser seg i overleverenes dokumentasjonspraksis.

*Nøkkelord:* traume, tvungen forsvinning, psykoanalyse, vitnesbyrd, *Antígona González*

The tragedy began (...) when it turned out that there was no mind to inherit and to question, to think about and to remember. The point of the matter is that the “completion,” which indeed every enacted event must have in the minds of those who then are to tell the story and to convey its meaning, eluded them; and without this thinking completion after the act, without the articulation accomplished by remembrance, there simply was no story left that could be told. (Arendt, 1968, s. 6)

Denne artikkelen handler om hvordan umulige historier – fortellinger som mangler eller står i fare for å forsvinne – *likevel* kan representeres og formidles. Og når vi nærmer oss gapet mellom erfaring og språk, begynner vi med et utdrag fra Hannah Arendts refleksjoner i *Between Past and Future – Eight Exercises in Political Thought*. Her utforsker Arendt muligheten for å tenke og handle politisk innenfor den moderne kultur. Utenfor beskyttelsen av tradisjoner og institusjonelle rammer finnes kanskje også en frihet; til tenkning, politisk handling og til å skape historie?<sup>1</sup>

I nyere psykologisk forskning fremstår glemsel og taushet blant de mest nedslående virkninger av vold og annen traumeerfaring. Den traumeoverlevende lever ofte videre med et fravær eller fragmentering av minnet (Van der Kolk, 2020).<sup>2</sup> Vårt utgangspunkt er at tekster som oppstår i mellomrommet mellom traumeerfaring og overlevelse, er verdt å studere nærmere; for å komme i dialog med deler av historien som ikke har et enkelt tilgjengelig språk. Hva kjennetegner tekster i dette mellomrommet, eller hva i språket er det som svarer på nødvendigheten av det umulige? Og hvordan kan språklige representasjoner som har oppstått som forsøk på å overkomme umulige erfaringer, intervjue – ikke bare klinisk, men også sosialt og politisk? Både det personlig sammensatte arkivet over Jorge Soto Gallo og den litterære teksten *Antígona González* (Uribe, 2012/2021) gir innganger til refleksjon over disse spørsmålene. Begge tekstene handler om en søster som leter etter sin forsvunne bror, begge er situert i Latin-Amerika og tematiserer, slik vi leser dem, hvordan systematisk vold og straffrihet kan virke forstummende, men også etisk og politisk vekkende. Ved å lese tekstene i dialog med teori om vitnesbyrd (Felman & Laub, 1992; Felman 2002) og psykoanalytisk traumeteori, viser vi hvordan de på ulike måter skaper forbindelseslinjer til stumme områder ved erfaringen tvungen forsvinning; forbindelseslinjer til erfaringer av en forbrytelse som virker konstruert ikke bare mot tilintetgjørelsen av livet og kroppen, men også mot selve historiens forsvinning. Vi vil vise hvordan tekstene beveger seg gjennom og forbi benektelsen som preger tvungen forsvinning, og foreslår at tekstene

kan forstås som kunst oppstått i kjølvannet av forsøk på å overkomme traumatiske erfaringer, og språklige handlinger<sup>3</sup> som kan fungere som motgift mot kollektiv benektelse og det Arendt (1967/2019) kaller moderne løgn.

Som Madsen (2017) drøfter i boka *Den terapeutiske kultur* synes en tendens i tiden å være at individuelle, psykologiske løsninger brukes på problemer som er av sosial, politisk eller strukturell art. Arbeidet her er et forsøk på noe annet. Gjennom ulike subjektive fremstillinger av traumeerfaringer i en kontekst preget av systematisk vold og straffrihet vil vi bidra til å åpne traumefeltet for politiske og samfunnsmessige aspekter, også «løsninger» utenfor terapirommet. Før vi kommer nærmere inn på arkivet for den forsvunne og *Antígona González*, gir vi et kort innblikk i konteksten de forstås innenfor. Men aller først et omriss av tenkningen om vitnesbyrd og psykoanalytisk traumeteori, som er vårt metodiske og teoretiske utgangspunkt.

### Om å gjenskape et hjem i språket

Psykoanalysen har lenge vært interessert i relasjonen mellom historie og hvordan minner undertrykkes og uttrykkes. F.eks. kan temporalitet hos Freud og dissosiasjon hos Janet knyttes til bredere kliniske og samfunnsmessige former for benektelse, som både kan være en del av og produsere traumatiske erfaringer (se f.eks. Caruth, 2013). I *Mannen Moses og den monoteistiske religionen* skrev Freud (1939/2015) om hvordan historien ikke er tilgjengelig for den umiddelbare bevisstheten og tenderer mot å repetere seg selv. Arendt (1967/2019) skrev om hvordan de mange små løgner – som i utgangspunktet er en naturlig del av politikk – kan utvikle seg til moderne løgner; bilder av en kollektiv virkelighet som må opprettholdes, primært for bildets egen del og på bekostning av sannheten. Caruth (2013; 2016) har utviklet tenkningen om traumets representasjon og effekt i historieskrivingen videre, basert på nærlesning av blant andre Arendt og Freud, samt studier av erfaringsnære kilder som film, litteratur og vitnesbyrd.

I *Testimony: Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis and History* (Felman & Laub, 1992) studerer litteraturviter Felman og psykoanalytiker Laub litterære tekster og vitnesbyrd fra *The Fortunoff Video Archive for Holocaust Testimonies*. Basert på dette materialet utvikler og utdyper de sin tenkning om vitnesbyrd. Vitnesbyrd forstås i denne sammenhengen som språklige handlinger rettet mot å gjenopprette forståelse for erfaringer det har vært vanskelig å finne ord for, mot å skape eller gjenskape et hjem i språket;



«for the specificity of a historical experience which annihilated any possibility of address» (s. 38). Laub, som også var holocaust-overlever, skriver at holocaust var kjennetegnet av et historisk gap i kollektiv bevitelse. Verken innenfor eller utenfor situasjonen var det noen som kunne ta innover seg hva som faktisk var i ferd med å skje og som skjedde. En forsinket oppfattelse, som ikke nødvendigvis har med manglende mot eller adekvate emosjonelle reaksjoner å gjøre, men med menneskets kapasitet til å oppfatte totaliteten i det som skjer på det tidspunkt det faktisk skjer. Bare senere og gradvis har vi kunnet ta innover oss vitnesbyrdene om holocaust.

Felman og Laubs teori om vitnesbyrd bygger på Freuds (f.eks. 1939/2015) kanskje aller mest fundamentale innsikt i traumer, erfaringens utilgjengelighet – hvordan historien kan leve videre som noe annet enn det den opprinnelig var – for eksempel som psykiske eller somatiske plager, en voldelig repetisjon

eller som en individuell eller kollektiv benektelse av at noe i det hele tatt har hendt. Traumatiske hendelser kan skape stumme områder i historien. Områder som blir vanskelige å gripe både rent faktisk, og for fantasien å forestille seg. Drivkraften til den overlevende som forteller eller skaper kunst, kan være å nærme seg gapet mellom erfaring og overlevelse; å finne ord for og formidle deler av historien som ikke har et tilgjengelig språk. Som vi skal se eksempler på her, kan traumets komplekse virkninger også være et utgangspunkt for å involvere seg og bidra til det politiske og sosiale felleskapet.

Vår artikkel skriver seg altså inn i denne interdisiplinære forskningstradisjonen, som springer ut fra det Felman (1987) kaller «The Freudian pedagogical imperative: the imperative to learn from and through the insights which does not know its own meaning, from and through the knowledge which is not entirely in mastery – in possession – of itself» (s. 96). En type kunnskapssøken som Lacan (f.eks. 1973/1998; 2006) spesielt har representert og videreutviklet fra Freud.

### Tvungen forsvinning fremstilt i arkiv og skjønnlitteratur

Den væpnede konflikten i Colombia har vart i mer enn et halvt århundre. Både statlige og ikke-statlige aktører har begått massive brudd på menneskerettighetene, blant annet tvungne forsvinninger. Tvungen forsvinning er en praksis hvor kropp er ødelegges og gjemmes i den hensikt å eliminere alle spor etter en kriminell handling. Tilgangen til informasjon og kunnskap om at noe i det hele tatt er hendt, sperres (Bermúdez Qvortrup, 2022a). Personlige arkiv har blitt en formidlingsaktør for erfaringene til de nærstående i tvungne forsvinningssaker, som gjennomlever å miste et familiemedlem, hvor også kroppen er borte, i et land med langvarig konflikt, straffrihet og *incumplir cumpliendo* («malign ettergivelse», vår oversettelse) (Pellegrino, 2017). Sistnevnte er et uttrykk som beskriver at politiske løfter ikke følges opp, samtidig som det skapes en diskurs og et byråkratisk apparat som simulerer løfte-innfrielse (Krystalli, 2020).<sup>4</sup> For å forstå informasjonssøkingprosessen til de etterlatte har Bermúdez Qvortrup (2022a) foreslått en konseptualisering av samlingene som *archives of the disappeared* («arkivene for de forsvunne», vår oversettelse). Bermúdez Qvortrup & Giraldo (2022) forstår arkivene for de forsvunne gjennom begrepet *liberatory memory work* («frigjørende minnearbeid»), skapt som resultat av et instinkt hos familiene mot krefter av straffrihet og glemsel. Frigjørende minnearbeid henviser til grasrotbevegelser som i møte med fortidige hendelser insisterer



Marthas tegning av broren Jorge like før han forsvant. Bildet er en del av Marthas arkiv, og ble laget i forbindelse med et forskningsprosjekt som undersøkte metoder for å hjelpe vitnene til ofrene for tvungen forsvinning å huske informasjon som kunne ha betydning i rettsmedisinske analyser (Romero Vargas, 2022). Foto: Martha Soto Gallo.

rer på ansvarlighet, på å erkjenne og forsøke å adressere smerte og traumer, og avsløre de skjulte dimensjonene ved menneskerettighetsbrudd (Gould & Harris, 2014).

Arkivet vi undersøker, er utarbeidet av Martha Soto Gallo, søsteren til den forsvunne. Jorge Soto Gallo forsvant på vei til en kongress for det nylig opprettede partiet Unión Patriótica.<sup>5</sup> Det var den 15. juli 1985. I dag, snart førti år senere, søker hans nærmeste fremdeles etter svar. Arkivet består blant annet av familiebilder fra barndommen, bilder og tegninger fra like før han forsvant, og en etterlysningstekst Martha har skrevet på vegne av broren. Hoveddelen av arkivet er brevene sendt frem og tilbake mellom Martha og ulike statlige instanser fra 1990 til 2021.<sup>6</sup> Først i 1996 mottar hun et brev hvor Jorges sak bekreftes registrert og gis et saksnummer. Korrespondansen består av 23 brev. I svarene fra myndighetene er det ikke åpenbart om det pågår en etterforskning, mange av brevene ber Martha sende inn mer informasjon. I 1999 får hun et nytt brev med beskjed om å rapportere broren som savnet, denne gangen til en annen instans.

*Antígona González* (2012/2021) er en litterær tekst av den meksikanske poeten Sara Uribe. Etter massakrene i San Fernando i 2010 og deretter 2011, hvor Los Zetas-kartellet brutalt drepte henholdsvis 72 og 193 mennesker, skrev Sara Uribe en scenetekst basert på hendelsene; om en søster som kommer til San Fernando for å lete etter levningene av broren som forsvant på en tur til Matamoros. Teksten var opprinnelig en monolog og kan minne om et langt dikt. Den er satt sammen av vitnesbyrd samlet inn av journalister, tekst fra bloggen «Menos Días Aquí», fragmenter av dikt, og teoretiske tekster om Antigone. Uribe bygger på en gammel historie. Hos Sofokles er Antigone datteren til Ødipus. Kong Kreon forbød begravelsen av hennes bror Polyneikes, men Antigone følger en annen lov enn den kong Kreon styrer etter – forankret i henne selv, i familien eller i det hellige: «For disse bod er ikkje fra i dag og fra i går. Dei gjeld fra æva av. Ja ingen veit kva tid dei fyrst var gjevne» (Sofokles 445 f.Kr./ 1942, s. 25).

Nye versjoner av den gamle myten som kan minne oss om hvordan vi stadig vender tilbake til det tause, uavklarte eller ubevisste (Lacan, 2006). Og likevel må heller ikke forskjellene forties: i de latinamerikanske omskrivningene av Antigone henspiller historien på kampen mot systematisk vold og straffrihet. Sofokles' Antigone kjemper for en begravelse. Uribes *Antígona González* er frarøvet den døde kroppen; (frarøvet) en kropp å sørge over. Og mens Sofokles' Antigone kjemper mot kongens styre, er loven fraværende i *Antígona González*.

Både arkivet og den litterære teksten tematiserer tvungen forsvinning i Latin-Amerika. Begge handler

om en søster som har mistet sin bror. En bror som har forsvunnet sporløst, og hvor verken kroppen eller hans nærmeste finner hvile. Begge tekstene gir stemmer til ofrene for tvungen forsvinning.<sup>7</sup> Stemmer som kunne forblitt stumme på grunn av forbrytelsens karakter og glemselen og benektelsen som følger i kjølvannet. Arkivet og den litterære teksten streber imidlertid ikke i utgangspunktet mot samme mål. Arkivet har oppstått spontant som en dokumentasjonspraksis for å finne broren og samle bevis, i mangel på reell etterforskning fra staten. *Antígona González* søker ved hjelp av litterære virkemidler i større grad etter språklig forståelse og mening. Uribe mobiliserer både vitnesbyrd og mytisk stoff i fremstillingen av en kollektiv tapserfaring. Det vi er opptatt av, er både hvordan arkivet og den litterære teksten belyser erfaringen tvungen forsvinning og selve dialogen mellom de to: Hvordan snakker virkeligheten på innsiden av Uribes tekst? Hvordan kan litteraturen fylle ut de stumme områdene i arkivet?

### Historiens forsvinning

Det er ingen selvfølge at arkivet og den litterære teksten finnes. Mange familier lar være å anmelde. Martha Soto Gallo, som arbeider i en av organisasjonene for familiene til ofre for tvungen forsvinning, understreker betydningen av at så mange som mulig lager og bevarer arkiv for sine forsvunne. Hun understreker samtidig at for en del er det rett og slett ikke mulig. Det kan komme av konkrete hindringer, som analfabetisme eller manglende tilgang på utstyr som er nødvendig for å gjennomføre prosessen, eller på grunn av trusler om vold og gjengjeldelse. Trusler tvang Martha til å flytte til en annen del av landet (Bermúdez Qvortrup & Giraldo, 2022). I tillegg kommer traumeerfaringens overveldende og ofte forstumende effekt i seg selv (Van der Kolk, 2020).

I Marthas personlige arkiv over sin forsvunne bror har hun skapt en representasjon for noe som er så grusomt og tapt at det kunne forblitt ikke-representert. En av tekstene i arkivet er etterlysningsteksten Martha har skrevet på vegne av broren. Her tegner hun en skisse over livet hans, fra barndom til han som ung voksen forsvant. Hun skildrer Jorges sosiale og politiske virke og understreker hvor savnet han er av sine nærmeste. Her et utdrag fra tiden like før han forsvant:

14. mai 1983 ble jeg far til en jente, noe som skremte meg veldig, men jammaen var DIANA der og hun var datteren min (...). I 1985 jobbet vi hardt med grunnloven i UP (Unión Patriótica), og 20. juni, da jeg var 24 år gammel, fant den andre nasjonale borgerstreiken sted.

Jeg følte at dette folket som protesterte var min beste bursdagsgave, min datter var allerede to år gammel og vi hadde mange planer, en familie som ventet på at broren min skulle komme hjem – slik at vi kunne være sammen alle sammen, som da vi var små.

Undertrykkelsen etter borgerstreiken kom umiddelbart, mange ble internert og truslene vokste, men tanken på å forlate var aldri der: «De får ikke ta meg ut av dette landet.» Forsvinningene skremte meg alltid fordi jeg visste hva som ventet meg ... Den 15. juli 1985 dro jeg til Bogotá og kom aldri frem ....

I dag gjenoppbygger familien min (mine brødre, nevøer, datter, far, mor, søster) livet mitt, mitt korte liv på 24 år, og de 14 årene som min familie, mitt parti og mitt folk har lett etter meg. (s. 5–6, vår oversettelse)<sup>8</sup>

Marthas fortelling er i førsteperson, hun skriver som om hun var broren; om hans opplevelse av å bli far og av å være en del av en familie samtidig som borgerstreiken og den opptrappende uroen også er en del av livet. På den måten gjøres det ekstraordinære ved Jorges forsvinning til noe alminnelig som andre mennesker kan kjenne seg igjen og engasjere seg i. Jorge som ikke er her lenger, hvis eksistens er usikker, blir beskrevet og minnet som en som både var og er noe for andre og som ville noe.

*Antígona González* av Sara Uribe har også utspring i en historie som kunne forsvunnet. På tidspunktet rundt San Fernando-massakren arbeidet og bodde Uribe i dette området. Da nyhetene om massakren spredte seg, deltok hun på en prisutdeling i kulturdepartementet i Tamaulipas. Til hennes overraskelse og



Deler av Marthas arkiv. Foto: Natalia Bermúdez Qvortrup.

forferdelse var det ingen som sa ett ord om hendelsene som hadde foregått bare noen få kilometer unna, verken representanter fra myndighetene eller forfatterne (Rivera-Garza, 2021). I *Antígona González* skriver hun:

: Her omkring blir man også drept hvis man begraver sine døde. Det at veiene er fulle av lik er mere skremmende, er det ikke?

: Fulle av lik.

: Veiene.

: Her omkring blir man også.

: Hvis man begraver sine døde.

: Det er mere skremmende, er det ikke? (Uribe, 2012/2021, s. 55)

Utdraget er et eksempel på hvordan Uribe låner og gjenskriver; den første setningen er hentet fra en av de latinamerikanske omskrivningene av *Antígona y actriz* («Antígona og skuespillerinne», vår oversettelse) av Carlos Eduardo Satizábal (2004). Denne sterkt poetiske og påpekende setningen brytes deretter opp: bruken av kolon understreker og insisterer, samtidig som setningene kuttes av og ordene blir borte; verbet drept forsvinner. Det å utelate verbet, selve handlingen, peker mot forsvinningens forbrytelse. Hos Uribe ser vi hvordan ny mening kan skapes ved at noe utelates i språket. På den måten formidles også kompleksiteten rundt å leve under overhengende voldelige trusler – for hva er da egentlig mest skremmende, spør Uribe – å tie eller tale?

Arkiv har som regel ikke samme grad av bevissthet rundt språklige virkemidler som en litterær tekst. Sannsynligvis mer utilsiktet, men også arkivet fremstiller forstummelsen. Gjennom selve dokumentasjonspraksisen fremtrer et repeterende mønster av Marthas forespørsler om etterforskning og responsen fra myndighetenes ulike instanser, som ikke kan eller eventuelt vil svare. I det videre ser vi nærmere på hvordan arkivet for den forsvunne fremstiller brorens forsvinning, og også historiens mulige forsvinning.

La oss først vende oss til spørsmålet: Hva er det som skal besvares? Tvungen forsvinning er en forbrytelse som har potensial til å tilintetgjøre ikke bare svaret, men også spørsmålet. Den mektige historien som det her kjempes mot, er *ikke* en historie som prøver å formidle en løgn om at noe har hendt, men den kanskje enda mektigere og mer løgnaktige historien om at dette noe er *ingenting*. Da den tidligere argentinske



diktatoren General Rafael Videla, som senere innrømmet at tvungne forsvinninger var en del av regimets krigføringstaktikker, ble spurt om forsvinningene på en pressekonferanse, uttalte han: «Den forsvunne personen er forsvunnet, han er ikke her, han har ingen væren, han finnes ikke – verken død eller levende – han er forsvunnet. I møte med dette er det ingenting vi kan gjøre.» (Videla i *Archivo Prisma*, 2022, min. 22, vår oversettelse)

Historiens potensielle forsvinning finner vi også spor av i arkivet: Brevutvekslingen mellom Martha og de ulike instansene fra myndighetene finner sted over et tidsrom på 31 år, og kommunikasjonen pågår fremdeles. 31 år og 23 brev, men i bunn og grunn svarløst. I alle brevene henvender Martha seg høflig og formelt:

Som søster til et av ofrene, henvender jeg meg respektfullt til deg for å be om gjeldende status for prosessen og arkivnummeret. (fra brev 5. sept. 1996)

Jeg ber om for tredje gang, ved å utøve mine rettigheter som statsborger og basert på artikkel 23 i Colombias politiske grunnlov og basert på dekret 01 av 1994, i antikorrupsjonsloven fastsatt i lov 190 av 1995 og i artikkel 5 i C.C.A., jeg vil få svar på hva som er den nåværende status for prosessen for etterforskningen av de forsvinningene (...) (fra brev 6. mai, 1998)

Svarene fra myndighetenes instanser er alle høflige og formelle, men oppleves forvirrende å lese. Mange og vanskelige ord brukes om det som synes å være en omgåelse av at de ikke vet (eller om de ikke kan, eventuelt vil dele informasjon – det forblir usikkert). Gjennomgående er språket bygget opp på en måte som virker hemmende og ikke fremmede for mottakerens oppfattelse av et eventuelt budskap. I det første brevet Martha mottar i 1996, får hun beskjed om at saken er lukket og arkivert etter en behandling av spørsmålet om det var nødvendig med etterforskning. Senere brev refererer til negative funn i en etterforskning hvor det er uklart hvordan den har pågått eller hvem som er ansvarlig. Hun bes stadig om å sende inn mer informasjon, uten at det er tydelig at det pågår en etterforskning, selv om det tidvis refereres til en sak som vanskelig lar seg etterforske:

Respekterte Frue (...).

Jeg erkjenner mottak av brev datert 28. juli 1998 hvor det er bedt om informasjon om etterforskningen av forsvinningen av Herr X (brorens venn) og Herr Jorge Soto Gallo, i denne forbindelse, på en oppmerksom måte, tillater jeg meg å informere deg om at dette

nasjonale direktoratet har utført all nødvendig akt-somhet for å kunne tilfredsstille din forespørsel uten positivt resultat. Når dette er tilfelle, ber jeg deg nok en gang om å utvide dataene (...). (fra brev 5. august, 1998)

På grunn av mistilliten til myndighetene og usikkerheten rundt etterforskningen er det de nærstående selv som tar på seg ansvaret for å finne svar. De lærer hverandre opp i hvordan manøvrere i det byråkratiske landskapet (Bermúdez Qvortrup, 2022b). Her henvender Martha seg til rettsmedisinsk institutt:

JORGE ENRIQUE SOTO GALLO:

FØDSELSDATO: 20. juni 1961.

HØYDE: 1,70 cm.

VEKT: 52 kg ca. på tidspunktet for forsvinningen.

HÅR: Svart, glatt og kort

NESE: Liten.

SKALLE: proporsjonal med kroppen

TENNER: Fullstendig Naturlig.

Hvis du finner personer med disse og/eller lignende egenskaper i registeret, vennligst send oss fotomateriale som du har og som kan føre til identifikasjon.

