
FRA AVMAKT TIL HANDLEKRAFT

EN TERAPEUTS MØTE MED
VOKSNE BARN AV RUSMISBRUKERE

av
fagsjef

Frid Hansen

Borgestadklinikken
Skien

Borgestadklinikken fagsskriftserie

Nr. 1 RUSMISBRUK I ET FAMILIEPERSPEKTIV

- hvilke utviklingsmessige konsekvenser kan dette få for barn.

Av fagsjef Frid A. Hansen - Borgestadklinikken

Publisert første gang i Tidsskrift for Norsk