Hvis du finner personer med disse og/eller lignende kjennetegn i registeret, vennligst oppgi så mye informasjon som mulig, for eksempel funnets historie, sted, dato, funnforhold, løfteprosedyre, gravprosedyre, sted og nøyaktig sted for grav. (fra brev datert 17. juli 2000)

For at brevet skal kunne oppfylle sitt formål kan vi tenke oss at fortvilelse, sinne og forvirring over tapet nødvendigvis må utelates. Traumet blir allikevel tydelig, i det som ikke umiddelbart vises frem, men som likevel synes: Marthas bønn om et svar som forblir ubesvart. Gjennom repetisjonen av henvendelser og svar som ikke egentlig svarer på noe som helst, får mottakeren et lite innblikk i hva tvungen forsvinning innebærer av smerte. Brevutvekslingen fremstiller en hendelse som ikke høres, anerkjennes eller sies: som også forsvinner. Dokumentasjonspraksisen, denne utrettelige handlingen, uttrykker i sin gjentakelse også det ureparerbare ved tvungen forsvinning og manglende strafferettsforfølgelse. Arkivet nærmer seg erfaringen gjennom et dokument uten ende, som representerer hvordan dette traumet også er uten ende.

### Som en øyenstikker fremfor det som forsvinner

Som Cronin-Furman & Krystalli (2020) fant i sitt feltarbeid, «papers not only structure the relationship between survivors and the state, but also the relationship

between the survivor and the person who has been disappeared» (s.7). Via arkivet og den litterære teksten vil vi bevege oss dypere inn i denne relasjonen. Vi spør, hvordan kan vi forstå relasjonen mellom den overlevende og den forsvunne, og hvordan kaster dette lys over arkivet og litteraturens fremstilling av tvungen forsvinning?

Brevutvekslingen i arkivet viser hvordan det ubehagelige eller umulige kan tildekkes i språket, gjennom juridiske termer og ved at sammenhengen mellom ord, setninger og deres betydning vanskeliggjøres. Også Martha har tilpasset seg den rådende diskursen, opplevelsesnære skildringer er utelatt av nødvendighet i håpet om å bli hørt. Ett av unntakene finnes i brevene sendt fra en av interesseorganisasjonene for ofrene for tvungen forsvinning. Alle disse brevene er stemplet med «De forsvunne ... et fravær, alltid nærværende i minnet til familiene deres og samfunnet» (f.eks. brev datert 17. juni 2000). En påskrift som rommer noe av savnet og sorgen over den forsvunne, og samtidig gjennom presensformen «alltid nærværende» også hentyder til den pågående kampen for å finne svar. La oss dvele ved «fraværets nærvær»: I tillegg til ritualer for sorg og minnearbeid, vil vi foreslå at det dreier seg om en relasjon mellom vitner. Nærmere bestemt et skadet, men overlevende vitne som bevitner en som står i overhengende fare for tilintetgjørelse, ikke bare som menneske, men også som historie. Og hvor denne bevitnelsen muliggjør at også andre kan se og vekkes til kampen om å gjøre de fraværende nærværende. En som nesten ingen stemme har, men som her allikevel finner en stemme for å snakke på vegne av den som gjennom forsvinningens forbrytelse er gjort fullstendig stum. I Marthas arkiv så vi hvordan dette manifesterer seg helt konkret når hun skriver i første person; som om hun var broren.

Uribe er ikke i nær relasjon til den forsvunne, slik Martha er. «*Antígona González* ble skrevet med, for og av andre» (s. 113) skriver hun avslutningsvis, som en slags oppsummering av alle notene der hun henviser til de ulike kildene hun har brukt. En litterær tekst vil alltid innebære en viss avstand. Selv i en selvbiografisk tekst er ikke forfatteren og den litterære karakteren helt den samme. Litterære virkemidler skaper effekter som kan bidra til en annen bevitelse (Amir, 2019). Gjennom indirekte og overraskende skildringer nærmer skjønnlitteraturen seg gapet mellom erfaring og språk (Caruth, 2016). Ved å arbeide med språket kan vi finne ord for det som ikke enkelt lar seg representere. Vi kan ta vare på og synliggjøre det vi ser at mangler, og finne ord for hvordan noe ikke lar seg skildre like enkelt. I skjønnlitteraturen er det også en egen frihet eller distanse fra erfaringen i og med at ordet ikke er bundet opp til

den konkrete betydningen. Et blikk utenfra og innenfra samtidig, hvor språkets figurative<sup>9</sup> betydning kan være med å fylle ut de stumme områdene i arkivet:<sup>10</sup>

Uribe (2020) skildrer søsteren som drømmer seg tilbake til en elv der hun pleide å bade sammen med broren i barndommen. Så våkner hun og er tilbake i den uvirkelige virkeligheten av tvungen forsvinning:

*: Men drømmen forsvant fra meg, og jeg ble igjen som en øyestikker på et blad eller under bladet, grønn og vektløs, nær vannet, på kanten av grøften eller krukken.*

*: Som drømmen var du det som forsvant, og du var også alle de tomme stedene som ikke forsvant.*

*: På et blad eller under et blad. Som i drømmen.*

*: Du var alle døgnets timer. På et blad. Under et blad. Nær vannet. På kanten. Framfor en tjenestemann fra tinghuset. Framfor en advokat eller en advokatfullmektig eller en delegat fra høyesterett*

*: Nesten alle døgnets timer. En øyestikker. En grøft eller en krukke. Det som forsvinner og alle de tomme stedene som skriver brev til presidenten. En øyestikker framfor det som forsvinner. Framfor det som forsvinner.<sup>11</sup>*

*: Framfor det som forsvinner: Det som ikke forsvinner. (s. 50–51)*

*Limbo* er et uttrykk som familiene til ofrene for tvungen forsvinning bruker om opplevelsen av å være mellom de døde og levende (Guglielmucci & Marin Suarez, 2016). Som Videla så strategisk beskrev den forsvunne som «verken død eller levende, han er forsvunnet», slik beskriver også familiemedlemmene den smerten tvungen forsvinning har låst dem fast i: En opplevelse av å være fanget i en evig uvirkelig virkelighet, en slags mellomposisjon mellom liv og død. Uribe fremstiller denne mellomposisjonen gjennom en historie om å drømme og våkne. Fortellingen om øyestikkeren på kanten av grøften eller krukken kan leses som en metafor både for Antígonas tilstand og brorens. Et språklig bilde da også på forbindelsen mellom de to, som synes å være den uklare forbindelsen mellom liv og død:

*Vi er det som har blitt tømt fra minnet. Horde. Skred. Dolp. Diaspora. Et hull i lomma. Et gjenferd som nekter å forlate deg. Det er vi som er den invasjonen. En kropp laget av summing. En kropp som ikke dukker opp, som ingen vil gi navn.*

*Alle her er limbo. (s. 79)*



Caruths (2016) begrep om traumatisk oppvåkning<sup>12</sup> kan være en tilnærming til å søke utdypet forståelse av relasjonen mellom den overlevende og den forsvunne, men også av dokumentasjonspraksisens og arkivets opprinnelse og kontinuerlige fortsettelse. La oss vende tilbake til *Antígona González* når hun våkner opp fra drømmen hvor hun er gjenforent med broren i barndommens lek ved elva. Selve oppvåkningen av drømmen skildres som smertefull og samtidig vet vi at den er uunngåelig. Å våkne er en uunngåelig del av å leve videre: «Fremfor det som forsvinner: Det som ikke forsvinner» (s. 51). *Antígona* våkner opp til den traumatiske virkeligheten av den andres forsvinning, men hun våkner også opp til sin egen overlevelse: Hun er her; han er her ikke. Ønsket om å gjenforenes med broen synes representert i drømmen. *Antígona* drømmer seg ofte tilbake til elva får vi vite: «Jeg liker å drømme om den elva, vet du det? Jeg liker det fordi jeg vet at vi aldri skal tilbake til dens bredder» (s. 49). Samtidig som oppvåkningen skildres som smertefull, innebærer den også en vesentlig forskjell fra det å forbli sovende: «Fremfor det som forsvinner: Det som ikke forsvinner.» (s. 51). Å våkne opp er en erfaring av egen overlevelse som inkluderer den traumatiske separasjonen fra den andre: umuligheten av å oppfatte den andres død annet enn ved å vekkes fra drømmen, og da igjen være i det konstant usikre landskapet eller den limbo som tvungen forsvinning innebærer. I kjernen av traumatisk oppvåkning ligger det etiske imperativet i å se den andre – å se den andre også i det som er umulig å oppfatte og som forblir usikkert – som den andres forsvinning eller død. Når og fordi vi ikke kan oppfatte det traumatiske øyeblikket for vår egen overlevelse, vil vi vende tilbake for å forstå og søke erkjennelse av det vi enda ikke forstår. Vi vender tilbake for å finne ut av og forstå en erfaring som i sin natur aldri kan erkjennes fullt ut.

Innenfor en slik tenkning kan dokumentasjonspraksisen slik den fortsetter uten ende forstås som en måte å holde fast i den forsvunne. Gjennom selve handlingen, ved å stille spørsmålet som ikke kan besvares, men som er nødt til å fortsette. I *Antígona González* skildres hvordan hun stadig vender tilbake til dagdrømmene og tankene om broren: «Derfor tenker jeg på deg hver dag fordi jeg av og til tror at hvis jeg glemmer deg vil en eneste dag være nok til at du falmer» (s. 45). I arkivet har dette tankearbeidet funnet sitt uttrykk i handling gjennom dokumentasjonspraksisen. Å søke, spørre, lete og dokumentere, igjen og igjen, kan forstås som forsøk på å oppfatte og kjenne til en erfaring som forblir ukjent, men hvor den overlevende vender tilbake for å fylle

meningsgapet: å holde fast i det som er tapt, som her også innebærer en fundamental usikkerhet om det taptes realitet.

### Historier som må reddes

I *Antígona González* har Uribe, basert på andres historier og vitnesbyrd, samlet stemmer som står i fare for forstummelse og funnet plass til dem i et litterært univers hvor de synliggjøres og forsterkes. Den samme bevegelse som Marta instinktivt gjør når hun vender tilbake til gamle fotografier og brorens historie og skriver på vegne av ham. Både arkivet og den litterære teksten fremstiller mekanismene bak, og oppstår selv som symboler for historiens mulige og samtidige både forsvinning og redning. Et sitat som er mye brukt i arkivverdenen lyder «Quod non est in actis, non est in mundo», som kan oversettes med at «Det som ikke finnes i arkivene, finnes ikke i verden» (Ostad og Kleivaene, 2021). Brevene i arkivet bruker det byråkratiske språket til å dekke over erfaringer og hendelser. På den måten viser arkivet hvordan erfaringer kan utviskes og gjøres ubetydelige gjennom språklige virkemidler. Dokumentasjonen av brevutvekslingen i arkivet fungerer imidlertid representerende, påpekende og insisterende på at det er et tap, et tap hvor også sporene er slettet; tapet er tapt. Poesien hos Uribe og i Marthas etterlysningstekst gjør tapet levende: faktiske forhold skrives om i forhold til andre mennesker; gjentas og vises frem på en måte som muliggjør innlevelse – eller også gjenopplevelse. Poesien eller det litterære språket blir her en måte å gjenskape erfaringer og mennesker som er forsøkt utvisket, eller med andre ord; uttrykk for hvordan språk kan skape erfaring.

I et intervju hvor Martha presenterer arkivet for den forsvunne, sier hun:

«Denne historien hans reddet vi; Jeg greide å redde denne historien» (Soto i intervju i UNAL, 2021 min. 2.36.13, vår oversettelse). Hun refererer da til dokumenter som bekrefter brorens medlemskap i Unión Patriótica – at han var en del av partiet hvor så mange ble drept (i motsetning til – slik vi forstår henne – «historien» om at vi ikke vet og ikke kan få vite, som vi så at Videla forfektet (Archivo Prisma, 2022). Drøftingen her har berørt spørsmål om hva det innebærer å redde en historie, og hva som kjennetegner historier som har oppstått i etterkant av umulige erfaringer. For å utdype spørsmålene ytterligere foreslår vi avslutningsvis å åpne dem opp mot det historisk-politiske-spørsmål som ble formulert av Arendt (f.eks. 1967/2019) i kjølvannet av de to verdenskrigene: Hva betyr det at politisk historie er fundamentalt bundet sammen med dens potensial for sletting eller mangler



Et alter til minne om Jorge Soto Gallo, laget av Martha Soto Gallo, mai 2020. Foto: Gabriela Gil.

på vitner? Hvordan kan det være mulig å vitne innenfor en historie der benektelse og manglende vitner er regelen snarere enn unntaket? Det Arendt beskrev, var hvordan krigens vold sammenblandes med benektelsens vold<sup>13</sup>, noe som impliserer at visse historier må reddes hvis de skal overleve. Marthas utsagn om å redde historien handler kanskje ikke bare om et behov for å redde historien til hennes bror og hans minne, men også om et behov for å redde brorens liv og historie fra å oppslukes av kreftene i den moderne løggen. Den moderne løggen som her er en del av det forbrytelsen tvungen forsvinning forsøker å vikle ofrene inn i: forestillingen om at den forsvunne «bare er forsvunnet», og at dette ikke er mulig å finne ut av, så lenge han er «verken død eller levende» (Videla i *Archivo Prisma*, 2022).

Det er nok ikke tilfeldig at det er nettopp her i Latin-Amerika, innenfor en kontekst hvor kombinasjonen av krigens og benektelsens vold er så present, at vi også finner den politiske aktivismen som Martha og andre familiemedlemmer til ofrene for tvungne forsvinninger evner å gjennomføre.<sup>14</sup> De befinner seg i gapet; utenfor institusjonenes og tradisjonenes skjema for hvordan man kan tenke og handle i det som kommer, og har grepet friheten til å tenke, ville Arendt (1968) kanskje sagt. Både arkivet og den litterære teksten kan leses som aktive, språkhandlende protester mot den systematiske volden og forsvinningene, men også mot skriften og historiens forsvinning. Innenfor en psykologisk forståelse kan vi tenke at det kan være på grunn av det sterke behovet for bearbeiding av tapserfaring at tvungen forsvinning i våre eksempler ikke forblir en taus erfaring, men kan fremstilles og deles, både som politisk kritikk og anerkjennelsen av den andre. Med Arendts ord fra utdraget vi siterte innledningsvis, kan både

arkivet og den litterære teksten vise frem forsøk på «thinking completion» (fra det latinske verbet *com- plere*; å oppfylle, gjøre fullstendig). I Arendts politiske filosofi er tenkning og handling tett forbundet med hverandre. Arendt skrev om hvordan mennesket trenger en diskurs, en *lexis* som kan besvare spørsmålet «hvem er du?». Bare handling som fortelling og fortelling som handling kan oppfylle det spesielt menneskelige i henhold til Arendt. Praksis eller handling støtter opp om og befester det talende subjektet innenfor fellesskapet.

Hvis vi igjen vender tilbake til vekkelsen fra drømmen: at det å våkne opp, det å overleve og leve videre, betyr å konfronteres med den traumatiske realiteten: å vekkes til separasjonen og uvissheten i de gjentakende forsøkene på å etablere kontakt med den andre som ikke lenger finnes. I gjentakende forsøk på å begripe det som ikke ennå har latt seg oppfatte, som her også er vissheten om en historie og et pågående traume hvor noe fremdeles står på spill. Hvor noe da krever en fortsettelse; en vedvarende utholdenhet. Da blir oppvåkningen ikke bare en måte å vende tilbake på, ikke bare et forsøk på å oppfatte det manglende øyeblikket for forsvinningen, men også et imperativ om å kjempe videre: å bære frem vitnesbyrdet. Når å vende tilbake ikke bare skjer gjennom drøm og tanker, men også hender og fortsetter å hende gjennom språklige handlinger med potensial for å intervensere – da har den traumatiske oppvåkningen også funnet et uttrykk som er både politisk og historisk relevant.

### Takksigelser

Tusen takk til Martha Soto Gallo for å ha delt arkivet om sin forsvunne bror Jorge Soto Gallo med oss. Takk til professor Kjell Ivar Skjerdingsstad for å ha tatt initiativ til tverrfaglig samarbeid mellom artikkelforfatterne og for ideer og innspill til manuskriptet. Takk også til professor Siri Erika Gullestad for innspill på den psykoanalytiske delen av prosjektet.

Martha Soto Gallo har lest en spansk oversettelse av artikkelen og gitt sin tillatelse til publisering.

## Referanser

- Amir, D. (2019). *Bearing Witness to the Witness*. Routledge.
- Arendt, H. (1968). *Between Past and Future: Eight Exercises in Political Thought*. Viking.
- Arendt, H. (2019). *Politikk i dystre tider* (J.L. Mowinckel overs.). Pax forlag.
- Archivo Prisma. (2022). *AV-5719 Lo pasado pensado [Conferencia de prensa de Videla. Diciembre de 1979] – Press conference of Videla 1979*. <https://www.youtube.com/watch?v=I8vsRKiUpXA>
- Bermúdez Qvortrup, N. (2022a.) Archives of the Disappeared: Conceptualizing the Personal Collections of Families of Disappeared Persons, *Journal of Human Rights Practice*, 14(2), 582–599. <https://doi.org/10.1093/jhuman/huac003>.
- Bermúdez Qvortrup, N. (2022b.) Finding ways of searching for the disappeared: the information practices of the families in Colombia. *Journal of Documentation*, 78(6), 1371–1388. <https://doi.org/10.1108/JD-10-2021-0202>.
- Bermúdez Qvortrup, N. & Giraldo Lopera, M. L. (2022). Evidence of Jorge: Documentary Traces of a Forced Disappearance in Colombia. *Archivaria*, 94, 204–230. <https://doi.org/10.7202/1094881ar>
- Caruth, C. (2013). *Literature in the Ashes of History*. Johns Hopkins University Press.
- Caruth, C. (2016). *Unclaimed experience: trauma, narrative, and history*. Johns Hopkins University Press.
- Cronin-Furman, K. & Krystalli, R. (2020) The things they carry: Victims' documentation of forced disappearance in Colombia and Sri Lanka, *European Journal of International Relations*, 27(1), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1354066120946479>
- Dulitzky, A. 2019. The Latin-American Flavor of Enforced Disappearance, *Chicago Journal of International Law*, 19(2), 423–489.
- Felman, S. (1987). *Jacques Lacan and the Adventure of Insight*. Harvard University Press.
- Felman, S. & Laub, D. (1992). *Testimony. Crises of witnessing in literature, psychoanalysis and history*. Routledge.
- Felman, S. (2002). *The Juridical Unconscious. Trials and traumas in the twentieth century*. Harvard University Press.
- Felman, S. (2003). *The Scandal of the Speaking Body. Don Juan with J. L. Austin, or Seduction in Two Languages* (C. Porter, overs.). Stanford University Press.
- FNs Internasjonal konvensjon om beskyttelse mot tvungen forsvinning. (2010). <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-all-persons-enforced>.
- Freud, S. (2001). The interpretation of dreams. Chapter VII The psychology of the dream processes. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, 509–610. Vintage: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. (Opprinnelig versjon utgitt 1900)
- Freud, S. (2015). *Mannen Moses og den monoteistiske religionen* (K. Uecker, overs.). Vidarforlaget. (Opprinnelig versjon utgitt 1939).
- Gomez-Suarez, A. (2015). *Genocide, Geopolitics and Transnational Networks: Con-textualising the destruction of the Unión Patriótica in Colombia* (Routledge Studies in Global and Transnational Politics). Routledge.
- Gould, C. and Harris, V. (2014). *Memory for Justice*. Nelson Mandela Foundation. <https://www.nelsonmandela.org>
- Guglielmucci, A. & Marin Suarez, A.M. (2016). La Desaparición Forzada En La Escena Pública Colombiana: Movilización Social Y Estrategias De Visibilización. *Clepsidra: Revista Interdisciplinaria de Estudios sobre Memoria*, 3(6), 28–55. <https://ojs.ides.org.ar/index.php/Clepsidra/article/view/410>
- Kristeva, J. (2001). *Hannah Arendt. Life is a Narrative*. University of Toronto Press.
- Krystalli, R. (2020). Attendance Sheets and Bureaucracies of Victimhood in Colombia, *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*. <https://polarjournal.org/2020/11/24/attendance-sheets-and-bureaucracies-of-victimhood-in-colombia/>
- Lacan, J. (1998). *The Seminar of Jaques Lacan: The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis* (A. Sheridan, overs.). Norton & Company. (Opprinnelig versjon utgitt 1973).
- Lacan, J. (2006). *Écrits: The First Complete Edition in English* (B. Fink, trans.). Norton & Company (Opprinnelig versjon utgitt 1970–1999).
- Madsen, O. J. (2017). *Den terapeutiske kultur*. Universitetsforlaget.
- Ostad, J.O. & Kleivane, E. (2021). *Språk i arkivet. Historier om hvordan språk reflekterer samfunnet*. Nota Bene, Nasjonalbiblioteket.
- Rivera-Garza, C. (2021). Forord. I S. Uribe, *Antígona González* (s. 4–9). Larvik: H//O//F
- Romero Vargas, A. N. (2022) *Entre nombres sin cuerpo: La memoria como estrategia metodológica para la acción forense sin daño en casos de desaparición forzada*. Medellín, Colombia: Corporación Región.
- Pellegrino, S. V. (2017). *Incumplir Cumpliendo: Una Etnografía al Papeleo Del Auto 004* [Doktorgradsavhandling, Universidad de los Andes] .
- Satizábal, C., E. (2004). *Antígona y actriz*. <https://es.scribd.com/document/422824832/12-Antigona-y-Actriz-Carlos-Satizabal>
- Sofokles. (1942). *Sofokles Antigone* (E. Vandvik, overs.). Johan Grundt Tanum. (Originalt arbeid fra ca. 445 FK.). Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Facultad de Ciencias Humanas y Económicas. (2021, 19. August). *Primer Encuentro De Inicativas Para La Construcción De Paz*. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=5cJ7UifTYKs>.
- Uribe, S. (2021). *Antígona González* (B. Vada, overs.). Larvik: H//O//F. (Opprinnelig versjon utgitt 2012).
- Van der Kolk, B. (2020). *Kroppen holder regnskap. Hjerne, kropp og sinn i behandlingen av traumer*. Flux Forlag.
- Zambrano, M. (2019). *La tumba de Antígona*. Alianza Editorial. (Opprinnelig versjon utgitt 1967).

### Sluttnoter

1. Se Kristeva (2001) for en drøfting av hvordan Arendt tolker forholdet mellom narrativ og historie blant annet ved å gå i dialog med Aristoteles' ideer.
2. Se Van der Kolk (2020) for en oversikt over kliniske og nevrobiologiske studier om traumets overveldende effekt på bevisstheten.
3. Språkhandlinger er et begrep fra litteraturvitenskap som viser til det performative aspektet ved språk (se f.eks. Felman, 2003).
4. Cronin-Furman & Krystalli (2020) skriver om betydningen av dokumenter for familiene. I noen sammenhenger dreier det seg om forsøk på å kreve fordeler, for eksempel offisiell offerstatus eller annen oppreisning fra staten. I andre fungerer dokumentene som oversikt over eller irttesettelse mot statens passivitet. Utover slike strategiske formål, finner de at dokumentene, i tvungne forsvinningssaker spesielt, blir uttrykk for personlige historier og måter å minnes sine savnede på.
5. Partiet hadde sitt utspring fra en fredsavtale mellom geriljagruppen FARC (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia) og regjeringen. Mellom 1985 og 2002 ble Unión Patriótica utryddet som politisk parti gjennom systematisk vold. Centro Nacional de Memoria Histórica har identifisert 6201 ofre, hvorav 544 var ofre for tvungen forsvinning (Gomez-Suarez, 2015).
6. Utvekslingen starter først i 1990, for som Martha forklarer; før dette ble ingen dokumentasjon gitt til familiene som forsøkte å rapportere forsvinningene til myndighetene. For en mer detaljert gjennomgang av innholdet og produksjonsvilkårene for dette arkivet, se Bermúdez Qvortrup & Giraldo (2022).
7. Ofrene viser her både til den forsvunne og traumeoverlevende familiemedlemmer. Se para.1 Art.24 av FN-konvensjonen (2010).
8. Oversettelsen av arkivet i sin helhet og alle oversettelsene gjengitt her er gjort i samarbeid mellom artikelforfatterne.
9. I litteraturvitenskap er figurer betegnelsen på ulike billedlige uttrykk som angir formgivning av det språklige uttrykket – for eksempel allegorien og apostrofen.
10. I en samtale mellom Martha Soto Gallo og en annen søster til et av ofrene for tvungen forsvinning Adriana María Lalinde tematiseres også hva arkivet ikke kan representere: At den grad av psykisk smerte som familiene opplever i søke- og dokumentasjonsprosessen nødvendigvis ikke kan formidles gjennom dokumentene (Soto & Lalinde, i intervju i UNAL, 2021).
11. Skrift i kursiv er fra *La tumba de Antígona* av María Zambrano (1967/2019).
12. «Traumatic awakening» som vi her har oversatt til norsk, er et begrep Caruth (2016) har utledet gjennom nærlesning av Freuds (1900/2001) skildring og tolkning av drømmen om det brennende barnet med spesielt fokus på Lacans (1973/1998) refortolkning av den samme drømmen.
13. Vi er her inspirert av Caruths (2013) lesning av Arendt.
14. Se Dulitzky (2019) for en drøfting av sammenhengen mellom tvungen forsvinning og politisk aktivisme i den latinamerikanske konteksten.

I 1973 endret Psykologforeningens medlemsblad profil og navn, og ble det nye *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. Målet med profilendringen var å styrke tidsskriftet som utgiver av fagartikler. Vi ønsker å takke betydningsfulle bidragsyttere og vise noen av de viktige bidragene som har blitt delt i våre spalter gjennom disse 50 årene. Vi ønsker velkommen til

# 1973-2023

## 50-årsmarkering



FREDAG 20. OKTOBER 2023

**Kl. 12:00-17:00 – Deichman Bjørvika, Deichmansalen**

Åpning

*Første sjefredaktør Ellen Hartmann*

Psykologtidsskriftet som arena for norske psykologer

– hva har vi vært opptatt av, og hva har vi fått til?

*Sjefredaktør Katharine Cecilia Williams*

Panelsamtale: Vi som var med fra starten – innblikk bak kulissene

*Inger Hilde Nordhus, Sverre Nielsen og Per Johan Isdahl*

*Moderator: Heidi Wittrup Djup*

Psykologtidsskriftet: Fra bakgrunnshistorie til fremtidsvyer

*Sjefredaktør Katharine Cecilia Williams*

Panelsamtale: Hvordan vil fremtiden se ut? Sykeliggjøring av

befolkningen, klimakrise og teknologisk diktatur?

*Gaute Godager, Yasmin Iqbal og Bjørn Z. Ekelund*

*Moderator: Heidi Wittrup Djup*

Bobler og mingling



S.u. så snart som mulig til e-post [tidsskrift@psykologtidsskriftet.no](mailto:tidsskrift@psykologtidsskriftet.no).

Begrenset antall plasser, først-til-mølla-prinsippet gjelder.

Med vennlig hilsen

*Sjefredaktør Katharine Cecilia Williams*





FOTO: PER HALVØRSEN

**TEKST** Kirsten Holtmon Resaland

**MERKNAD** Ingen oppgitte interessekonflikter

## Løgn og ansvar i epikriseskriving

Hva gjør vi mot barn og unge hvis vi av kapasitetshensyn skriver dem ut for tidlig – og så skylder på *dem*?

**DE GANGENE JEG** har hatt barna mine i somatisk helsevesen, har det slått meg hvor nært en epikrise trækker. Nøytrale og distanserte formuleringer gjengir hendelsesforløp som er personlige for den det gjelder. Det er nesten pinlig hvor verdifullt det har føltet når legene har lagt inn små, varme observasjoner innimellom de kjølige, latinske beskrivelsene. «Kvikk fireåring med rikt vokabular. Samarbeider strålende.»

Jeg har prøvd å sette fingeren på hvorfor dette menneskelige og håpefulle har betydd så mye for meg, all den tid det medisinske uansett endte godt. Og jeg har konkludert med at det skremmende og vonde som førte til barnets hjelpebehov, dempes av legenes skånsomme omsorg. Uforutsigbarheten og kaoset sykehusbesøk ofte innebærer, sorteres ved en presis og sann epikrise.

I psykisk helsevern vil epikrisen være et enda mer sårbart dokument. Over noen få avsnitt beskriver og evaluerer vi familiens per-

sonlige valg, liv og fungering. For mange pasienter vil epikrisen veves inn i deres fortelling om seg selv, eller oppleves som et slags vitnesbyrd fra en behandler de har åpnet seg for. Hva synes vi om dem? Hvorfor er det ikke lenger plass til dem på listene våre? Hvordan tror vi det kommer til å gå videre med dem nå?

### NÅR BARN SKRIVES FOR RASKT UT

Som forfatter har jeg fått reise rundt i landet som foredragsholder de siste årene. Frigjort fra behandlerrollen har jeg snakket med ungdom, foreldre, helsesykepleiere og lærere. I stadig større grad har de prikket meg på skulderen etter foredrag for å fortelle om barn og unge som blir skrevet ut fra BUP (Psykisk helsevern for barn og unge / spesialisthelsetjenesten) midt i et forløp. De stusser over forklaringer som ikke rimer med en utskrivelse. Som en helsesykepleier sa: «Kan det virkelig stemme at psykologen først gir timer hver tredje uke, og så har lov til å skrive ut en så syk ungdom fordi hun 'ikke kommer i posisjon'? Hva forventet hun med så sjeldne timer?»

Grovt sortert er det to kategorier med årsaksforklaringer pasientene selv, familiene deres og fagpersonene rundt dem forteller at de ble avsluttet med:



- a) «BUP har gjort nok, nå er det forsvarlig å fortsette på egen hånd, selv om symptomtrykket er høyt», eller:
- b) «Barnet eller ungdommen er ikke motivert for den behandlingen som er anbefalt, og kan re-henvises på et senere tidspunkt hvis dette skulle endre seg.»

### HVA SKRIVER VI I EPIKRISENE?

Hva vil det stå i epikrisene framover, når vi i stadig større grad presses til å avslutte pasientforløp i strid med faglige vurderinger? Jeg mistenker at de færreste epikriser går for radikal ærlighet: «Pasienten har hatt for lavfrekvente timer til at det kan kalles evidensbelagt terapi, og vi har ikke hatt rammer til å skape en trygg allianse. Forløpet avsluttes fordi undertegnede liste ellers blir for full. At pasienten har fått psykoedukasjon og informasjon om eksponering, er selvsagt ikke god nok behandling for en tolvåring. På vegne av et underdimensjonert helsevesen vil vi beklage. Dere hadde all grunn til å forvente mer hjelp enn dere har fått. Dette er ikke tolvåringens skyld!»

Min uro handler om hvordan behandlere skal løse spagaten mellom å ivareta pasienter de allerede har, og å ta imot stadig flere nye pasienter som kommer inn. Er det en fare for at vi behandlere, i en presset arbeidshverdag, lindrer vår kognitive dissonans med epikriser som ikke

”

Hva vil det stå i epikrisene framover, når vi i stadig større grad presses til å avslutte pasientforløp i strid med faglige vurderinger?

»



Det er ikke moralen hos den enkelte behandler jeg bekymrer meg for

bare skal overbevise barna og foreldrene, men også oss selv? Kan det bli fristende for oss å skrive ut de barna som sier «jeg vil ikke til BUP» eller rister på hodet til behandlingsplanen vi foreslår? Kan vi lure oss selv til å tenke at spesialisthelsetjenestens samfunnsoppdrag er avgrenset til utredning og psykoedukasjon?

### FORSKJELLEN PÅ BARN OG VOKSNE

Jeg kjenner igjen formuleringene om motivasjon og å fortsette på egen hånd fra psykisk behandling av voksne. Men der er de på sin plass. I voksenfeltet *bør* pasientene ansvarliggjøres for egen motivasjon. Voksne pasienter må selv være innstilt på og ønske endring; det er en forutsetning for bedring. Når de vurderes klare til å gjøre resten av jobben selv utenfor poliklinikk, er det riktig å skrive dem ut. Terskelen kan for mange være lav for en slags kronifisering av pasientrollen, der det å «gå i terapi» blir en sovepute for manglende endringsarbeid i hverdagen.

Barn og unge kan ikke forventes å stille ferdig motiverte til behandling. Ofte er det ikke engang deres ønske å oppsøke oss. Å vise dem at terapirommet er et trygt og vennlig sted, er en del av prosessen med å gi dem helsehjelpen de trenger og har krav på.

Kanskje sitter vi med en stille, åtte år gammel jente som framstår «umotivert for terapi», men som bare passer på ikke å røpe seg om det som skjer når gardinene er trukket for på barnerommet. Eller en femten år gammel gutt trekker seg aggressivt unna når vi foreslår å jobbe med angsten hans, så ingen får vite om de seksuelle tankene han tror vil sende ham rett i fengsel.

Hva gjør vi mot barn og unge hvis vi ser oss nødt til å gi dem opp i vår travle hverdag – og så skylder på *dem*? Voksne pasienter som får en krenkende epikrise, kan gå videre i livet med en forakt for systemet som svikter dem. Barn og unge vil derimot tro på, og internalisere, det vi skriver. Og foreldrene deres kan fortolke epikrisen som et ærlig dokument og bli frustrerte over at barnet deres avviste terapien BUP tilbød. Tross alt sto det «barnet ønsker ikke traumebehandlingen som tilbys». Hvordan kan foreldrene vite at det finnes mange måter å jobbe med barns unnvikelse og traumehistorie på?

### SYSTEMET, IKKE BEHANDLERNE

Det er ikke moralen hos den enkelte behandler jeg bekymrer meg for. De som jobber i spesialisthelsetjenesten, uansett om det er for voksne eller barn, ofrer lunsj, dopauser og nattesøvn for pasientene sine. Ingenting tyder på at det er psykologene selv som ivrer etter å skrive ut pasientene sine midt i et forløp eller smøre timene så tynt utover at behandlingen ikke lenger kan forventes å ha effekt. Behandlerne forteller tvert imot om dårlig samvittighet overfor pasientene. Vi er for få mennesker på dekk, varsler når ikke gjennom, og fristbrudd følges opp med økonomiske sanksjoner, ikke nødvendige endringer.

Mens vi fortsatt kjemper for en omstrukturering av offentlig helsevesen, *vil* pasienter skrives ut for tidlig. La oss passe på at løsningene i mellomtiden ikke legger sten til byrde for de yngste og mest sårbare i samfunnet vårt. ❌

## Voksne med ADHD i privatklinikk

**Halvparten av voksne pasienter med ADHD i privatpraksis har andre psykiske lidelser.**

Det viser funnene til stipendiat Espen Anker, som nylig ferdigstilte sitt doktorgradsprosjekt ved Institutt for klinisk medisin på Universitetet i Oslo.

I arbeidet som privatpraktiserende lege har Anker samlet data fra over 900 pasienter som er utredet for og diagnostisert med ADHD mellom 2005 og 2018.

Voksne med ADHD er en heterogen pasientgruppe med svært mangfoldig problemuttrykk knyttet til oppmerksomhet, med eller uten hyperaktivitet og impulsivitet. Mange opplever i tillegg problemer med å regulere følelsene sine.

Funnene til Anker peker på at så mange som halvparten av pasientene hadde minst én annen psykisk lidelse, og omtrent en fjerdedel hadde to eller flere lidelser i tillegg til ADHD. Av lidelsene som oftest var rapportert i denne gruppen, var depresjon, sosial angst og ruslidelser.

I tillegg fant Anker at det å være i arbeid var assosiert med en rekke positive sosiale faktorer, slik som å bo sammen med noen eller å ha barn. Arbeid var også assosiert med fravær av tidligere depressiv episode og ser ut til å være en beskyttende faktor.

Alvorlighetsgraden av ADHD og å ha emosjonelle reguleringsvansker hang sammen med mer kriminalitet og rusmisbruk. Anker fremhever at emosjonell dysregulering er en sentral komponent som kan være viktig å kartlegge for å bedre kunne forstå tilleggsvansker hos personer med ADHD.

Prosjektet viser at det er et bredt sett av personlige kostnader knyttet til det å ha en ADHD-diagnose i voksen alder, og at mer oppmerksomhet bør rettes mot denne pasientgruppen.

*Kilde: Universitetet i Oslo*

FOTO: IHNE PEDERSEN / UIO



**ESPEN ANKER**

*Struggling with ADHD in adulthood: A study of patients in a private clinic*

**DISPUTAS**

22.08.23, Universitetet i Oslo

## Kognitive vansker hos personer med epilepsi

**Undersøkelse av hjernens nettverksaktivitet kan bidra til økt forståelse av kognitive vansker ved epilepsi.**

Psykolog Christoffer Hatlestad-Hall har forsket på hva som skjer i hjernen hos pasienter som har epilepsi.

Utgangspunktet for arbeidet er at mange med epilepsi opplever kognitive tilleggsvansker som ikke nødvendigvis er direkte relatert til det spesifikke området i hjernen som anfallet er knyttet til.

Dette forekommer selv når epilepsien er mer eller mindre godt medikamentelt regulert.

For å se nærmere på hva som kan være med på å forklare disse utvidede kognitive vanskene, brukte Hatlestad-Hall elektroencefalografi (EEG) med høy tetthet av elektroder for å undersøke hvordan hjernenettverk er organisert hos pasienter med og uten epilepsi. Deltagerne ble målt under hvile.

Hjernenettverk for hvert individ ble modellert ved hjelp av avanserte metoder for kildekonstruksjon og nettverksmatematikk.

Nettverkene ble sammenlignet med kliniske karakteristikk, og funnene viste at pasienter med epilepsi hadde avvikende nettverk sammenlignet med friske kontroller. I tillegg hang dette sammen med spesifikke kognitive vansker.

Resultatene fra doktorgraden viser at organisering av hjernenettverk er en viktig mekanisme som kan vedlikeholde og skape kognitive tilleggsvansker hos personer med epilepsi.

Hatlestad-Halls forskning demonstrerer også at EEG kan brukes til å analysere funksjonelle hjernenettverk på en kostnadseffektiv og tilgjengelig måte.

*Kilde: Universitetet i Oslo*

FOTO: KRISTINE HELLEMOLANSEN



**CHRISTOFFER HATLESTAD-HALL**

*Functional brain network organisation in focal epilepsy and comorbid cognitive impairment: Methodological and aetiological considerations*

**DISPUTAS**

31.06.23, Universitetet i Oslo

# Meninger

## DEBATT

# Feilslått psykologisering

Jonas Sharma-Bakkevigs tekst Psykologers belastninger krever et indre arbeid er et prakteksempel på psykologisering.



**TEKST** Salman Türken, førsteamanuensis, OsloMet

## PSYKOLOGISERING

### MERKNAD

Ingen oppgitte interessekonflikter

**PSYKOLOGI SOM FAG** har lenge vært kritisert for å være for individorientert. Psykologiseringen som omgjør strukturelle problemer til individuelt anliggende, preger faget. Sharma-Bakkevigs innlegg om egenerapi for psykologer som rammes av for mye belastning på arbeidsplassen, illustrerer dette godt.

Sharma-Bakkevig skriver at «For å overleve psykologyrkets belastninger må vi gjøre et indre arbeid.» Med tanke på den terapeutiske relasjonen mellom psykolog og pasient kan det tenkes at «et indre arbeid» hos den enkelte psykolog ikke bare er viktig, men muligens også nødvendig.

At slikt arbeid kan føre til «vekst og innsikt» hos psykologer, slik Sharma-Bakkevig argumenterer for, høres rimelig ut. Slikt indre arbeid kan formodentlig hjelpe psykologer til å bli bevisst på «ubevisste sår, reaksjonsmønstre og blindsoner som påvirker hvordan vi fortolker og reagerer på verden og hverandre».

Problemet med Sharma-Bakkevigs innlegg oppstår når han hevder at indre arbeid også er eller kan være løsningen på strukturelle belastninger på arbeidsplassen.

Sharma-Bakkevig påpeker med rette at våre unike erfaringer og komplekse liv setter sine spor, noe som kan gi oss ulike forutsetninger til å takle stress og belastninger. Å forvente at alle skal takle den økende arbeidsbelastningen på samme måte, er ikke realistisk. Det illustrerer Sharma-Bakkevig selv ved å vise til variasjon i veiledningsgruppen han har. Selv om andre psykologer rapporterer om liknende belastende arbeidsforhold, er de ikke like utslitte og desillusjonerte som den ene psykologen (la oss kalle henne Trine).

### IDEOLOGISK FUNKSJON

For Sharma-Bakkevig er dette grunnlag nok for å tenke at det er Trine som må endre seg. Gjennom at Trine undersøker sin fortid og sine ubevisste reaksjonsmønstre, oppdager hun at hun hadde «undertrykt følelsene sine og behovet for å begrense strømmen av lidelseshistorier». Gjennom (egen)terapi blir Trine i stand til å fortsette i yrket.

Selv om Sharma-Bakkevig tar flere forbehold – at ikke all ytre belastning nødvendigvis har paralleller i den enkeltes liv og noen





Faksimile av augustutgaven

ytre belastninger er bare destruktive – illustrerer innlegget hans godt den ideologiske funksjonen av psykologi/psykologisering. Trass i at økt arbeidsbelastning i offentlig psykisk helsevesen riktignok er fremhevet som problemet i innlegget og Sharma-Bakkevig ser ut til å mene at det kan arbeides (strukturelt?) for å redusere slikt, virker teksten dessverre som et prakt eksempelp på psykologisering.

**NYLIBERAL PÅVIRKNING**

Budskapet er enkelt: Uansett hvilke ytre forhold som skaper belastninger, er det individet (den enkelte psykolog) som skal endre seg (her igjen- nom egen terapi) og tilpasse seg disse forholdene. Psykologiens svar på alle problemer ser dermed ut til å være dette: endre deg selv! En slik ansvarliggjøring tydeliggjør den nyliberale påvirkningen på psykologi som fagfelt.

Når psykologer, som har lang utdannelse med stor anerkjennelse i samfunnet og med en sterk forening bak seg, ikke engang skal kunne mobilisere og jobbe kollektivt for å endre belastende arbeidsforhold, hvordan kan vi forvente at de skal kunne hjelpe pasienter med lidelser som ikke kan forstås løst fra ytre forhold som arbeidsbelastninger, diskriminering, fattigdom o.l.?

Det koker ned til dette enkle spørsmålet: Når arbeidsforholdene skaper for mye belastning, er det disse som bør endres, eller er det arbeidstakere/psykologer som skal «endres» slik at de kan tåle belastningene og jobbe så effektivt som de klarer som servile yrkesutøvere? Svaret bør være rimelig enkelt. ✕



Å forvente at alle skal takle den økende arbeidsbelastningen på samme måte, er ikke realistisk





Jak Thomsen 2023

# Å behandle den andre som objekt

Ja, det er på tide å «utvide det psykologiske perspektivet» i debatten om kjønnsinkongruens!



**DE TO SISTE** innleggene i Psykologtidsskriftets debatt om kjønnsinkongruens (Bruset, 2023, Tenebroso, 2023) har til felles at de ser kjønnsinkongruens som uttrykk for underliggende problemer, enten psykiske eller sosiale. Jeg vil diskutere dette faglige ståstedet i et fage-tisk perspektiv.

Brusets bekymring er komorbiditet. Hun hevder at kjønnsinkongruens kan være «respons på underliggende problem», som en bakenforliggende psykisk lidelse. Denne må undersøkes først, før vi kan møte den unge som søker hjelp, ved å bekrefte og anerkjenne hens kjønnsidentitet.

Jeg har flere problemer med dette synspunktet. For det første, hva betyr «respons på» i denne sammenhengen? Som klinikere møter vi pasienter med ulike typer problemer – følelse av utenforskap, ensomhet, selvskading, spise-problemer. Det ligger i faget vårt at vi søker å forstå hvordan problemene henger sammen med – er «respons på» – automatiserte, uhen-siktsmessige mestringsstrategier og tanke-mønstre, ødeleggende relasjonsscenarioer eller selvundergravende måter å være i verden på. Men vi kan ikke «først» søke årsaker, før vi tilbyr en åpnende samtale som gjør det mulig for pasienten å komme frem med seg selv uten å forstille seg.

## SELVOPPLEVELSENS VALIDITET

Vi vet at personer med kjønnsinkongruens som henvender seg til hjelpeapparatet, ikke sjelden har psykiske lidelser og andre diagnoser. Men hva så? Dette gjør ikke opplevelsen av egen kjønnsidentitet mindre sann eller reell. Selv-opplevelsen kan ikke reduseres til en bakenforliggende diagnose, den har en egen validitet. Kjernen er at transkjønn ikke anerkjennes som

en menneskelig variasjon på linje med andre menneskelige fenomener.

Dessuten, og spesielt når det gjelder kjønnsinkongruens, er spørsmålet om hva som kommer først. Om vi tar depresjon som eksempel: Er den unges ønske om medisinsk behandling en følge av nedstemthet og selv-sikkerhet, eller er nedstemthet og depresjon tvert om et resultat av at omgivelsene ikke makter å speile og godta den unges kjønns-uttrykk (Saketopoulou, 2014)? Lemma (2013) snakker om «the experience of being misgendered». Bruset virker lite oppdatert på forskningen om hvordan marginalisering, uten-forskning og stigmatisering fører til dårligere psykisk helse. Som psykologer vet vi også hva det gjør med en person å forstille seg i oppveksten, ikke å kunne føle seg fri til å komme frem med hele seg.

Tanken om «først» er klinisk naiv – og den er ødeleggende for behandling. Jeg er slått av at det i debatten om kjønnsinkongruens så å si aldri vises til klinisk erfaring. Når jeg leser Bruset, spør jeg meg hvordan hun tenker seg at hun skal komme «i posisjon» i møte med transpersoner. Et hovedfunn fra psykoterapiforskningen er betydningen av *allianse*. Etter førtifem år i terapistolen mener jeg at det først og fremst handler om å få *kontakt*, være emosjonelt tilgjengelig for pasienten slik at hen våger å komme ut med seg selv. Så enkelt, men samtidig tidvis så vanskelig.

Min andre innvending er etisk. En diagnose underminerer ikke individets evne til selv å bestemme i sitt liv, for eksempel til å søke kjønnsbekreftende behandling. Respekt for individets selvbestemmelse og autonomi er grunnleggende i psykologers profesjonsetikk. Vi betviler ikke kvinners rett til selvbe-

**TEKST** Siri Erika Gullestad, professor emeritus (UiO)

**ILLUSTRASJON** Hilde Thomsen

**KJØNNS-INKONGRUENS**

**MERKNAD** Ingen oppgitte interessekonflikter





stemt abort selv om de skulle være deprimerte eller ha en spiseforstyrrelse.

Samtidig er det klart at pubertetsutsettende og hormonbehandling hos ungdom reiser vanskelige spørsmål. Som fagpersoner blir vi bedt om å rådgi et ungt menneske om hva som vil bli riktig i fremtiden. Vi må være ydmyke – vi kan aldri vite sikkert. Men vi må også tåle å stå i feltet. Om det er angsten for å gjøre feil som styrer oss, vil vi heller ikke kunne nå inn til ungdommen. Det å anerkjenne identitet er ikke det samme som at man automatisk sier ja til all behandling. Dette er også medisinske beslutninger.

### LANGTIDSEFFEKTER OG ANGER

Bruset er betenkt over langtidseffekter og *anger* – en gjenganger i debatten. At noen ombestemmer seg, er for enkelte blitt selve kronargumentet mot kjønnsbekreftende behandling. En utredning må inkludere hvor sannsynlig det er at den unges selvopplevelse vil vare, *før* man tilbyr behandling, hevder Bruset (2023). Selvsagt skal vi i en dialog med individet vurdere hvor trygg hen er på ønsket om for eksempel hormonbehandling. Men jeg er enig med Jessen når han fremholder at kravet om å forutsi fremtiden er «hybris på vegne av psykologer» – tiden for allvitende psykologer er forbi (Jessen, 2023). Hvilke utredningsmetoder tenker Bruset kan anvendes for å forutsi fremtiden?

Spørsmålet om anger reiser også et dypt livsfilosofisk spørsmål – vi mennesker angrer på så mye. Men det at noen angrer når det gjelder medisinsk behandling, betyr ikke nødvendigvis at de ville hatt det bedre *uten* behandling. Igjen er selvbestemmelse et etisk anliggende.

Tenebroso savner at debatten om kjønnsinkongruens «løftes opp på et høyere nivå». Også for henne er det spørsmål om «hva som egentlig ligger bak». Til forskjell fra Bruset reduserer Tenebroso transpersonen til et resultat av bakenforliggende samfunnsmessige faktorer. Brusets reduksjonisme er diagnostisk. Et samfunnsperspektiv er selvfølgelig relevant: Seksualiteten og kjønnsopplevelsen vår formes i en historisk, kulturell og sosial kontekst (Jessen et al., 2021). Men å lete etter egentlige samfunnsmessige årsaker er å betvile transpersoners opplevelse av virkeligheten. Individet behandles som objekt, ikke som et subjekt.

Både Bruset og Tenebroso viser til «trange kjønnsroller» og «kjønnsstereotyper» som bak-

enforliggende årsak. Bruset hevder også, uten empirisk belegg, at kjønnsinkongruens ofte er en «mellomstasjon på vei til en trygg voksen identitet som homofil eller lesbisk». Men transpersoner kan jo være homofile! Igjen reduseres den subjektive opplevelsen til noe annet – en mellomstasjon.

### GRENSEOVERSKRIDENDE BEGJÆR

Tenebroso kaller sitt perspektiv psykoanalytisk, men henviser ikke til Sigmund Freuds banebrytende og ikke-normative teori om *psykoseksualitet*, som omhandler det grenseoverskridende i vårt erotiske begjær og mangfoldet i våre seksuelle uttrykk: homofile, biseksuelle og rå polymorft-perverse fantasier er en iboende del av menneskets seksualitet (Gullestad, 2020). Og hvorfor stiller vi bare spørsmål ved seksualiteter som er forskjellige fra det såkalt normale? Erotisk begjær kan jo være komplisert og forstyrrende for oss alle. Samtidig har psykoanalysen ingen stolt tradisjon når det gjelder forståelse og behandling av homofile og transpersoner. Oppgjøret med oppfatningen av homofili som uttrykk for uløst, ubevisst dynamikk (angst for kvinner, narsissistisk objektvalg etc.) kom sent. Slik *normativ* utviklingsteori kommer også til uttrykk i møte med transpersoner.

I senere år er det imidlertid stadig flere psykoanalytikere med erfaring fra behandling av transpersoner som understreker at vi ikke må se kjønnsidentitet som et *symptom*, men som en del av menneskelig mangfold, og som en subjektiv opplevelse som skal respekteres (Knafo & Lo Bosco, 2020). Slik frigjøres transpersoner fra et patologiserende blikk. De møtes «innenfra» snarere enn som en pasient som skal «helbredes». I 2022 mottok psykoanalytiker Jack Drescher den prestisjefylte Sigourney Award for sitt arbeid med å dokumentere innebygde kulturelle fordommer om kjønn og seksualitet i psykoanalytiske teorier. Drescher har også påvist hvilken skade forsøket på å «behandle» homofile pasienter har forvoldt. Nylig bidro han til endringen av ICD-11, et oppgjør med tiår av patologisering av transkjønn som en form for psykisk lidelse.

Psykoanalysen har mye å bidra med i behandling av kjønnsinkongruens. Som teori er den rettet mot det komplekse og spesifikke ved enhver subjektivitet, inkludert transkjønnet subjektivitet. Dermed er den til hjelp for å forstå ubevisst

konfliktdynamikk hos barn, unge og voksne som søker behandling (Saketopoulou, 2014; Hvalstad, 2023). Men ikke minst er psykoanalysen, slik jeg ser det, i en unik posisjon til å kunne analysere de voldsomme motoverføringsreaksjonene transpersoner vekker i enkelte psykologer.

### SPØRSMÅLET OM «HVORFOR»

Når jeg lytter til mine pasienter, er det ofte med et implisitt «hvorfor»: Hvorfor må B vaske hendene kontinuerlig for å unngå å få panikk? Sammen med pasientene utforsker jeg historien deres for å finne svar, og pasienten er alliert med meg i denne utforskningen. Psykoanalytisk teori belyser våre irrasjonelle drivkrefter. Fordi teorien ga svar på «hvorfor», fikk den en sterk posisjon i klinisk psykologi og psykiatri gjennom store deler av 1900-tallet. Psykoanalysens «hvorfor» gjør den også til en kritisk samfunnsteori. Tenebroso impliserer feilaktig at Freud ikke «våget» å snakke om samfunnet: Freud analyserte krigens «hvorfor» og utformet en radikalt ny forståelse av religionens sosiale og psykologiske rolle.

*Men hvorfor er ikke et nøytralt spørsmål, sier Avgi Saketopoulou. Hun er en psykoanalytiker fra New York som har arbeidet mer enn femten år med transpersoner. Spørsmålet om etiologi reises bare når kjønnsidentitet ikke stemmer overens med den biologiske kroppen: Pasienters «normative gender» aksepteres på face value, mens «non-normative gender» må bevise sin legitimitet. Slik jeg ser det, er dette kjernen i debatten: Å se transidentitet som avvikende og som noe som skal forklares, eller som en del av menneskelig variasjon som vi skal anerkjenne og ønske velkommen.* ✕



... vi kan ikke først søke årsaker, før vi tilbyr en åpnende samtale

### REFERANSER

- Bruset, M. J. (2023). Kan vere respons på underliggende problem. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 60(7), 450–451. <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2023/06/kan-vere-respons-pa-underliggende-problem>
- Gullestad, S. E. (2020). The otherness of sexuality: Exploring the conflicted nature of drive, desire and object choice. *International Journal of Psychoanalysis*, 101(1), 64–83. <https://doi.org/10.1080/00207578.2019.1686390>
- Hvalstad, M. (2023). *Illusions and disillusion about gender during adolescence*. Presentation, 36<sup>th</sup> Annual EPF Conference, Cannes, 2023.
- Jessen, R. S. (2023). Feilsnitt å avvise kjønnsopplevelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 60(6), 387. <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2023/05/feilsnitt-avvise-kjønnsopplevelse>
- Jessen, R. S., Haraldsen, I. & Stånicke, E. (2021). Navigating in the dark: Meta-synthesis of subjective experiences of gender dysphoria amongst transgender and gender non-conforming youth. *Social Science and Medicine*, 281. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114094>
- Knafo, D. & Lo Bosco, R. (2020). *The new sexual landscape and contemporary psychoanalysis*. Confer Books.
- Lemma, A. (2013). The body one has and the body one is: Understanding the transsexual's need to be seen. *International Journal of Psychoanalysis*, 94, 277–292. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2012.00663.x>
- Saketopoulou, A. (2014). Mourning the body as bedrock: Developmental considerations in treating transsexual patients analytically. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 62(5), 773–806. <https://doi.org/10.1177/0003065114553102>
- Tenebroso, A. (2023). Kjønnsinkongruens i et større perspektiv. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 60(7), 452–453



# Miljø til besvær

Psykologspesialist Fredrik Sylvester Jensen gjentar påstanden om at foreldre er uten betydning for barns utvikling. Dette er det ingen forskere som vil være enig med ham i.



**TEKST** Rune Flaaten  
Bjørk, førstelektor,  
Psykologisk institutt,  
UiO

## TILKNYTNINGS- PSYKOLOGI

### MERKNADER

Jobber til daglig med foreldreveiledning. Er selv enegget tvilling.

**ETT AV HOVEDPOENGENE** i Robert Plomin (2018) sin populærvitenskapelige bok, *Blueprint: How DNA makes us who we are*, er jo nettopp dette: “Parents matter, but they don’t make a difference.” Foreldre har betydning for barns utvikling selv om de ikke bidrar til å gjøre søsken likere eller mer forskjellig fra hverandre.

Jensen (2023) og jeg kommer nok aldri til å bli enige her. Men la oss først slå fast det vi faktisk er enige om: Gener er av stor betydning for barns utvikling! Noen av de største effektstørrelsene i psykologien finner vi i atferdsgenetikken.

### MILJØSYNDEREN

Det virker imidlertid som om Jensen ikke er klar over at miljøfaktorene i klassiske tvillingstudier er estimert statistisk, og som regel ikke direkte observert eller selvrapportert. Ikke-delt miljø (E) er her den statistiske variansen som ikke kan forklares av genetiske faktorer (A) eller delt miljø (C) (Kline, 2011). Dersom eneggede tvillinger opplever det delte miljøet ulikt, forklares variansen derfor statistisk som en ikke-delt miljøeffekt.

Miljøfaktorene har lenge vært neglisjert i atferdsgenetiske studier, men har den siste tiden fått mer oppmerksomhet. Estimaten i

nyere studier varierer med analysemetodene som benyttes (Kendler et al., 2019). En ny studie fant for eksempel effekter av felles miljø på livskvalitet i simulerte data fra 157 land når forskerne analyserte data på globalt nivå, men ikke når data ble analysert på nasjonalt nivå (Røysamb et al., 2023).

### FORELDREVEILEDNING

Det andre og kanskje viktigste poenget til Jensen er at foreldreveiledning er unødvendig, om enn ikke direkte skadelig. Han mener derfor at bare de som virkelig har behov for foreldreveiledning, bør tilbys slik veiledning. Han hevder videre at vi med den kunnskapen vi har i dag, med letthet kan identifisere de familiene som vil profitere på foreldreveiledning, og de som ikke vil gjøre det. I praksis er det ikke så enkelt.

Istedenfor å spekulere genetisk burde Jensen ha påpekt behovet for flere randomiserte kontrollerte studier (RCT) av foreldreveiledningsprogrammer som inkluderer negativ emosjonalitet (temperament) som moderator. For eksempel fant Cassidy et al. (2011) effekt av foreldreveiledningsprogrammet *Circle of Security* (COS) for barn med et vanskelig temperament, men ikke for barn med et enklere tempe-



**MILJØ** Foreldre har betydning. Foto: Davide Angelini / Shutterstock / NTB Scanpix

rament. Av den grunn har vi også samlet inn data på barns temperament i RCT-studien av foreldreveiledningsprogrammet Tuning in to Kids (TIK) ved Universitetet i Oslo.

Jeg forstår Jensen sin bekymring for institusjonalisering av foreldreskapet, og all ære til ham for å påpeke det faktum at foreldre flest er mer enn bra nok. Dette er vi også helt enige om, men det betyr ikke at foreldre flest ikke også kan kjenne på utfordringer i foreldreskapet som de kan ha behov for hjelp og støtte til å håndtere. ✖

## REFERANSER

- Cassidy, J., Woodhouse, S. S., Sherman, L. J., Stupica, B. & Lejuez, C. (2011). Enhancing infant attachment security: An examination of treatment efficacy and differential susceptibility. *Development and Psychopathology*, 23(1), 131–148. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000696>
- Jensen, F. S. (2023). Familiemiljøets betydning er overvurdert. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 60(8). <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2023/07/familie-miljoets-betydning-er-overvurdert>
- Kendler, K. S., Ohlsson, H., Lichtenstein, P., Sundquist, J. & Sundquist, K. (2019). The Nature of the Shared Environment. *Behavior Genetics*, 49(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10519-018-9940-0>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3. utgave). Guilford Press.
- Plomin, R. (2018). *Blueprint: How DNA makes us who we are*. The MIT Press.
- Røysamb, E., Moffitt, T. E., Caspi, A., Ystrøm, E. & Nes, R. B. (2023). Worldwide Well-Being: Simulated Twins Reveal Genetic and (Hidden) Environmental Influences. *Perspectives on Psychological Science*. <https://doi.org/10.1177/17456916231178716>



Det virker imidlertid som om Jensen ikke er klar over at miljøfaktorene i klassiske tvillingstudier er estimert statistisk

# God omsorg har verdi for alle barn

Vi verdsetter Fredrik Sylvester Jensens initiativ til en diskusjon om kompliserte utviklingsprosesser. Dessverre bommer han i referanser og slutninger.



**TEKST** Ida Brandtzæg, Stig Torsteinson, Silje Bjørnstad Holter, psykologspesialister

## TILKNYTNINGS-PSYKOLOGI

### MERKNAD

Jobber til daglig med foreldreveiledning

**DET GJØR HAN** i begge sine innlegg i Psykologtidsskriftet (Jensen, 2023a, 2023b).

Rune Flaaten Bjørk har allerede imøtegått en del av Jensens feilslutninger om arvelighetsforskning (Bjørk, 2023). Når Jensen argumenterer for at foreldre har liten innvirkning på barnets utvikling, viser han i tillegg til hypotesen om differensiell mottakelighet (Belsky et al., 2022), en hypotese om at noen mennesker påvirkes *mer* av miljøet enn andre. I dette motsvaret vil vi blant annet vise at hypotesen om differensiell mottakelighet *ikke* kan brukes til å konkludere med at foreldre har liten innvirkning på sine barn.

### ORKIDÉBARN OG LØVETANNBARN

Som Jensen påpeker, er ikke hypotesen om differensiell mottakelighet noen ny tendens i utviklings- og tilknytningsfeltet. Men dagens forståelse av differensiell mottakelighet er langt mer sammensatt enn Jensen fremstiller det som: Forestillingen om at noen barn *generelt* er mer mottakelige for miljøet på tvers av kontekst, er i dag bestridt av feltets forskere. Ifølge hypotesen om *differential susceptibility 2.0* («differensiell mottakelighet 2.0», vår oversettelse) fra frontforsker Belsky er mottakelige individer heller ulikt mottakelige overfor ulike miljøpåvirkninger (Belsky et al., 2022). Belsky et al. viste for eksempel at barn med et genetisk bilde som indikerte høy mottakelighet for miljø, ikke nødvendigvis profiterte på *både* økt barnehagekvalitet og kortere tid i barnehagen.

Noen av barna ble bare påvirket av kvalitet, og noen barn ble bare påvirket av tid. Det genetiske bildet kunne dermed ikke predikere hvem som profiterte på hva. Ut fra orkidé- og løvetannmetaforen kan man altså si at et individ kan være orkidé overfor miljøets påvirkning på ett område, og løvetann på et annet, nær-

liggende område. Med 2.0.-hypotesen i bakhodet blir det mildt sagt komplisert å forutsi hvilket barn som profiterer på hva av ulike miljøpåvirkninger. Mulighetene for variasjon er enorme.

Jensen hevder at hypotesen om differensiell mottakelighet bør inn i klinisk praksis. Runze et al. (2022), derimot, fant at barnas atferdsvansker og stress ble mindre idet foreldrene ble mer sensitive etter en foreldreintervensjon. Det skjedde uavhengig av hvorvidt barna var blitt klassifisert som «særlig mottakelige» genetisk sett.

Ut fra dagens kunnskapsstatus er det verken mulig eller etisk forsvarlig å skille ut grupper av barn som er mest mottakelige for psykologiske intervensjoner, fremfor å tilby universelle foreldreveiledningsprogrammer, slik Jensen foreslår. Dette ståstedet støttes også av en nylig oppsummeringsartikkel om den kliniske nytten av mottakelighetsmodellen for ungdom (Assary et al., 2023). Dette betyr ikke at kunnskap om miljømessig mottakelighet på sikt ikke vil bidra til forståelse av de komplekse sammenhengene mellom arv og miljø – på måter som vil kunne endre det kliniske feltet. Men dette vet vi ikke nok om i dag.

### TENDENSJØS GJENGIVELSE

Vi reagerer på Jensens tendensiøse gjengivelse av forskningen. En del av studiene Jensen baserer argumentene sine på, konkluderer faktisk motsatt av det han selv gjør. I sitt siste tilsvare (Jensen, 2023b) skriver Jensen at fordi «miljøfaktorer utenfor familien og arv» blir viktigere fra ungdomstid til voksen alder, er foreldres påvirkning «forsvinnende liten». Han refererer til en metaanalyse fra 2010 av Fearon et al. som *ikke* støtter opp under Jensens påstander. Det er likevel slik at studien Jensen trolig refererer til (Fearon et al., 2014), indikerer at arv-

barheten for tilknytningskvalitet øker i ungdomsalder. Like fullt hevder Fearon med all tydelighet at forskning på tilknytning klart demonstrerer relasjonelle erfaringers omfattende betydning for barns utvikling (Fearon & Schuengel, 2021, s. 29).

Et annet eksempel er når Jensen refererer til Abramson et al. (2020) for å underbygge at foreldres «forsvinnende» lave påvirkning også gjelder «eksternaliserende atferd, angstsymptomer, depressive symptomer, intelligens og holdninger og på utvikling av empati». Abramson og kollegers metaanalyse om ulike former for empati konkluderer faktisk motsatt med det Jensen påstår. Studien finner *ikke* støtte for hypotesen om at arvbarheten for empati økes med alder. Derimot fant studien at barn i samme familie var mer like hverandre når det gjelder kognitiv empati (å forstå andres følelser), noe som snarere er et argument *for* foreldres miljømessige påvirkning på denne egenskapen.

Vi ønsker ikke å avfeie at «individer i økende grad [med alderen] søker ut og påvirker sine egne miljøer i tråd med sine genetiske disposisjoner», som Jensen skriver. Dette er veldokumentert på flere områder (f.eks. Plomin, 2018). Men det er konklusjonen Jensen trekker – at man ut fra dette kan slutte at foreldre *generelt* har liten påvirkning på barns og unges utvikling *generelt* – som er feil og forenklet.

#### UNIVERSELLE TILTAK

Et siste eksempel er når Jensen i sin første kronikk skriver at 1 av 5 barn er særlig mottakelige for påvirkning fra miljøet, med henvisning til Boyce (2016). Dette tallet gir lite mening i lys av hypotese 2.0. For å avgjøre hvor mange barn som kan regnes som mottakelige, må vi først vite *hva* i omgivelsene barna skal være mottakelige for. Dessuten viser forholdstallet 20 % i Boyces artikkel ikke til forekomsten av «mottakelige» barn generelt, men til forekomsten av barn med en genvariant som gjør dem særlig sårbare for blyforgiftning. Denne gruppen barn førte til at grenseverdien for blyforgiftning ble satt betraktelig lavere for *alle* barn, altså et universelt tiltak – ikke et spesifikt tiltak rettet mot de sårbare. Beskyttelse fra dette nevrotoksinet for de mest sårbare og sensitive barna især er dermed blitt et gode for alle, skriver Boyce.

Jensen er bekymret for at universelle tiltak vil fremme maktesløshet og opplevd inkompetanse. Oppmerksomhet og forskning rundt eventuelt negative utilsiktede konsekvenser av foreldreveiledning er absolutt viktig. Vi betrakter imidlertid universelle tiltak som mindre inngripende og mindre stigmatiserende enn tiltak rettet mot spesifikke grupper. Det er et frivillig tilbud, og foreldre melder seg på fordi de har lyst og er interessert. Kvalitative studier peker på hvordan foreldreveiledningstiltak rettet mot enkeltgrupper kan signalisere at denne gruppens omsorgspraksis ikke holder mål. Tiltak rettet mot den generelle befolkningen blir oppfattet annerledes (se Sundsbø, 2021, for en diskusjon). Inntil videre gir forskningsfunn mer grunn til å tro at foreldre opplever seg mer kompetente og trygge i egen rolle etter deltakelse på foreldreveiledningstiltak, enn det motsatte (Brekke et al., 2022).

I likhet med Jensen liker vi Winnicots begrep «good enough parenting» (Winnicott, 1953). For oss er begrepet en erkjennelse om at vi mennesker alltid vil komme til kort. Perfeksjon er ikke oppnåelig for oss. Winnicots begrep åpner for at alle kan reflektere over eget foreldreskap fra tid til annen uten å måtte forsvare seg. «Good enough» representerer et åpent og undrende ståsted som gir foreldre muligheter for å gjøre



Vi reagerer på Jensens tendensiøse gjengivelse av forskningen





justeringer og reparasjoner i forholdet til sitt unike barn også med tanke på dets biologiske følsomhet.

### BIOLOGISK FØLSOMHET

Ingen av forskerne som Jensen refererer til, trekker bastante konklusjoner. Selv ikke Belsky, som er frontforsker på feltet. De understreker at forskningsfeltet er i sin spede begynnelse. Det er mye vi ikke vet om biologisk følsomhet for innvirkninger fra omsorgsmiljøet. Vi har ingen sikkerhet om hvem som vil være mer eller mindre biologisk mottakelig for ulike former for tiltak.

Dette er utgangspunktet for den reviderte mottakelighetsmodellen 2.0. Jo mer det forskes, jo mer kompliserte sammenhenger mellom arv og miljø finner man. Trolig vil vi også se en mottakelighetsmodell 3.0 og en 4.0. Ingen forskere mener at mottakelighetshypotesen kan anvendes som organiserende teori for psykologisk praksis i dag, slik Jensen foreslår. Det er derimot bred enighet om at alle barn vil blomstre ved gode betingelser. Derfor bør vi også arbeide for at flest mulig barn har best mulig oppvekstmiljø, som i blyforgiftnings-eksempelet til Boyce. Det har en verdi for det enkelte barn, biologisk sårbart eller ikke, å bli behandlet på en god måte.✘

### REFERANSER

- Abramson, L., Uzefovsky, F., Toccaceli, V. & Knafo-Noam, A. (2020). The genetic and environmental origins of emotional and cognitive empathy: Review and meta-analyses of twin studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *114*, 113–133. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.03.023>
- Assary, E., Krebs, G. & Eley, T. C. (2023). Practitioner Review: Differential susceptibility theory: might it help in understanding and treating mental health problems in youth? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13801>
- Belsky, J., Zhang, X. & Sayler, K. (2022). Differential susceptibility 2.0: Are the same children affected by different experiences and exposures? *Development and Psychopathology*, *34*(3), 1025–1033. <https://doi.org/10.1017/S0954579420002205>
- Bjørk, R. F. (2023). Foreldre har avgjørende betydning for barns utvikling. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, *60*(7), 446–447. <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2023/06/foreldre-har-avgjorende-betydning-barns-utvikling>
- Boyce, W. (2016). Differential Susceptibility of the Developing Brain to Contextual Adversity and Stress. *Neuropsychopharmacology*, *41*, 142–162. <https://doi.org/10.1038/npp.2015.294>
- Brekke, I., Smith, O. R. F., Skjøsberg, E. E., Holt, T., Helland, M. S., Aarø, L. E., Røysamb, E., Røsand, G.-M., Torgersen, L., Skar, A.-M.S. & Aase, H. (2022). Effectiveness of the International Child Development Programme: Results from a randomized controlled trial. *Child & Family Social Work*, *28*(2), 417–431. <https://doi.org/10.1111/cfs.12973>
- Fearon, P., Shmueli-Goetz, Y., Viding, E., Fonagy, P. & Plomin, R. (2014). Genetic and environmental influences on adolescent attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *55*(9), 1033–1041. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12171>
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M. & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, *81*(2), 435–456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Fearon, R. P. & Schuengel, C. (2021). What Kinds or Relationships Count as Attachment Relationships? I R. A. Thompson, J. A. Simpson & L. J. Berlin (Red.), *Attachment: The fundamental questions*. Guilford Publications.
- Jensen, F. S. (2023a). Det er «miljøkrise» i tilknytningspsykologien. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, *60*(6), 380–383.
- Jensen, F. S. (2023b). Familiemiljøets betydning er overvurdert. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, *60*(8). <https://psykologtidsskriftet.no/kronikk/2023/05/det-er-miljokrise-i-tilknytningspsykologien>
- Plomin, R. (2018). *Blueprint: How DNA makes us who we are*. The MIT Press.
- Runze, J., Pappa, I., Van IJzendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2022). Conduct problems and hair cortisol concentrations decrease in school-aged children after VIPPSD: A randomized controlled trial in two twin cohorts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*, 15026. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215026>
- Sundsbo, A. O. (2021). Parenting Support and its Different Functions – Parents' Experiences. A Case Study from Norway. *Journal of Social Policy*, *51*(4), 1–20. <https://doi.org/10.1017/S0047279421000234>
- Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena. *International Journal of Psycho-Analysis*, *34*, 89–97.



# Ingen enhetlig modell

Marit Johanne Bruset uttrykker i juliutgaven at jeg bruker «the affirmative model» på en altfor forenklet måte.



**DENNE MODELLEN ER** ikke en omforent enhetlig modell, noe forfatterne av SOC 8 (WPATH, 2022) påpeker i sin begrunnelse for hvorfor de unngår å bruke termen i det hele tatt.

I samme innlegg formidler Bruset synspunkter som kan tolkes som at jeg fremmer en nærmest ukritisk kjønnsbekreftende tilnærming til ungdom med kjønnsinkongruens. Jeg mener at en ukritisk «hormones by demand», eller informert samtykke-modell, ikke er egnet til bruk på ungdommer i utvikling.

Det er som om Bruset tenker at dersom jeg respekterer ønsket navn og pronomen, og godtar at den unge lever som motsatt kjønn (ikke-binært kjønn), så gir jeg samtidig grønt lyst for at den unge skal få medisinsk behandling. Dette er ukorrekt, og jeg er nysgjerrig på hvor nøye Bruset har lest min bok *Kjønnsinkongruens hos ungdom* (Aaserud, 2021). Hvordan kan man forstå ungdom som er usikre på egen kjønnsidentitet? Spesielt undres jeg på om hun har fått med seg mitt forsøk på å fremme en nyansert og forsiktig tilnærming til den brede gruppen av kjønnsinkongruent ungdom vi møter i klinikken i dag.

Jeg er fortalere for terapeutiske kjønnsutforskende samtaler over tid. Etter min mening er dette på linje med Gender Exploratory Therapy (D'Angelo et al., 2021; GETA, 2022; Spiliadis, 2019).

Innenfor dette rammeverket er vår oppgave som psykologer å gjøre ungdommene nysgjerrige på seg selv og medtenke biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer når vi skal hjelpe dem med å oppnå dypere selvforståelse. Mennesker tar sunnere valg for seg selv når de forstår seg selv bedre.

Min tilnærming avviker dog fra GET-tilnærmingen når det kommer til sosial transisjon. De svenske retningslinjene er også positive til sosial transisjon som en del av utforskningen. Men da må vi tilstrebe en åpenhet om at kjønnsinkongruensen kan forandre seg, og gi rom for usikkerhet og tvil (Socialstyrelsen, 2022, s. 22 og 30).

Sosial transisjon er noe jeg ikke har hatt så store betenkeligheter med utenom de gangene jeg synes det går litt for fort, og de unge og foreldrene ikke helt har tenkt igjennom konsekvensene.

Når vi opplever at ungdommene (og deres foreldre) har for stort hastverk, og vi ennå ikke har forstått hva utfordringene med kjønnsidentitet egentlig dreier seg om, er det vår oppgave å trække på bremsen. Målet med utforskende samtaler er å finne ut om det er potensial for kjønnsflyt (kjønnsfleksibilitet) og utvikling over tid, uten at en har som mål å komme frem til en bestemt kjønnsidentitet (Aaserud, 2021, s. 84–85). ❌

**TEKST** Ronny Aaserud, spesialist i sexologisk rådgivning

**KJØNNS-  
INKONGRUENS**

**MERKNAD**

Ingen oppgitte interessekonflikter

## REFERANSER

- Aaserud, R. (2021). *Kjønnsinkongruens hos ungdom. Hvordan kan man forstå ungdom som er usikre på egen kjønnsidentitet?* Gyldendal.
- D'Angelo, R., Syrulnik, E. & Ayad, S. (2021). One Size Does Not Fit All: In Support of Psychotherapy for Gender Dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 50, 7–16. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01844-2>
- GETA (Gender Exploratory Therapy Association) (2022). *A Clinical Guide for Therapists Working with Gender-Questioning Youth*. Version 1. GETA\_ClinicalGuide\_2022.pdf (genderexploratory.com)
- Socialstyrelsen (2022). *Vård av barn och ungdomar med könsdysfori. Nationellt kunskapsstöd med rekommendationer till profession och beslutsfattare*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelk>.
- Spiliadis, A. (2019). Towards a gender exploratory model: Slowing things down, opening things up and exploring identity development. *Metálogos*, (35). ISSN 2241-6773
- WPATH. (2022). Standards of care version 8. World professional association for Transgender Health. <https://www.wpath.org/soc8>



Faksimile av augustutgaven

# Ser vi slutten på offentlig finansiert langtidsterapi?

Vår spådom er at pasienter som trenger langtidsterapi, ganske snart må belage seg på å betale behandlingen selv.



**TEKST** Kristin Lyse og Inger Wangen, begge avtalespesialister

**FELLES HENVISNINGSMOTTAK**

**MERKNAD** Ingen interessekonflikter

**I FORSKNINGSPRISINTERVJUET** «Får mer behandling for mindre alvorlige tilstander» gis helseøkonom Per Arne Holman definisjonsmakt i Tidsskrift for Norsk psykologforenings augustutgave. Holman er en av forfatterne bak den fagfelleverderte artikkelen «Geografisk variasjon i vaksnes bruk av avtalespesialister og DPS i psykisk helsevern» (Holset et al., 2023).

Forskningen, som stiller behandling hos avtalespesialister og DPS opp mot hverandre, kom som bestilt, når Felles henvisningsmottak (FHM) for avtalespesialister nå realiseres i alle landets helseforetak. Økt effektivisering og bedret prioritering vil nok svært mange si. Endelig blir det kortere ventetid.

**GJØR VOND**

Lite hjelper det at Holman berømmer avtalespesialistene for sin produktivitet. Avtalespesialister har minst dobbelt så mange konsultasjoner per år og lav kostnad. Nesten tre timer for prisen av én sammenlignet med behandling på DPS. Vår spådom er at pasienter som trenger og nyttiggjør seg langtidsterapi (Leichsenring & Rabung,

2008, 2011, 2012), ganske snart må belage seg på å betale behandlingen selv. For et offentlig uttalt «prioriteringsparadoks» kan vel ingen leve med?

Holman får flere ganger under intervjuet gjenta sine antakelser fra funnene i undersøkelsen om bl.a. diagnoser, alvorlighetsgrad og behandlingsbehov. Som lesere begynner det å gjøre vondt når spørsmålet om nødvendigheten av å utrede for å kunne vite om pasienter har rett til behandling eller ikke, blir besvart: Rettighetsvurdering skjer for det meste med å bare lese henvisninger. Det spiller visst heller ingen rolle at avvisningsprosenten varierer mellom 5 og 50 %. Og om DPS begynner å bruke kortere tid på utredning, så (...) «er det neppe krise» om psykologen tar feil! En parafase av Øverlands sitat slår inn; «du skal ikke tåle så inderlig vel, den urett til behandling som ikke rammer deg selv».

Så svarer Holman på neste spørsmål fra journalisten om prioriteringsutfordringer hva angår FHM, med et ledende spørsmål tilbake: «Kanskje må man se på om pasienter som går i langvarig behandling, hvor utsiktene til ytter-

ligere bedring er redusert, kan avsluttes tidligere?» Pytt pytt, leser vi, er det så farlig om behandlingen kan ha avgjørende betydning for den psykiske overlevelsen?

Som et gufs fra en god del av våre pasienters traumatiske fortider kan det virke som systematisk omsorgssvikt med avvising og bagatellisering av behov er lett å gjenta hva angår behandling for Holman. Ingen systematiske undersøkelser oss bekjent forteller nemlig noe om hvordan det over tid går med de avviste pasientene eller de ofte altfor tidlig avsluttede behandlingene på DPS.

Heller ikke har vi noen objektiv «gradient» for alvorret i psykisk smerte. Med lang erfaring både fra DPS og som avtalespesialister vet vi imidlertid mye om hva pasienter kan finne på å gjøre for å beskytte seg mot opplevelsen av psykisk smerte. I tillegg til de alvorlige konsekvensene dette gir for pasientene og deres familier.

Å øke kapasiteten i psykisk helsevern med flere avtalespesialister, sier Holman endog kan «oppleves som å tisse i bukse». Det er nå blitt vanskelig å svelge. Konsekvensene av FHM, uten videre økning av avtalespesialister, er prematur avslutning av behandling. Som for den enkelte kan medføre en katastrofe.

#### LEFLER MED PASIENTENE

Vi er også kjent med at det allerede ved et av landets DPS er gitt en instruks om å ikke henviser til avtalespesialister etter behandling ved DPS. Som teksten i «rundskrivet» ved DPS litt nedlatende og uvitende ga uttrykk for: «Man driver ikke støttesamtaler over tid hos private med avtale.» I hvilke andre deler av helsevesenet kan en lefle så mye med pasienter som i psykisk helsevern? Burde ikke paradokset være at pasienter ved DPS fortjener å få en like persontilpasset og sammenhengende behandling som hittil har vært mulig hos avtalespesialistene?

Godt hjulpet av den politiske tiårige planen om «opptrapping», som i penger ikke utgjør mer enn 1 % mer enn det som brukes i dag, og kun 20 % av en årlig prisstigning, tror vi det isteden skjer en nedbygging av offentlig psykisk helsevern, fordi Holman og andre med definisjonsmakt over pasienter og deres behandlere rett og slett ikke trenger å møte den psykiske smerten. Smerten som vi vet ligger bak tallene, symptomene og diagnosene. Hvordan skal pasienten utvikle bæreevne for smerte, hvis systemet ikke har det? ✕

#### REFERANSER:

- Holsen, M., Holman, P. A., Solbakken, O. A. & Lien, L. (2023). Geografisk variasjon i vaksnes bruk av avtalespesialistar og DPS i psykisk helsevern. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 60(08). <https://doi.org/10.52734/IHAK9103>
- Leichsenring, F. & Rabung, S. (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: a meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 300, 1551–1565. <https://doi.org/10.1001/jama.300.13.1551>
- Leichsenring, F., & Rabung, S (2011). Long-term psychodynamic psychotherapy in complex mental disorders: update of a meta-analysis. *Br J Psychiatry*, 199(1). <https://doi.org/10.1192/bjp.110.082776>
- Leichsenring, F., & Rabung, S (2012). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: First meta-analytic evidence and its discussion. First meta-analytic evidence and its discussion. In R. A. Levy, J. S. Ablon, & H. Kächele (Eds.), *Psychodynamic psychotherapy research: Evidence-based practice and practice-based evidence* (pp. 27–49). Humana Press - Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-60761-792-1\\_3](https://doi.org/10.1007/978-1-60761-792-1_3)



Konsekvensene av FHM, uten videre økning av avtalespesialister, er prematur avslutning av behandling

# Står ikke i veien for tverrfaglig samarbeid

Psykologforeningen jobber for mer tverrfaglig samarbeid, men vår spesialistutdanning kan ikke romme alle gode og motstridende hensyn.



**TEKST** Bjørnhild Stokvik, leder i Utdanningsavdelingen, Arnhild Lauveng, vise-president for fag og profesjon

## TVERRFAGLIG SAMARBEID

**VI VISER TIL** innlegg i tidsskriftet den 30. juni av Kristin Frisch Moe, Heidi Brautaset og Agathe Syrdal Aanderaa, alle knyttet til spesialistutdanningsprogrammet ved RBUP, angående Psykologforeningens krav om at all undervisning i spesialistutdanningen skal skje i grupper kun bestående av psykologer. I artikkelen hevder de at dette er til hinder for opplæring i tverrfaglig samarbeid.

Spesialistutdanningen for psykologer består av fire ulike elementer: praksis, veiledning, kurs og skriftlig arbeid. De mest sentrale elementene og viktigste læringsarenaene er veiledet praksis sammen med kursdeltakelse for økt kunnskapstilfang. Det å bringe den kunnskapen man tilegner seg gjennom kursene, ut i veiledet praksis gir det beste læringsutbyttet. Veiledningen skal fremme etisk forsvarlig praksis og høy kvalitet på tjenestene. Og den skal bidra til å øke psykologens kompetanse gjennom utviklingsstøttende og korrigerende tilbakemeldinger på praksis. Det er også et mål at veiledningen skal føre til økt bevissthet rundt egne holdninger og holdningsendringer samt bidra til å knytte relevant teori til egen praksis. Kravene til innhold og læringsmål reguleres av målbeskrivelser og utfyllende bestemmelser.

Dette gjelder for alle spesialitetene i spesialistutdanningen for psykologer.

### PRAKSISKRAV

Artikkelforfatterne tar opp problematikken knyttet til behovet for samarbeid med andre profesjoner og instanser for psykologer som bistår og hjelper barn, unge og deres familier.

Behovet for et tverrfaglig samarbeid og samarbeidskompetanse er også svært relevant for psykologer som arbeider med andre målgrupper.

Problemstillingen er knyttet til hvordan dette best skal ivaretas i spesialistutdanningen.

gen. Er det gjennom kursdeltakelse i tverrfaglige grupper? Eller utvikles samarbeidskompetanse og evnen til tverrfaglig samarbeid i større grad ute i praksisfeltet, hvor det kan legges til rette for samarbeid i tverrfaglige team hvor psykologene også får mulighet til å observere ulike profesjonsutøvere i sin yrkesutøvelse?

Vi mener at den viktigste læringsarenaen i spesialistutdanningen er den veiledete praksisen, og at denne er best egnet for opplæring i samarbeid på tvers. Dette gjenspeiles også i de utfyllende bestemmelsene for det obligatoriske programmet i barne- og ungdomspsykologi. Et sentralt praksiskrav i disse bestemmelsene er at psykologene skal ha hyppig erfaring med samarbeid på tvers av tjenestesteder og virksomheter. Det er også spesifisert i praksiskravene at i to av de tre årsverkene med praksis til det obligatoriske programmet må psykologen ha arbeidet i tverrfaglig team med psykologspesialist.

En annen utfordring med å skulle ha tverrfaglige grupper ved kursene er at antall kurs timer som kreves i spesialistutdanningen, er begrenset, samtidig som innholdet og læringsmålene er svært omfattende. Læringsmålene i spesialistutdanningen er i hovedsak knyttet til psykologenes ansvar og arbeidsoppgaver og bygger på at psykologene har en 6-årig profesjonsutdanning. Dette gir et annet teoretisk grunnlag og nivåmessig utgangspunkt enn for eksempel sykepleiere og andre høyskoleutdannede på bachelornivå.

Det er vanskelig å se for seg hvordan modulen tverrfaglighet og samarbeid (TS) som RBUP tilbyr, skal kunne godkjennes innenfor rammen av det obligatoriske programmet i barne- og ungdomspsykologi uten å gå på bekostning av kravene til faglig innhold som er spesifikke for psykologene. Vi er ikke i tvil om at denne modulen er nyttig for både psykologene og

de andre profesjonene. Men det er altså ikke mulig å inkludere alt innenfor rammen av 96 timer kurs i spesialistutdanningen. Tverrfaglig samarbeid er en ferdighet vi mener er godt dekket gjennom praksiskravene i spesialistutdanningen.

### VEILEDNING

Når det gjelder veiledning og tverrfaglig deltakelse, skal veiledning skje i henhold til målbeskrivelsen og læringsmålene for det aktuelle utdanningsprogrammet. Den skal knyttes til psykologenes læringsprosess og måloppnåelse. Det foreligger derfor, med enkelte unntak, et felles regelverk for alle spesialitetene. Regelverket innebærer at veiledning skal skje i grupper med kun psykologer og med en gruppestørrelse som er begrenset til fire deltakere.

Dette er bakgrunnen for at det ikke godkjennes tverrfaglige kurs og veiledningsgrupper i spesialistutdanningen for de fleste spesialitetene.

For spesialiteten i psykoterapi godkjennes tverrfaglige utdanningsprogram og veiledningsgrupper. Der deltar leger/psykiatere og psykologer i samme utdanningsprogram. Dette har sin historiske forklaring. Spesialiteten i klinisk psykologi med psykoterapi ble vedtatt i 1961. Den bygget på spesialiteten i klinisk psykologi (etablert i 1959), men med tilleggskrav som egenerapi, veiledete terapier, teoretiske

seminarer i psykoterapi og presentasjon av psykoterapeutisk arbeid.

Spesialiteten hadde eget reglement. Like etterpå ble Institutt for psykoterapi startet med psykoterapiutdanning for leger og psykologer. Så kom Psykoanalytisk institutt med det samme tilbudet noe senere. Utdanningene som ble tilbudt, ble ansett for å ha høy kvalitet og være kvalifiserende, og med deltakelse kun fra leger og psykologer (begge grupper med 6-årig profesjonsutdanning). Derfor ble de regnet som tilstrekkelig utdanning til å kunne godkjennes i vår spesialisering.

### INGEN HINDRING

Vi kan ikke si oss enige i artikkelforfatterens påstand om at kravet om at kursene i spesialistutdanningen skal skje i grupper kun med psykologer, står i veien for opplæring i tverrfaglig samarbeid. Kursene i spesialistutdanningen er kun en liten del av utdanningsløpet, og i praksiskravene til spesialiteten barne- og ungdomspsykologi er dette ivaretatt gjennom krav til å ha arbeidet i tverrfaglige team.

Spesialistutdanningen kan ikke være en arena som skal dekke alle våre ønsker og intensjoner for fagutvikling i tjenestene. Vi kan likevel forsikre om at Psykologforeningen skal fortsette å jobbe for mer tverrfaglighet i tjenestene befolkningen mottar, og bedret tverrfaglig samarbeid på ulike arbeidsområder i vår politikk.✘



[...] i praksiskravene til spesialiteten barne- og ungdomspsykologi er dette ivaretatt gjennom krav til å ha arbeidet i tverrfaglige team

**Send innlegg til [meninger@psykologtidsskriftet.no](mailto:meninger@psykologtidsskriftet.no). Frist er den 10. i hver måned.**

#### DELTA I DEBATTEN

Spaltene er åpne for alle aktører i samfunnsdebatten. Vi ønsker debatt om aktuelle samfunnstemaer, om behandlingsmetoder, ideologi, fagetikk, utdanning, helsepolitikk og lønns- og fagpolitiske spørsmål. Her kan du starte viktige debatter eller svare på innlegg i tidligere utgaver.

Forfattere må opplyse om teksten er publisert tidligere andre steder. Vi ønsker innlegg som er sendt eksklusivt til oss.

#### DEBATTINLEGG

Maks 3000 tegn inkludert mellomrom

#### REPLIKK/KORTINLEGG

Maks 1500 tegn inkludert mellomrom.

#### HOVEDKRONIKK

Hovedkronikken i Psykologtidsskriftet tar for seg en aktuell problemstilling eller et tema. Kronikken er ikke et svar på et annet innlegg. Lengde: 4000 til 8000 tegn inkludert mellomrom.

Redaksjonen kan redigere og forkorte innsendte bidrag. Psykologtidsskriftet er ansvarlige for titler, ingress og mellomtitler. Alle bidrag kan publiseres på nett. Innlegg kan også bli publisert i andre medier Psykologtidsskriftet inngår avtale med. Send inn i Word-format. Sett referanser i tråd med APA-stilen.



# Forutinntatt og arrogant anmeldelse

Jeg finner Ole Magnus Viks anmeldelse av min bok om psykiatriens grunnlagsspørsmål såpass ekstrem i både form og innhold, at jeg ikke vil la den stå uimotsagt.



TEKST Erik Falkum

ANMELDESKIKK

**IFØLGE VIK (2023)** er boka konvensjonell, konservativ, uoriginal, upersonlig, distansert, lite engasjerende, kommunegrå, snusfornuftig, scientistisk-medisinsk, sneversynt, unyansert og forenkende. Jeg tror jeg har til gode å se så mange negative karakteristikk i en anmeldelse. Hva er det som trigger denne aggressive tonen? Til å begynne med irriterer det Vik at jeg, i tråd med dagligtalen til mange behandlere, bruker ordet psykiatri synonymt med psykisk helsevern (psykiatri: fra gresk psyke = sinn, iatreia = helbredelse). Det virker som jeg har undervurdert hvor sterkt dette skurrer i en profesjonspolitisk engasjert psykologs ører. Alle rede her virker det som en mental gardin trekkes ned i Viks hode. Det er beklagelig, for det er jo ikke dette boka handler om.

## SØKT TOLKNING

I det neste avsnittet ironiserer han over at den relativt korte teksten ikke bare diskuterer grunnlagsspørsmål, men også har som formål å være en generell innføring i psykiatri. Hvor har han det fra? Det står ikke noe sted i boka, så påstanden må bero på en temmelig søkt tolkning av bokas tittel og undertittel («Hva er psykiatri? Om fagets grunnlagsspørsmål»). Det var aldri tanken å skrive en lærebok i faget. Men psykiatriens vesen og gjenstandsfelt kommer til syne i diskusjonen om grunnlagsspørsmålene, noe mer velvillige og åpne lesere trolig fatter uten videre.

Vik har «jobbet en god del med grunnlagsproblemer i psykologi og psykoterapi». Han annonserer at han vil konsentrere omtalen om disse avsnittene i boka, som blant annet inneholder et omfattende kapittel om psykoterapi. Kapitlet analyserer hva som kan få en endelig slutt på den såkalte psykoterapikrigen, forholdet mellom den kontekstuelle modellen og spesifisitetmodellen, terapeutens egenskaper og alliansebyggende evne, den integrative tradisjo-

nens potensial og ender opp med å drøfte ansatser til et metateoretisk rammeverk basert på systemisk tenkning. Vik informerer ikke leserne om et eneste substansielt element i kapitlet, men kommenterer globalt at jeg sparker inn åpne dører og presenterer selvfølgeligheter som alle er enig i. Det gjelder særlig argumentasjonen for det intersubjektive perspektivet, som alle psykoterapitradisjoner har lagt stor vekt på i flere tiår, ifølge Vik. Det er riktig at perspektivet står sterkere enn før, men forskningslitteraturen viser tydelig at de ulike skolene ikke vier det like stor oppmerksomhet. Det kommer blant annet til uttrykk i debatten om innholdet i begrepene motstand og reaktans.

Videre er det «feil» at boka belyser forholdet mellom makt og kunnskap i historisk perspektiv, med utgangspunkt i Foucaults ulike tekster. Mens asylens historie høres ut til å være uinteressant for Vik, må vi etter min oppfatning gripe denne periodens organisatoriske og ideologiske rammer for å forstå spenningen mellom paternalisme og autonomi i dagens praksis. Ifølge Vik hevder jeg at «nå er det mye mindre tvang, og det er bra». Boka hevder imidlertid ikke at dagens tvangsbruk er lav eller uproblematisk. Tvert imot, den slår fast at nivået ikke har gått ned i løpet av de siste årene, på tross av økende vekt på pasientens autonomi. Et eget avsnitt diskuterer mulige årsaker til dette. Det kan blant annet tenkes å være en sammenheng mellom paternalismen og den uttalte objektivismen i deler av den faglige tenkningen. Skjervheim (deltaker og tilskuer, 2001) og Bourdieu (deltakende objektivisering, 1999) er sentrale kilder i denne diskusjonen.

I en av fjorårets fagkritiske artikler lanserte Vik og Stånicke (2022) en rekke dikotomier som rammer for å beskrive menneskesynet i ulike psykoterapitradisjoner. Vik etterlyser drøfting av «utfordringene som også ligger i et biopsykososialt menneskesyn». Men den biopsykososiale



Viks omtale er et eklatant brudd med god anmelderskikk

modellen er ikke et begrep på linje med begrepet psykoterapitradisjon. De befinner seg på to ulike logiske nivåer. Modellen er åpenbart holistisk, men det finnes ikke ett biopsykososialt menneskesyn. Viks dikotomier kan ikke brukes til å beskrive modellen som sådan på en meningsfull måte. Men noen av dem kan brukes til å beskrive biopsykososialt orienterte analyser på konkrete områder. Mens den analytiske tilnærmingen kan uttrykke et syn på mennesket som prisgitt biologiske og sosiale omstendigheter når det gjelder psykotisk lidelse («faktisitet»), kan den innebære tro på evnen til å over-skride eksisterende livsrammer («transcendens») når det gjelder depresjon.

Vik er kritisk til ambisjonen om å utvikle en mer omfattende vitenskapelig kjerne i psykiatrien. Han høres ut til å mene at fraværet av en slik kjerne speiler «den nærmest grenseløse kompleksiteten i det menneskelige», slik at det store antallet skoler på psykoterapifeltet kanskje snarere er et gode enn et problem. Hvis vi imidlertid tar utgangspunkt i endringsprinsipper heller enn i teoretiske modeller (Goldfried, 2019), viser det seg at en rekke spesifikke faktorer er virksomme på tvers av skoleretningene. Utfordring av dysfunksjonell tenkning er for eksempel en endringsfaktor ikke bare i kognitiv, men også i psykodynamisk og interpersonlig terapi. Systematisk identifisering av slike faktorer vil kunne etablere et felles språk og et større felles kunnskapsgrunnlag som fremmer kommunikasjon og samhandling i det kliniske kollektivet. På sikt vil det kunne bedre behandlingsutsiktene i psykoterapi.

### ODIØS TONE

Anmeldelsen utlegger ambisjonen om å utvikle et mer omfattende felles vitenskapelig grunnlag som «Falkums kjærlighet til den vitenskapelige ensrettingens fortrefeligheter». Felles grunnlag blir til ensretting. Den odiøse omskrivningen overrasker ikke, gitt innhold og tone i resten av anmeldelsen. I forlengelsen påstår Vik at jeg generelt antar at «vitenskap i stor grad kan håndtere og «løse» grunnlagsproblemer», og kaller posisjonen scientismisk. Scientisme oppfattes vanligvis som (den filosofiske) doktrinen om at all kunnskap er naturvitenskapelig kunnskap. Kapitlet om forklaringsmodeller er det eneste som har et naturvitenskapelig tyngdepunkt, med vekt på sentrale nevrobiologiske funn. Samtidig påpeker kapitlet imidlertid at pasientens subjektive erfaring er utgangspunktet for alt klinisk arbeid, og at nevrobiologisk kunnskap ikke må fortrenge dette perspektivet. Subjektive mentale prosesser er viktige etiologiske faktorer. Det understreker også at interaksjonen mellom biologiske, mentale og sosiale faktorer påvirker forekomsten av psykisk lidelse. Forholdet mellom forklaring og forståelse er et sentralt tema i boka, og forståelsen av individet i det sosiale rommet opptar mange flere sider enn nevrosperspektivet. Omfattende avsnitt om den hermeneutiske metoden og anerkjennelsens psykologi er viktige på dette området. Hvordan får Vik dette til å harmonere med et scientismisk program? Det kan virke som han ikke vil tilkjenne det biologiske nivået betydning overhodet, en posisjon det er nokså tungt å forsvare.

Bokas overordnede anliggende er å diskutere hvordan den biopsykososiale modellen kan bli et reelt utgangspunkt for et paradigme i psykisk helsevern. I dag er den fortsatt snarere et honnørord enn en ledetråd i mye av forskningen. Både den biologiske reduksjonismen og lukkede og hegemonorienterte psykoterapeutiske skoler hemmer utvikling på behandlingsområdet, slik jeg ser det. Derfor argumenterer jeg for et åpent empirisk utgangspunkt, som selvsagt ikke er a-ideologisk, som Vik riktig påpeker. Å hevde det ville innebære såkalt selvrefererende inkonsistens. Det er imidlertid

ingen grunn til å gjøre seg høy og mørk gjennom denne markeringen. Poenget er greit nok, men samtidig potensielt villedende, ettersom det interessante er den substansielle forskjellen mellom en spørrende empirisk holdning og en ferdigforhandlet og lukket ideologisk figur. Tenk for eksempel på behandlingen den empirisk orienterte John Bowlby ble utsatt for i den Klein-dominerte engelske psykoanalytikerforeningen.

### GROVE FORVRENGNINGER

Viks siste påstand er at jeg på bedragerisk vis antyder at grunnlagsproblemene nå «langt på vei er løst», noe som får meg til å tvile på om han overhodet har lest boka. Anmeldelsen inneholder en rekke grove forvringninger som gjør det lett å tenke at han snarere har bestemt seg tidlig for at denne boka skal jeg skyte ned, at han så har bladd litt her og der og tatt ut noen avsnitt og setninger som kan passe til triggerfingeren. Å skrive en så lang omtale uten overhodet å informere leserne om det konkrete innholdet i boka er litt av et paradoks. Bourdieu, Foucault, Gadamer, Honneth, Kahneman, Spinoza, Skjervheim og Weber er viktige kilder. Deres bidrag har vært til dels heftig debattert, men de har neppe vært beskyldt for å være overflatiske. Vik må gjerne mene at jeg har framstilt og brukt dem på en overflatisk måte, men da må han forsøke å vise det i konkrete analyser, ikke gjennom global og overflatisk synsing. Viks omtale er et eklatant brudd med god anmelderskikk. Det er overraskende at redaksjonen har sluppet gjennom en så forutinntatt, lite informativ og respektløs tekst. ❌

### LITTERATUR

- Bourdieu, P. (1999). *Meditasjoner*. Pax Forlag.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Falkum, E. (2023). *Hva er psykiatri? Om fagets grunnlagsspørsmål*. Fagbokforlaget.
- Goldfried, M. R. (2019). Obtaining consensus in psychotherapy: What holds us back? *American Psychologist*, 74(4), 484–496. <https://doi.org/10.1037/amp0000365>
- Skjervheim, H. (2001). *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Aschehoug.
- Vik, O. M. & Stänicke, E. (2022). Menneskesyn i psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 59(12), 1104–1111.
- Vik, O. M. (2023). *Overfladisk behandling av viktige grunnlagsspørsmål*. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 60(8), 529–532.



**HELÉN INGRID ANDREASSEN** er spaltist i septemberutgaven. Kommende bidragsytere fv.: Raymond B. Stangenes, Sidsel Fjelltun, Usman Chaudhry, Runa Kongsvik og Håkon E. Coucheron Fredhammer.

# Noen ganger må vi snakke om oss selv

Jeg har til gode å se at det å fortelle om psykologers arbeids- hverdag har gått på bekostning av fag og samfunnsansvar.

Psykologtidsskriftet har vi den siste tiden hatt en debatt om hvorvidt psykologer klager for mye på egne arbeidsforhold. Denne debatten har oppstått etter at Yngre psykologers utvalg (YPU) har satt søkelyset på yngre psykologers arbeidsforhold. Mange unge psykologer har også fortalt om sin hverdag. I etterkant av dette har psykologer blitt oppfordret til å være mer opptatt av fag, mindre av fagforening. For meg er dette en kunstig motsetning, som jeg ikke kan se avkreves av noen andre fagforeninger. Hvorfor skulle psykologer og Psykologforeningen bli mindre troverdige samfunnsaktører av å snakke om egne arbeidsforhold?

Jeg er enig i at Psykologforeningen på mange måter står i en skvis. Det er balansekunst å skulle håndtere rollene både som fagforening, faglig forening og samfunnsaktør. Vektingen av disse ulike rollene har gjennom flere år og landsmøter vært heftig debattert, og jeg

ønsker ikke å vekke denne debatten til live. Jeg undrer meg likevel over kritikken YPU og unge psykologer har fått.

Det antydes fra flere at vi da ikke vil bli tatt seriøst av beslutningstakere, fordi det vil mistenkes at vi kun prater på vegne av oss selv. Men det å fortelle fra sin hverdag, både som enkeltpersoner og som fagforening, er en helt vanlig og viktig del av det offentlige ordskiftet.

## TO SIDER, SAMME SAK

Det å være fagforening og kjempe for høy faglig standard i psykisk helsevern er ofte to sider av samme sak. Den 27. juni deltok jeg på en debatt i Dagsnytt 18, i etterkant av at regjeringen la frem Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033). I denne debatten representerte jeg Psykologforeningen, som leder av Yngre psy-

### NYE STEMMER

En spalte for ikke-spesialister som tør å mene noe.

### MERKNAD

Ingen oppgitte interessekonflikter

kologers utvalg (YPU). Bakgrunnen for mitt engasjement var todelt. Jeg har selv jobbet i psykisk helsevern og sett hvordan kollegaer har jobbet altfor hardt for å kompensere for et system som ikke er laget for å gi god nok hjelp. Det aller verste var likevel å se alle pasientene som fikk et minimumstilbud, når de hadde trengt en helhetlig, tett oppfølging. Jeg forsøkte å representere både fag og fagpolitikk og opplevde at det hang godt sammen.

Men det er klart at det kan oppstå situasjoner hvor det kan være rimelig å tvile på om en fagforening, som også skal være faglig forening, snakker på vegne av seg selv eller ut ifra hva de mener er best for samfunnet. Ønsker vi flere psykologer i kommunen for å sikre oss selv arbeidsplasser eller fordi det er forskningsmessig evidens for at det er bra for befolkningen? Når psykologer er skeptiske til medisiner, er det fordi vi ønsker hegemoniet bort fra psykiatere, eller fordi det er noe vi faglig mener er best? Er det faglig belegg for at psykologer bør inn i flere sektorer, eller er det at vi ønsker mer makt?



Det fremstår som en åpenbar profesjonskamp som treffer tidsånden dårlig

Det kan godt hende det er flere som allerede stiller seg spørsmål som dette. Både fagforeninger, interesseorganisasjoner og politiske partier vil typisk ha lignende mistanker mot seg. Det er en del av det å delta i samfunnsdebatten. Alle har egeninteresser som kan spille inn i faglige og politiske debatter. Politikerne og media vet og kommer ikke til å glemme at vi er en forening av og for psykologer. Samtidig tviler jeg på at andre fagforeninger og profesjonsforeninger får like mye internkritikk når de er ute i media og forteller om tøffe arbeidsvilkår. Jeg tror vi kommer den ytre kritikken langt i forkjøpet. Jeg mener mange psykologer ikke viser forståelse for at dette er, og bør være, en del av Psykologforeningens mandat.

## PSYKIATERNE

Et eksempel på en fagforening som har håndtert dette dårlig den siste tiden, er Norsk psykiatrisk forening. Riktignok presenterer de seg som en fagmedisinsk forening i psykiatri. Like fullt er de en del av Legeforeningen, som definitivt er en fagforening for leger

De har den siste tiden hatt en rekke innlegg der de forsvarer den medisinske modellen og medikamentbruk. Det fremstår som en åpenbar profesjonskamp som treffer tidsånden dårlig.

Psykologforeningen og psykologene er milevis unna en slik fremtoring, selv om vi forteller om våre arbeidsforhold. Når lærere, jordmødre eller andre fagforeninger forteller om sine krevende arbeidsforhold, blir det helt urimelig å hevde at lærere har gjort seg irrelevante i debatten om skolens faglige innhold, eller at jordmødrene kun forteller om dårlige forhold i fødselsomsorgen, for å mele sin egen kake. Fagforeningen og de faglige innspillene går hånd i hånd.

Min opplevelse er at psykologer og Psykologforeningen balanserer sine roller godt. Vi deltar i faglige debatter som omhandler for eksempel tvang, evidens for terapi og rus. Dette er debatter der psykologer har gode faglige innspill, og hvor vi har høy troverdighet. Det er fordi det som fortelles, er sant, tydelig og med gode argumenter. Det går fint an å gjøre alt dette samtidig. Jeg har til gode å se at det å fortelle om psykologers arbeidshverdag har gått på bekostning av fag og samfunnsansvar.

## STØRRE ÅPENHET

Psykologer og Psykologforeningen har stor tyngde og troverdighet. I motsetning til YPUs kritikere mener jeg foreningen kunne vært enda mer tydelig og til stede i offentligheten når det gjelder arbeidsforholdene i psykisk helsevern. Skal vi skape et press for endring, må vi fortelle åpent og i media for å få flere med på laget. Jeg tror mange ville reagert og presset på for endring dersom hverdagen i psykisk helsevern kom tydeligere frem. Først og fremst av hensyn til pasienten, men også fordi jeg tror folk flest ønsker seg uthvilte behandlere med kapasitet til å gi best mulig behandling.

I debatten om psykisk helsevern eller andre viktige politiske felt er det viktigste at vi har argumentene og evidensen på plass. Ved å være åpne, ærlige og redelige. Så tror jeg vi er nødt til å akseptere at man som fagforening, av natur, er en politisk aktør i det offentlige ordskiftet. Skal man være helt fri for mistanken om å kun tale på vegne av psykologer som profesjon, må man nesten prate på vegne av en annen organisasjon eller ikke bruke psykologtittelen når man uttaler seg om faglige spørsmål. Jeg tror åpenbart ikke det er gode løsninger, ei heller er det lurt å late som om vi ikke har en fagforening.

Som psykolog ønsker jeg at Psykologforeningen skal vise frem og være stolt av at man representerer psykologer, både som fagpersoner og som arbeidstakere. Vi trenger mer psykologi og fagkunnskap i media og offentligheten. Også trenger vi en fagforening som tar kampen for bedre behandling for pasientene og for oss som arbeidstakere. Så må vi tåle at noen av og til lur på om vi i enkelte debatter representerer fag eller profesjon. Det er ingen som deltar i det offentlige ordskiftet som ikke har flere roller. ❌

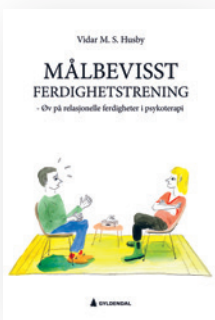
# Inntrykk

Essay og anmeldelser

**ANMELDT:** BOK

## Overbevisende terapeuttrening

Det er lett å la seg overbevise av Vidar Husbys presentasjon av målbevisst ferdighetstrening – som samtidig understreker at det koster å utvikle seg.



**BOK** *Målbevisst ferdighetstrening – Øv på relasjonelle ferdigheter i psykoterapi*

**FORFATTER** Vidar Maxmilan Sætre Husby

**ÅR** 2023

**FORLAG** Gyldendal

**SIDER** 240

**ANMELDT AV** Heidi Brattland, Nidelv DPS, St. Olavs Hospital

**MYE TYDER PÅ** at psykologer ikke blir så mye bedre på å hjelpe folk etter hvert som årene går og vi klokker inn flere og flere timer med pasientsamtaler, kurs og veiledning. Vi bygger oss riktignok en «stadig mer raffinert forståelse av menneskesinnet», som Vidar Husby uttrykker det, men det er ikke dermed sagt at terapien blir bedre. Boka *Målbevisst ferdighetstrening* presenterer et smått revolusjonært alternativ til «signaturpedagogikken» vår: strukturert og systematisk ferdighetstrening *utenfor* terapirommet og *borte fra* pasienten. Framgangsmåten er lånt fra andre fagfelt, som sport og musikk. Husby flytter fokus bort fra hvordan vi *forstår* pasienten og terapien, og over til hva vi faktisk *gjør* – hva vi sier og hvordan vi sier det. Terapeuten beskrives i boken som en «veldig avansert håndverker».

### YDMYK OG OPPRIKTIG

Husby er en karismatisk formidler. Han henvender seg direkte til leseren – det handler om jeg, du og vi – i et muntlig språk. Boken er full av fine formuleringer og lettfattelige forklaringer, og Husby gir mange eksempler fra sin egen praksis. Den ydmyke og oppriktige framtoningen er avvæpnende og vil nok appellere til mange lesere.

Det første rådet til leseren er å dyrke fram en støttende holdning til egen læring. Det å trene på noe vi ikke får til, kan være uvant og flaut. Men istedenfor å følge ryggmargsrefleksen om å unngå det, anbefaler Husby å se på skam og

annet ubehag som tegn på at vi har trådt ut av komfortsonen og inn i en situasjon der vi kan lære noe nytt. Forfatteren forklarer detaljert hvordan man kan gå fram for å identifisere en klinisk utfordring der ferdighetene ikke strekker til, og definere et læringsmål. Selve treningen kan gjøres alene med videostimuli, eller i rollespill sammen med andre.

Man kan trene målbevisst på alt mulig, men Husby velger seg ett sett av ferdigheter for å illustrere treningsmetoden, nemlig de relasjonelle. Boken får dermed relevans uavhengig av hvilken modell man liker å jobbe etter. Hensiktsmessig håndtering av alliansebrudd får en sentral plass i denne delen av boken. En relativt kompleks modell blir brutt ned til enkle atferdsprinsipper, på godt og vondt. De favner neppe alt som er relevant, men dekker det vesentligste. Husby skal ha honnør for å avslutte treningsdelen av boken med øvelser i flerkulturelle ferdigheter, som vi ellers kanskje snakker for lite om. Samtidig framstår utvalget av ferdigheter litt tilfeldig. Mens noen av dem presenteres med referanser til forskningsfunn som underbygger at akkurat dette er viktig, er andre begrunnet kun ut fra personlige eksempler.

### LÆRINGENS KOSTNAD

Først i den tredje og siste delen av boka presenterer Husby teori og empiri på målrettet ferdighetstrening. Her kunne det gjort seg med litt mer stringens, ryddighet og nyansering.



Empiri-kapittelet bør ikke leses som en uttømmende og kritisk gjennomgang av all relevant forskning. Husby skal selvfølgelig ikke lastes for at det fins lite empirisk fundert kunnskap om målrettet ferdighetstrening av terapeutferdigheter. Men det begrensede forskningsgrunnlaget er et viktig poeng i seg selv: Selv om de personlige eksemplene og metaforene har så stor overbevisningskraft at man kan bli fristet til å endre hele utdanningssystemet vårt på dagen, er det for tidlig å si at terapeuter bør trene målrettet på akkurat denne måten.

Mens jeg leste tok jeg forfatterens oppfordring om å trene på selvobservasjon på alvor. Jeg registrerte hvilke impulser, følelser, tanker og kroppslige fornemmelser som dukket opp i respons på boken. Mange av reaksjonene var positive: inspirasjon, entusiasme og optimisme på vegne av faget vårt. Det virker spennende, morsomt og veldig lærerikt å trene målrettet. Da jeg leste et transkribert eksempel på en treningsseksjon med Husby og en kollega, tenkte jeg at dette kan jeg godt se for meg å drive med. Samtidig kunne jeg kjenne en tendens til sidrumpet skepsis mot dette nymotens påfunnet (selv om det egentlig slett ikke er nytt for meg!), og en impuls om å komme med innvendinger.

Det skulle etter hvert vise seg at mine innvendinger er lite originale, for samtlige blir forutsett og imøtekommet av Husby. Han har sikkert hørt dem tusen ganger før. Likevel sitter jeg igjen med en usikkerhet knyttet til om det er realistisk å gjennomføre et så omfattende treningsprogram i praksis og i så stort omfang at det monner. Husby forsikrer om at det slett ikke er så komplisert som det kan virke ved første øyekast, men legger ikke skjul på at det kan være både slitsomt og ubehagelig. Læring og utvikling *må* nødvendigvis koste litt, og de potensielle gevinstene gjør opp for innsatsen, argumenterer han.

Mot slutten av boken skriver Husby at alle som har bidratt til den, deler «(ø)nsket om å etterlate oss faget i litt bedre stand enn det var da vi tok det over, og ønsket om å utvikle god hjelp.» Jeg ønsker (selvfølgelig) det samme, og vil mene at målrettet ferdighetstrening er en av få virkelig originale ideer innenfor feltet vårt de siste årene som har et slikt potensial. Riktignok er det et empirisk spørsmål om terapeuter faktisk blir bedre av å trene målrettet. Denne manualen vil gjøre det lettere å finne ut av. Husby håper at boken ikke bare leses, men også brukes. Jeg er enig. Jeg vil anbefale den til alle som er interessert i (videre-)utvikling av kliniske ferdigheter på egen eller andres vegne, inkludert psykologer og alle andre slags terapeuter, deres arbeidsgivere, studenter, undervisere, og ikke minst forskere, som godt kan brette opp ermene. ✘



... målrettet ferdighetstrening er en av få virkelig originale ideer innenfor feltet vårt de siste årene

## Vil du anmelde i Psykologtidsskriftet?

Vi hører gjerne fra deg hvis du vet om en bok eller nylig har lest en fagbok du ønsker å dele med psykologkolleger.

Redaksjonen bistår med å skaffe anmeldereksemplar.

En anmeldelse skal være en kort tekst (3000-6000 tegn med mellomrom).

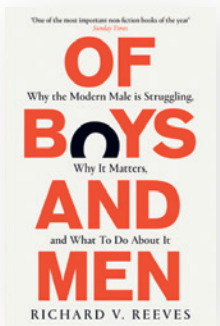
Kontakt oss for mer informasjon [redaksjonen@psykologtidsskriftet.no](mailto:redaksjonen@psykologtidsskriftet.no)

Skriv for oss/anmeldelser:



# Hvordan snakke om mannskrisen - uten å gå i kulturkrigen

Sosiologen Richard Reeves tar for seg en mannsrolle i endring, og hva vi kan gjøre for å hjelpe menn som strever.



**BOK** *Of Boys and Men. Why the modern male is struggling, why it matters, and what to do about it*

**FORFATTER**

Richard V. Reeves

**ÅR** 2022

**FORLAG** Swift Press

**SIDER** 352

**ANMELDT AV**

Per-Einar Binder,  
Universitetet i Bergen

**VI HAR FÅTT** et større strekk i guttelaget. Flere menn strever både i utdanning, jobb og hjem. Jeg har personlig identitet som forskningstema. Både i gruppebaserte kliniske prosjekt og individuell terapi møter jeg unge menn som strever med å finne retning og mening. Og jeg ser tall, både internasjonalt og nasjonalt, som underbygger inntrykket. Jeg blir ofte spurt om vi har en mannskrise der ute. Jeg er etter hvert blitt tilbøyelig til å svare – «ja, det tror jeg det er – for noen grupper av menn». Etterkrigstidens endring i mannsrollen er for mange av oss en velsignelse. Vi kan være maskuline og samtidig snakke om følelser, vise sårbarhet og gå inn i omsorgsroller (Støyva, 2023). Men det er også mange menn som strever. Det skal vi ta alvorlig.

**IKKE ET NULLSUMSPILL**

Richard Reeves går inn i problemstillingen som sosiolog i sin bok *Of Boys and Men*. Samtidig som han undersøker de sosiale strukturene rundt mannen, setter han seg grundig inn i psykologisk forskning på området. Intuitivt kan det virke underlig å bekymre seg for menns tap av posisjon. Vi lever i et samfunn sementert med et tykt lag mektige og ikke spesielt androgyne menn på toppen. Når Reeves hevder at vanskene (også) henger sammen med biologisk forankrede kjønnsforskjeller, er han høyst bevisst at han løper risiko for å assosieres med reaksjonære kroker av mannosfæren. Men kvinnesaken er langt fra avsluttet, skriver Ree-

ves. Dette er ikke et nullsumspill mellom kjønnene. Kjønnene har utfordringer på ulike arenaer. Det mangler kvinner på toppen. Samtidig er det nå flere menn som strever med utenforskap på bunnen. Kjønnsperspektiv på menns utfordringer er relevant. Det er også klasse og etnisitet. Flere arbeiderklassemenn strever. Og afroamerikanske arbeiderklassemenn får belastningen av mannskrise og rasisme i fanget samtidig.

Den gamle forsørgerrollen gav menn betydning for noe større enn seg selv. Den innebar essensiell, men indirekte omsorg for kone og barn. I denne rollen lå også en betydning ut mot samfunnet. Reeves viser til selvmordsbrev fra menn hvor et hyppig tema er «jeg betyr ingenting». Menn trenger å trengs. I den tradisjonelle verden antok en at ekteskapet bidro til å disiplinere menn. Ungkaren ble kalt «en skute uten seil». Disiplinert maskulinitet var idealet. Reeves påpeker at ekteskapet fortsatt har stor betydning for menns liv. I særdeleshet om det mangler. Både psykisk og fysisk helse kommer dårlig ut for ugifte og skilte menn. Kvinner klarer seg godt alene. For mannen var ekteskapet hovedkilden til emosjonell nærhet – og er det ofte fortsatt.

**SVIKTET FRA HØYRE OG VENSTRE**

Både høyresiden og venstresiden svikter menn, hevder Reeves. Begge parter individualiserer problemet og sier at menn må skjerpe seg. Ven-



**MANNSIDEAL** Ikke alle tradisjonelle maskuline verdier er toksiske. Foto: Ben Shahn / Library of Congress

stresiden overrasker mest. Det er den som har mest tradisjon for å se på strukturelle forhold når grupper sakter akterut. Jobber er blitt automatisert, arbeid med hendene har tapt status, nye arbeidsfelt stiller større krav til relasjonell kompetanse. For betydelige grupper av menn er den tradisjonelle manssrollen ikke erstattet av alternativer.

American Psychological Association (2018) bruker begrep som «toksisk maskulinitet» i beskrivelsen av tradisjonelle manssideal. Det ligger ikke langt unna Hillary Clintons beskrivelse av Trumps arbeiderklassevelgere som «deplorables». Slikt skaper avstand og polarisering. Gjennomgående beskrives manssrollen – også av dem som skal hjelpe menn – på måter som gjør det vanskelig å se hva en positiv maskulinitet kunne være. Den konservative høyresiden står nærmere å kunne si noe om det. Men løsningen er dårlig tilpasset dagens virkelighet. De konservative sier løsningen er «bli som din far», eller kanskje helst bestefar. Venstresiden sier «bli som din søster». Det konservative svaret er ikke tilpasset et nytt arbeidsmarked og frie, sterke kvinner. Venstresidens svar ignorerer at menn er forskjellig fra kvinner.

Argumenter begrunnet i medfødte psykologiske kjønnsforskjeller har fått nye anvendelser. For eksempel argumenterer Louise Perry (2022) for at tabuet om å snakke om kjønnsforskjeller i seksualitet har medført at den seksuelle revolusjonen har skjedd på menns premisser. Reeves på sin side peker på kjønnsforskjeller i ikke-kognitive ferdigheter og aktivitetspreferanser. Menn faller utenfor i en skole som stiller store krav til ikke-kognitive ferdigheter, slik som selvkontroll. Ferdighetene utvikles senere hos gutter. Jenter tar lettere «ansvar for egen læring», slik utdanning på alle nivå i dag legger opp til. Noe av problemet med forsknings-

”

Menn trenger å trengs

»



Dette er ikke et nullsum-spill mellom kjønnene. Kjønnene har utfordringer på ulike arenaer

funn som viser psykologiske kjønnsforskjeller, skriver Reeves, er at reaksjonære miljøer etablerer fortolkningsmonopol når de mer liberale ikke vil forholde seg til denne forskningen.

#### HVA GJØR VI MED KJØNNSFORSKJELLENE?

Dersom vi antar at det stemmer at kvinner har en sterkere preferanse for samhandling, mens menn har en sterkere preferanse for å utforske den tinglige verden, betyr ikke dette at utelukkende menn skal studere ingeniørfag og utelukkende kvinner sykepleie. Psykologiske kjønnsforskjeller handler alltid om overlappende fordelinger. En stor gruppe av menn interesserer seg for det mellommenneskelige på linje med kvinner. En stor gruppe kvinner har interesse for det tinglige. Men kjønnsforskjellene er for store til at vi kan ha femti-femti-ideal på alle felt. Det kan, hevder Reeves, bety 30 % kvinnelige ingeniørstudenter, og en tilsvarende andel mannlige sykepleie- eller psykologstudenter. For begge kjønns vedkommende er det i dag et stykke å gå.

Reeves hevder gutter i større grad bør utdanne seg innen helse og utdanning. Dette er fremtidsrettede yrker som har godt av mer kjønns-mangfold, og mange flere menn har anlegg for dem enn antallet som velger dem. Yrkesfag, lærlingordninger og praksisrettede utdanninger bør også styrkes. Han peker på behov for en kulturell endring i mannens rolle i ekteskap og parforhold fra å være forsørger til å først og fremst være far, i tillegg til kjæreste. Blant høyt utdannede har dette begynt, men andre sosiale lag henger etter. Det trengs å formulere positive idealer knyttet til å være mann: ikke alle tradisjonelle maskuline verdier er toksiske – for eksempel villighet til å ta risiko på vegne av andre.

Reeves utforsker i liten grad hvordan det kulturelle rommet kan gi ny form til biologisk baserte tendenser. Jeg savner at han utdyper ideen om hva konstruktive mannsideal kan være. Han kunne gått mer inn i det mangfold av måter å være mann på som samtiden heldigvis åpner for. En begrensning med boken er også at den i stor utstrekning tar utgangspunkt i amerikanske historiske og strukturelle forhold. Men bildet han tegner er høyst gjenkjennelig, også fra norsk kontekst. Det er mye å hente i Reeves' analyse av menns situasjon, både for psykologen som kliniker og som opplyst samfunnsborger. ✘

---

#### REFERANSER

- American Psychological Association, (2018). APA guidelines for psychological practice with boys and men. <https://www.apa.org/about/policy/boys-men-practice-guidelines.pdf>
- Perry, L. (2022). *The Case Against the Sexual Revolution*. John Wiley & Sons.
- Støyva, A. B. (2023, 18. juli). Mannen er ikke i krise. Men ett bestemt mannsideal kan være det, mener forskere. *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/kultur/i/5BQ6g1/mannen-er-ikke-i-krise-men-ett-bestemt-mannsideal-kan-vaere-det-mener-forskere>



# Befolkningen trenger hele laget

*Hvis vi skal realisere en tverrfaglig allmennhelsetjeneste, må kommunene klare å ivareta og balansere behovene for ulike faggrupper.*

Det pågår en intens debatt om tjenestene i kommunen, særlig helsetjenestene. De overordnede problemstillingene er alle enige om – kommunene mangler kompetanse, pasientrettigheter innfris ikke, det er uakseptabel variasjon kommuner imellom, og mange kommuner evner ikke å rekruttere og beholde personell.

Samtidig er perspektivene og vektleggingen av problemstillingene ulike. Er dette et distriktsproblem, by mot land? Er det kommunene som prioriterer feil? Har staten lempet oppgaver på kommunen uten medfølgende ressurser?

Det samme gjelder løsningsforslagene. Vi må redde fastlegeordningen først. Sykepleiermangelen er den største rekrutteringsutfordringen i kommunen. Vi må kutte i pasientrettighetene. Større kommuner er løsningen.

Sånn er det når tjenestene er under press, alle ønsker å stå først i køen med sine gode løsninger. Da er det relevant å se hvilke løsninger som har blitt iverksatt hittil og hva de har medført.

Kommunenes Sentralforbund har flere prosjekter som retter seg mot egne helsetjenester. «Tørn» og «Menn i helse» er to av disse. Begge er gode initiativer som skal gi bedre helsetjenester til befolkningen. Førstnevnte ser på oppgavedelingen mellom sykepleiere, helsefagarbeidere og ufaglærte. Sistnevnte har fått 800 menn ut med fagbrev som helsefagarbeider ved hjelp av samarbeid med NAV, rettede rekrutteringstiltak og gode mentorordninger.

Disse ypperlige initiativene får velfortjent ros, og det går mot nasjonal implementering av «Tørn».

Men det er langt mellom rekrutteringstiltakene for de med akademisk kompetanse. Dette til tross for at det er gruppene med høyest kompetanse som kommunene sliter mest med å rekruttere. Fastlegene har fått ALIS-kontorer for å rekruttere flere fastleger. Det er ingenting som skal hjelpe kommunene å rekruttere psykologer. Da er det mager trøst at vi deler felles skjebne med annen akademisk kompetanse som jurister og ingeniører.

Vi må som faggruppe innse at psykologer fortsatt forbindes med spesialisthelsetjenesten og at kommunene i stor grad ser på sine tjenester som omsorgstjenester med eldreomsorg, bemannede boliger og barnehager. Dette til tross for lovkravet om psykologer i alle kommuner fra 2020, og et klart oppdrag om å tilby folk psykisk utredning og behandling også i kommunen.

Psykologforeningen har god dialog med flere aktører og myndigheter som ønsker en bedre allmennhelsetjeneste. Befolkningen ønsker og forventer at både psykisk og somatisk helsehjelp er tilgjengelig og rettferdig, og faggruppene etterlyser og trives i tverrfaglige jobbfellesskap. Samtidig har vi et stort potensial i å nå ut med hvilken forskjell vår kompetanse kan utgjøre for folkehelsen i kommunen, i det psykiske helsetilbudet og på systemnivå. I en tverrfaglig allmennhelsetjeneste der vi sammen løfter pasienten.

En av de viktigste oppgavene foreningen har foran seg i den pågående diskusjonen om fremtidens allmennhelsetjeneste, er å peke framover – for kommunene trenger hele det tverrfaglige laget rundt befolkningens helsebehov.



FOTO: FARTEIN RUDJORD

## TEKST

Håkon Kongsrud Skard, President

Sidene merket Medlemsnytt er produsert av Psykologforeningen og redaksjonelt uavhengig av Tidsskrift for Norsk psykologforening.



## Nesten alle sektorutvalg på plass

Under Psykologforeningens landsmøte i november 2022 ble det vedtatt opprettelse av sektorutvalg for avtalespesialister, for spesialisthelsetjenesten, for kommune, for stat og for privat sektor. Gjennom dette får tillitsvalgte etter avtaleverket en formell plass i organisasjonen og dialogen mellom det sentrale nivået i foreningen og tillitsvalgte styrkes. Kontaktinformasjon til utvalgslederne står nedenfor. Det som gjenstår, er å få valgt et sektorstyre for privat sektor. Er du interessert i et slikt verv eller lurer på hva det går ut på? Ta kontakt på [ja@psykologforeningen.no](mailto:ja@psykologforeningen.no)



FOTO: PSYKOLOGFORENINGEN

**TEKST** Ellen Ekre Engh, spesialrådgiver/advokat

Utvalgene skal gi Sentralstyret bistand og råd i tariffpolitikk, fagpolitikk og samfunnspolitikk for de aktuelle sektorene. Utvalgene velges av medlemmene/tillitsvalgte i aktuelle sektorene.

Medlemmenes tariffområde er førende for tilhørighet til sektorutvalg. Utvalgene

oppnevnes av sentralstyret i tråd med valgene i sektorene. Sektorutvalgene er underlagt Sentralstyret og utvalgenes ledere inngår i Lønns- og arbeidslivsutvalget. I løpet av våren 2023 er det valgt sektorutvalg for følgende sektorer:

Spesialisthelsetjenesten	Kommunal sektor
<b>Leder:</b> Bjarte Bruntveit, FTV Helse Bergen - Epost: <a href="mailto:bjarte.bruntveit@helse-bergen.no">bjarte.bruntveit@helse-bergen.no</a>	<b>Leder:</b> Kristin Haugholt, Ringsaker Epost: <a href="mailto:kristinhaugholt@hotmail.com">kristinhaugholt@hotmail.com</a>
<b>Nestleder:</b> Birgit Aanderaa, FTV OUS	<b>Nestleder:</b> Fredrik Blom, Råde
<b>Utvalgsmedlemmer:</b>	<b>Utvalgsmedlemmer:</b>
Mariann Smith-Novik, FTV Finnmarkssykehuset	Trude Hoff, Snåsa og Steinkjer
Josef Mikaelsson, HTV Diakonhjemmet	Elisabeth O. Barrett, Tromsø
Nina Mørkved, FTV Helgelandssykehuset	Kate I. Rivø, Tønsberg
Frank Leira-Johansen, FTV Helse Stavanger	Inger Eidsvåg, Oslo
Siri Næs, FTV Helse Møre og Romsdal	Hilde Elisabeth Vedø, Ål / Hallinghelse
Arnstein Søyland, FTV Sørlandet sykehus	Jan Trygve Wergeland, Kristiansand
Bjørn Gunnar Eriksen, Nordlandssykehuset	Anne Katarina Eilertsen, Kristiansund
Chris Margaret Aanonsen, FTV St. Olavs hospital	Iris Anette Søderholm, Bodø
Stat:	Avtalespesialister:
<b>Leder:</b> Grethe H. Strand Rolfsen, Bufetat Region Øst Epost: <a href="mailto:grethe.strand.rolfsen@bufetat.no">grethe.strand.rolfsen@bufetat.no</a>	<b>Leder:</b> Henrik Riekeles Vik, Helse Sør Øst Epost: <a href="mailto:Henrik@riekelesvik.no">Henrik@riekelesvik.no</a>
<b>Nestleder:</b> Ruth Ellen Steinsvik, Bufetat Region Nord	<b>Nestleder:</b> Iselin Sætre, Samarbeidsutvalget
<b>Utvalgsmedlemmer:</b>	<b>Utvalgsmedlemmer:</b>
Ask Svelmo Nilsen, Stiftelsen Kirkens familievern	Knut Føllesø, Samarbeidsutvalget
Bjørn Arne Øvrebø, NAV arbeidslivssenter Vestland	Inga Medne, Samarbeidsutvalget
Eline Gleditsch Skrede, Statsforvalteren i Oslo og Viken	Anne Lise Fredriksen, Helse Nord
Tor Erik Befring, Helsedirektoratet	Gunnar Larsen, Helse Vest
Rune Raudeberg, Universitetet i Bergen	Jacob Støre Valen, Helse Midt



Lær mer om SON-R ved å gjennomføre e-læringskurset for sertifiserte testbrukere

SON-R 6-40  
Komplett -  
nå til redusert  
pris

# Mål flytende resonnering med gester eller språk

**SON-R 6-40** (Snijder Oomens Nonverbal Intelligence Test) er en ikke-verbal intelligens-test for vurderinger av både barn og voksne.

Ettersom administrering av testen ikke krever talespråk, eger den seg spesielt godt for vurdering av personer med annet morsmål, nedsatt hørsel, språkproblemer eller verbale kommunikasjonsutfordringer.

Testen kan også brukes ved vurdering av personer med autisme (ASF), utviklingsforstyrrelser eller personer som kan være vanskelige å kartlegge, da dynamiske testinstruksjoner og prosedyrer for tilbakemelding underveis i testingen gjør test-situasjonen mer naturlig.



[www.hogrefe.no](http://www.hogrefe.no)

 hogrefe




**Utdanning:  
Dialektisk atferdsterapi (DBT)**

DBT har en sterk evidensbase og har god effekt på suicidal atferd og selvskading, både blant ungdom og voksne

NSSF tilbyr DBT-utdanning, og har siden 2006 utdannet over 500 terapeuter og over 50 DBT-team

Søknadsskjema er nå åpent!  
Søknadsfrist 15.10.2023, oppstart uke 5 - januar 2024

[www.dbt.no](http://www.dbt.no)





**Utdanning  
2024**

**Forlenget sorg-terapi (FST)**

Arbeider du jevnlig med komplisert sorgproblematikk? Da kan vår utdanning i Forlenget sorg-terapi (FST) være noe for deg!

Omtrent 7% av alle som opplever tap av en nærstående utvikler forlenget sorgforstyrrelse. FST er en evidensbasert psykoterapiform med god behandlingseffekt for voksne

Utdanningen går over fem dager fordelt på to samlinger, med veiledning mellom samlingene

Oppstart 23. januar 2024  
Søknadsfrist 3. desember 2023

[www.uio.no/fst](http://www.uio.no/fst)





**Undersøkelse av oppmerksomhet med CCPT-3 og BRIEF**

**Målgruppe**  
Psykologer som i sin praksis møter pasienter med mulige spesifikke vansker med oppmerksomhet.

**Målsetting**  
Nyansere forståelse av oppmerksomhetsvansker: ulike måter å være uoppmerksom på, og uoppmerksomhet som problem ved en rekke lidelser (ikke bare ADHD).

**Kursinnhold:**  
Utredning av oppmerksomhet bør gjøres både med spørreskjema og test. Hver av dem har ulike feilkilder som gjennomgås og drøftes. De to mest brukte verktøyene Conners' CPT-3 og Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) gjennomgås, og kliniske eksempler presenteres og drøftes.

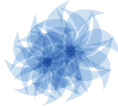
**Etter kurset**  
Forstå kompleksiteten i problematikken, men få verktøy til å redusere usikkerhet.

Kursledere er Jens Egeland og Olaf Lund.

Kurset godkjennes som 16 timers vedlikeholdsaktivitet for psykologspesialister.

**Sted og dato:** Oslo, 30. november–1. desember 2023  
**Medlemspris:** kr 7 600,-  
**Påmeldingsfrist:** 26. oktober 2023  
**Kursnr.:** 20UND23006

Påmelding og ytterligere informasjon  
<https://www.psykologforeningen.no/kurs-og-utdanning>



Norsk psykologforening  
Pb 419 Sentrum, N-0103 Oslo

UTDANNINGSAVDELINGEN

## Institutt for Psykoterapi og Norsk psykoanalytisk institutt

*utlyser i samarbeid*

# Obligatorisk program i spesialiteten i voksenpsykologi

Ekvivalerer med Norsk psykologforenings program.

Ønsker du å videreutvikle din ekspertise innen psykodynamisk terapi og psykoanalytiske perspektiver på helsearbeide? Kursene tar sikte på å fremme en psykodynamisk fagidentitet, utvikle fleksibel og konteksttilpasset psykodynamiske intervensjoner samt integrere en psykodynamisk psykopatologiforståelse med rådende diagnostiske vurderinger og vedtak.

Programmet er bygget opp etter målbeskrivelsen for det obligatoriske programmet i spesialiteten i voksenpsykologi, revidert i 2018. Det vil være 6 kullsamlinger á to dager over halvannet – to år.

Oppstart i januar 2024. For kursdatoer se hjemmesidene:

<https://instpsyk.no/> eller  
<https://www.psykoanalyse.no>

For et overordnet inntrykk av innholdet se:  
<https://www.psykologforeningen.no/medlem/kurs-og-utdanning/block-forsideblokk-tosaker/spesialistutdanning2/spesialitetene-i-psykologi/maalbeskrivelser-for-spesialitetene-i-psykologi/voksenpsykologi>

*Kursene er en blanding av obligatorisk lesing på forhånd, diskusjon av teori, praktiske eksempler og veiledningssekvenser som kursdeltakerne forbereder. Alle lærerne er erfarne psykodynamiske psykoterapeuter og psykoanalytikere.*

Opptak forutsetter gjennomført fellesprogram, at man er i relevant praksis og har samtidighet i praksis, veiledning og kurs. Det stilles krav til et valgfritt program til denne spesialiteten. For øvrig viser vi til Psykologforeningens hjemmeside vedr. spesialistordningen.

### **Søknadsfristen er 15.10.23**

Du søker via <https://instpsyk.no/>.

Deltakerantall: maks 24, etter førstemann-til-mølla-prinsippet.

Kursavgift annonseres senere og følger takstene til Norsk psykologforening.

Påmelding er bindende og deltagelse på alle samlingene er obligatorisk.

Samlingene gjennomføres fysisk på henholdsvis Norsk psykoanalytisk institutt på Majorstua og Institutt for psykoterapi i Nydalen i Oslo.



## Mangfoldskompetanse i psykologisk praksis.

Å skape allianse på tvers av sosial bakgrunn og kulturell tilhørighet

**Målgruppe:** psykologer og psykologspesialister, relevant for alle utdanningene og psykologer i både 1, 2 og 3. linjetjenesten.

### Målsetting:

Å øke psykologers bevissthet rundt egen identitet og sosiokulturelle blindsoner i møte med klienter med annen erfaringsbakgrunn. Bidra til å øke psykologers interkulturelle trygghet og mangfoldskompetanse i terapirommet. Kjenne betydningen av kultur og klasse og ta hensyn til dette i psykologfaglig arbeid (fra helsefremming til behandling).

### Forventet læringsutbytte for deltakerne:

- Kunnskap om sosial klasse, familieøkonomi og barns oppvekstbetingelser. Blindsoner og fallgruver når terapeut og klient har ulik sosioøkonomisk status
- Bevissthet rundt egen kultur
- Kunnskap om identitetsutvikling, privilegier, makt og rasisme
- Refleksjoner rundt hvordan oppnå likeverdige tjenester og kulturell ydmykhet i vårt arbeid
- Kjenne til relevante lover og føringer ift. arbeid med urfolk og andre minoriteter.

### Undervisningsmetode:

Foredrag, dialog, smågrupper og praktiske øvelser.

### Om kurslederne:

Ingvild Stjernen Tisløv er spesialist i klinisk samfunnspsykologi og har jobbet i det statlige

barnevernet siden 2011. Hun er daglig leder i Reynd AS ([www.samfunnspsykologi.no](http://www.samfunnspsykologi.no)), universitetslektor på Psykologisk Institutt, sitter i fagutvalget for barn og ungdom og er kursleder på spesialistutdannelsen i samfunn og allmennpsykologi. Hun er spesielt engasjert i sammenhengen mellom levekår, økonomi og psykisk helse.

Cecilie Kolflaath Larsen er spesialist i klinisk samfunnspsykologi og har 17 års erfaring som psykolog som har arbeidet med kultur. Hun er ansatt i Nasjonalt Samisk Kompetansesenter og har ansvaret for å være med å danne likeverdige tjenester i alle landets barnevern, familievern og krisesentre. Hun har også et enkeltmannsforetak der hun veileder, underviser og tar sakkyndige oppdrag. Hun har tidligere jobbet i Kina og med flyktninger og andre minoriteter som har opplevd strukturell vold.

**Kurset godkjennes som vedlikeholdsaktivitet med 16 timer.**

**Sted og dato:** Christiania Qvartalet møtesenter, Oslo. 15.-16. januar 2024

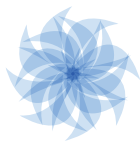
**Medlemspris:** kr 7 980,-

**Påmeldingsfrist:** 11.12.2023

**Kursnummer:** 20INN24007

**For påmelding og mer informasjon:**

<https://www.psykologforeningen.no/medlem/kurs-og-utdanning>



Norsk psykologforening – utdanningsavdelingen  
Pb 419 Sentrum, N-0103 Oslo  
Tlf: 23 10 31 30



## Kronisk traumatisering og traumerelatert dissosiasjon

12 dagers kursrekke (4x3 dager) med Arne Blindheim og Marianne Straume (psyk. spes.)

Bergen, mars 2024 – november 2024

For mer informasjon om kurset og om påmelding, gå til:

[www.krisepsykologi.no](http://www.krisepsykologi.no)

## Skal du flytte eller bytte arbeidssted?



Registrer ny adresse på  
[www.psykologforeningen.no](http://www.psykologforeningen.no)  
**Min medlemside**  
eller send e-post til  
[medlemsservice@psykologforeningen.no](mailto:medlemsservice@psykologforeningen.no)

Følg Tidsskrift for  
Norsk psykologforening på

facebook

## Målbevisst ferdighetstrening i mentaliseringsbasert terapi

### Digitalt 4 timers kurs:

12.10.2023 kl.8.30–12.30

Jobber du i kompliserte terapiforløp og ønsker å utvikle deg som MBT-terapeut?



Andreas Ekberg

### Kurset gir deg:

- Innføring i kvalitetslaboratorium for psykoterapi sitt arbeid
- Grunnleggende kompetanse i målbevisst ferdighetstrening (Deliberate Practice)
- Klinikk-nær, aktiv og praktisk læring
- Undervisning av erfarne fagpersoner



Vidar Husby



Kjetil Bremer

Invester i din egen utvikling for kun kr 2 000,-

Gruppe? Jo flere dere er, desto større rabatt pr. person.

[bit.ly/ferdighetstreningmbt](http://bit.ly/ferdighetstreningmbt)



**NASJONAL KOMPETANSETJENESTE**  
for personlighetspsykiatri

## Unnvikende personlighetsforstyrrelse – Et fagfelt i utvikling

### Hybrid fagdag 08.12.2023

Bli bedre rustet i terapiforløp der tausheten utfordrer.

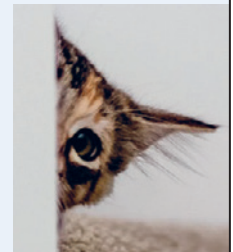
Fagdagen gir deg:

- Oppdatert innsikt og behandlingsmetoder
- Verktøy for tilrettelagt behandling
- Fokus på tidlig intervensjon og behandling av ungdom

Faglig påfyll fra kun kr 1 600,-

Gruppe? Jo flere dere er, desto større rabatt pr. person.

[bit.ly/fagdaguvpf23](http://bit.ly/fagdaguvpf23)



Foredrag fra nasjonale og internasjonale pionerer innen fagfeltet.



**NASJONAL KOMPETANSETJENESTE**  
for personlighetspsykiatri



## Valgfritt program i **Habiliteringspsykologi**

*Det valgfrie programmet i Habiliteringspsykologi er rettet mot arbeid med utredning og tiltaksarbeid overfor mennesker med utviklingshemming/autisme og ulike tilleggsvansker, samt andre som har habiliteringsbehov.*

### **Målgruppe**

Programmet vil være relevant for psykologer som arbeider eller kommer i kontakt med pasienter med habiliteringsbehov, for eksempel som ansatt i habiliteringstjenestene, BUP, DPS, PPT, NAV, Statped og i kommunene. Det gjelder psykologer som arbeider med barn, ungdom og voksne som har sammensatte vansker, herunder utviklingshemming/autisme og ulike tilleggsvansker (atferdsproblemer, psykisk lidelse, nevropsykiatriske tilstander).

Programmet er godkjent for psykologer som skal bli spesialister i enten habiliteringspsykologi, barne- og ungdomspsykologi, familiepsykologi, arbeidspsykologi eller samfunns- og allmennpsykologi.

Psykologspesialister kan søke opptak til hele programmet som vedlikeholdsaktivitet. Det stilles da ikke krav om praksis og veiledning.

### **Målsetting**

Gjennom praksis, kurs og veiledning er det forventet at det valgfrie programmet skal gi psykologen kunnskaper og ferdigheter innenfor sentrale habiliteringspsykologiske temaer.

### **Kursledere**

Eirik Inge Nordmark m.fl.

Sted og dato: Oslo, 4.-5. desember 2023 (kurs 1)

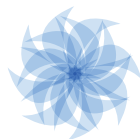
Påmeldingsfrist: 30. oktober 2023

Medlemspris: kr 7 800 per kurs

Kursnr.: 40HA123004

Påmelding og ytterligere informasjon

<https://www.psykologforeningen.no/kurs-og-utdanning>



Norsk psykologforening – utdanningsavdelingen  
Pb 419 Sentrum, N-0103 Oslo  
Tlf: 23 10 31 30

PSY  
KOL  
OGI

### SØKER DU JOBB?

Ønsker du å lese stillingsannonser fra Psykologtidsskriftet raskest mulig? Vi sender deg gjerne oversiktlisten som du kan sjekke på Internett. Alle stillingsannonser som trykkes i Tidsskriftet finner du også på [www.psykologtidsskriftet.no/ Stillingsannonser](http://www.psykologtidsskriftet.no/Stillingsannonser)

Send e-post til [tidsskrift@psykologtidsskriftet.no](mailto:tidsskrift@psykologtidsskriftet.no) og meld din interesse.

## Helse Sør-Øst RHF



### Ledige avtalehjemler i psykologi

Helse Sør-Øst RHF har avtale med ca 950 legespesialister og psykologspesialister gjennom avtalespesialistordningen. Avtalespesialistene skal bidra til å oppfylle sørge for-ansvaret til Helse Sør-Øst RHF.

Fullstendige stillingsannonser og elektroniske søknadsskjemaer finner du på hjemmesiden: [helse-sorost.no/om-oss/ledige-stillinger](http://helse-sorost.no/om-oss/ledige-stillinger)



## PSYKOLOGTIDSSKRIFTETS MATERIELLFRISTER OG ANNONSEPRISER 2023/2024

### SPESIALPLASSERING:

1/1 side 4 farger plassert på 3. omslagside kr 19 900.

### KURSANNONSER/RUBRIKKANNONSER:

Kurs, utleie av lokaler m.v. kr 27 per sp.mm.  
Fargetillegg kr 12 per sp.mm.  
Priseksempel for en 1/4 sides kursannonse i sort/hvitt kr 3 105, samme format i farger kr 4 485.

### SMÅANNONSER:

Kun tekst, maks 4 linjer/170 tegn (sort) kr 1 500.

### NETTANNONSER:

Pris for en stillingsannonse kun på nett er kr 9 900, pris for kursannonse kun på nett er kr 6 900. Nettannonser har ingen frister, kan publiseres i løpet av kort tid, og ligger tilgjengelig i inntil en måned. For et tillegg på kr 4 500 kan kursannonser annonsert i Psykologtidsskriftet også oppføres på [www.psykologforeningen.no](http://www.psykologforeningen.no) under «Kurs og konferanser» og [www.psykologtidsskriftet.no/Kurskalenderen](http://www.psykologtidsskriftet.no/Kurskalenderen).

**Få ekstra oppmerksomhet** til din stillingsannonse på nettsiden. For kr 5 950 per måned eller kr 1950 per uke kan annonsen vises på forsiden av [www.psykologtidsskriftet.no](http://www.psykologtidsskriftet.no) under boksen for «ledige stillinger».

*Alle stilling ledig-annonser innrykket i Psykologtidsskriftet blir også publisert, som en medlemservice, på [www.psykologtidsskriftet.no/stillingsannonser](http://www.psykologtidsskriftet.no/stillingsannonser)*

Nr	Materiellfrist	Utgivelse
10	18.09	02.10
11	18.10	01.11
12	17.11	01.12
1	14.12	02.01
2	18.01	01.02

### ANNONSEFORMATER

1/1 side	1/2 side	1/4 side
Stående	Liggende	Stående
170x234	170x115	82,5x115

### PRISER: STILLINGSANNONSER/PROFILANNONSER

Format	4 farger	Sort
1/1 side	18 500	16 900
1/2 side	14 500	12 900
1/4 side	12 500	10 900

Annonser som skal lages som trykk-klar PDF blir belastet med kr 850 per annonse. Alle priser er ekskl. mva.

For bestilling eller mer informasjon kontakt oss på e-post [tidsskrift@psykologtidsskriftet.no](mailto:tidsskrift@psykologtidsskriftet.no) eller tlf. 23 10 31 33.

## NORSK PSYKOLOGFORENING

### SENTRALSTYRET

#### President

**Håkon Kongsrud Skard**  
23 10 31 30  
hakon@psykologforeningen.no

#### Visepresidenter

**Hanne Indregard Lind**  
948 05 153  
h\_indregard@hotmail.com

**Arnhild Lauveng**  
913 17 162  
arnhild@psykologforeningen.no

#### Medlemmer

**Eva Therese Næss**  
971 01 119  
eva.th.naess@gmail.com

**Siri Næs**  
902 68 699  
Siri.naes@gmail.com

**Ann Birgithe Solheim Eikholm**  
971 29 052  
abseikhom@gmail.com

**Bjarthe Bønes Bruntveit**  
909 98 052  
bjartebruntveit@yahoo.no

**Chris Margaret Aanonsen**  
957 92 616  
chris.m.aanonsen@gmail.com

**Lars Ravn Øhlckers**  
908 81 250  
larsravnohlckers@gmail.com

**Eldrid Robberstad**  
475 00 308  
eldrid.robberstad@sola.kommune.no

**Emma Røisland Torsvik**  
studentrepresentant  
979 62 540  
emmartorsvik@gmail.com

#### Varamedlemmer

**Alf Martin Eriksen (1. vara)**  
909 65 138  
alfmeriksen@gmail.com

**Sebastian Gulbrandsen (2. vara)**  
926 93 702  
sebastian.gulbrandsen@gmail.com

**Kristin Haugholt (3. vara)**  
951 72 032  
kristinhaugholt@hotmail.com

**Jørgen Edvin Westgren (4. vara)**  
911 16 616  
joergenwestgren@gmail.com

**Runar Selaas (1. vara studentrepresentant)**  
472 66 616  
runarselaas@hotmail.com

**Frida Tveiten Gundersen (2. vara studentrepresentant)**  
454 29 809  
frida.tveiten@hotmail.com

### LOKALAVDELINGER

#### Akershus

**Aust-Agder**  
**Lars Petter Lopez-Røed**  
larpro82@gmail.com  
408 72 505

**Buskerud**  
**Henriette Alsaker**  
henriette.alsaker@gmail.com  
997 22 725

**Finnmark**  
**Dagmar Patricia Steffan**  
dagmar.patricia.steffan@finnmarkssykehuset.no  
971 95 996

**Hedmark**  
**Lene Engen Kleppe**  
leneeng@hotmail.com  
924 53 116

**Hordaland**  
**Runa Kongsvik**  
runa.kongsvik@gmail.com  
938 63 918

#### Møre og Romsdal

**Nord-Trøndelag**  
**Julie Valen**  
psyk.valen@gmail.com  
924 90 532

**Nordland**  
**Miriam Ryssdal**  
miriam.ryssdal@gmail.com  
926 53 473

**Oppland**  
**Eline Sørensen**  
eline.sorensen@hotmail.com  
902 96 361

**Oslo**  
**Birgit Aanderaa**  
biraan@ous-hf.no  
917 12 983

**Rogaland**  
**Marie Tonette Solhaug Hansen**  
marietsh@yahoo.no  
977 34 812

**Sogn og Fjordane**  
**Solbjørg Torheim Hanitz**  
solbjorg\_89@hotmail.com  
902 95 676

**Sør-Trøndelag**  
**Kjersti Sandnes**  
sandneskjersti@gmail.com  
916 72 756

**Telemark**  
**Birgitte Lindø**  
libi@siv.no  
473 83 123

**Vest-Agder**  
Øyvind Buli Føreland  
vestagder@psykologforeningen.no  
948 84 351

**Vestfold**  
Paul André Myhrer  
amyhrer@gmail.com  
990 41 900

**Troms**  
Ida Atalie Falch  
Ida.atalie@gmail.com

**Østfold**  
Fredrik Henanger Blom  
fhblom@hotmail.com  
975 61 945

#### FAGETISK RÅD

**Mette Ekenes**  
**Garmannslund**, leder  
Rådgivningstelefon  
480 58 723, onsdager  
kl 1500–1700

#### ANKEUTVALG FOR FAGETISKE KLAGESAKER

**Mariann Stadler**, leder,  
mariannstadler@gmail.com,  
tlf. 918 03 110

#### LØNNS- OG ARBEIDSLIVS-UTVALGET

**Hanne Indregard Lind**,  
leder/KTV Helse Sør-øst  
tlf. 948 05 153

#### FORHANDLINGS-UTVALG FOR PRIVAT PRAKSIS

**Hanne Indregard Lind**,  
leder,  
h.indregard@hotmail.com  
tlf. 948 05 153

#### SPECIALITETSRADET

**Arnhild Lauveng**, leder,  
arnhild@psykologforeningen.no  
tlf. 913 17 162

#### FAG- OG PROFESJONSRADET

**Arnhild Lauveng**, leder,  
arnhild@psykologforeningen.no  
tlf. 913 17 162



## **FAGUTVALGENE**

### *Felleselementene*

**Johan Siqveland,**  
johan.siqveland@gmail.com,  
tlf. 922 90 143

### *Barne- og ungdomspsykologi*

**Kjersti Hamre Lotsberg,**  
k\_hamre@hotmail.com,  
tlf. 416 57 694

### *Familiepsykologi*

**Trine Eikrem,** leder, trine.eikrem@bufetat.no,  
tlf. 466 16 566

### *Rus- og avhengighetspsykologi*

**Eva Karin Løvaas,** leder,  
evakarinloevaas@gmail.com,  
tlf. 916 64 076

### *Eldrepsykologi*

**Cecilie Gaustad,** leder,  
ceciliegaustad@gmail.com,  
tlf. 975 48 563

### *Psykoterapi*

**Ingunn Aanderaa Opsahl,**  
leder, ingunnaanderaa@hotmail.com, tlf. 971 50 507

### *Voksenpsykologi*

**Ivar Elvik,** leder, ivarelvik@gmail.com, tlf. 454 74 400

### *Nevropsykologi*

**Rune Raudeberg,** leder,  
rune.raudeberg@gmail.com,  
tlf. 952 47 487

### *Habiliteringspsykologi*

**Tonje Elgsås,**  
tonjeped@gmail.com,  
tlf. 922 33 224

### *Arbeidspsykologi*

**Anette Høy Dye,** leder,  
anette.hoy.dye@moment.consulting,  
tlf. 928 24 338

### *Samfunn- og allmennpsykologi*

**Kjersti Hildonen,** leder,  
khi@lorenskog.kommune.no,  
tlf. 907 85 288

### *Organisasjonspsykologi*

**Rudi Myrvang,** leder,  
rudi.myrvang@gmail.com,  
tlf. 906 03 355

### *Klinisk helsepsykologi*

**Borrik Schjødt,** leder,  
borrik.schjodt@helsebergen.no, tlf. 990 27 309

## **GODKJENNINGS-UTVALGET**

**Ole André Solbakken,** leder,  
o.a.solbakken@psykologi.uio.no  
tlf. 913 75 496

## **ANKEUTVALGET FOR SPESIALISTSAKER**

**Kim Larsen,** leder,  
kim.larsen@so-hf.no,  
tlf. 69 32 62 24

## **FAGUTVALG FOR RETTSPSYKOLOGI OG SAKKYNDIGHET**

**Annika Melinder,** leder,  
a.m.d.melinder@psykologi.uio.no, tlf. 930 80 618

## **STUDENTPOLITISK UTVALG**

**Emma Røisland Torsvik,**  
leder, emmartorsvik@gmail.com, tlf. 979 62 540

## **KLIMAUTVALGET**

**Tuva Bræin,**  
tuvabraein@gmail.com,  
tlf. 458 52 172

## **FORSKNINGSPOLITISK UTVALG**

**Klara Øverland,** leder,  
klara.overland@uis.no,  
tlf. 406 08 818

## **MENNESKERETTIG-HETSUTVALGET**

**Reidar Hjermann,**  
leder, rh@hjermann.no,  
tlf. 994 47 291

## **TESTPOLITISK UTVALG**

**Rudi Myrvang,** leder, rudi.myrvang@gmail.com,  
tlf. 906 03 355

## **YNGRE PSYKOLOGERS UTVALG**

**Helén Ingrid Andreassen,**  
ypu@psykologforeningen.no

## **VALGKOMITEEN I NORSK PSYKOLOGFORENING**

**Arne Holen,** leder, arnenpf@nevropsykologholen.no,  
tlf. 922 30 383

## **SEKRETARIATET**

Tlf. 23 10 31 30  
**Ole Tunold,** generalsekretær  
**Kristina Høyer,**  
kommunikasjonssjef,  
kristina@psykologforeningen.no

### *Administrasjonsavdeling*

**Linda T. Grønås,**  
administrasjonssjef,  
linda@psykologforeningen.no

### *Jus og arbeidslivsavdeling*

**Christian Zimmermann,**  
forhandlingssjef,  
forhandlingsavdelingen@psykologforeningen.no

### *Fagpolitisk avdeling*

**Kim Edgar Karlsen,** fagsjef,  
kim@psykologforeningen.no

### *Utdanningsavdeling*

**Bjørnhild Stokvik,**  
utdanningsjef, bjornhild@psykologforeningen.no  
Kontakt kurs@psykologforeningen.no

## **NORSK PSYKOLOGFORENING**

Pb. 419 Sentrum, 0103 Oslo  
Besøksadresse: Kirkegata 2  
Tlf. 23 10 31 30  
post@psykologforeningen.no

For mer informasjon, se  
[www.psykologforeningen.no](http://www.psykologforeningen.no)

# Innhold

- 542 **Metode med skyggesider**  
Forskningsintervju | Per Halvorsen
- 544 **Terapeuters tanker om gjenopprettende prosess når barn begår seksuelle overgrep: en kvalitativ studie**  
Originalartikkel | Melsom et al.
- 553 **Mestringskurs for voksne med Asperger syndrom**  
Fra praksis | Sønmez et al.
- 559 **Samtalegruppe for ungdom med kjønnsinkongruens**  
Fra praksis | Ronny Aaserud
- 566 **Om å bevitne systematisk vold og straffrihet – Martha Soto Gallos arkiv for sin forsvunne bror og Sara Uribe *Antígona González***  
Teoretisk artikkel | Sandbæk & Qvortrup
- 578 **Løgn og ansvar i epikriseskriving**  
Etikkpanelet | Kirsten Holtmon Resaland
- 582 **MENINGER**  
Kronikk: Å behandle den andre som objekt | Siri Erika Gullestad (s. 584)  
Debatt: Psykologisering (s. 582), Tilknytningspsykologi (s. 588 & 590), Kjønn-inkongruens (s. 593), Felles henvisningsmottak(s. 594), Tverrfaglig samarbeid (s. 596), Anmelderskikk (s. 598)
- 600 **Noen ganger må vi snakke om oss selv**  
Nye stemmer | Helén Ingrid Andreassen
- 602 **INNTRYKK**  
Anmeldelser: Overbevisende terapeuttrening (s. 602), Hvordan snakke om manns-krisen – uten å gå i kulturkrigen (s. 604)
- 609 **Annonser**
- 615 **Stillingsannonser**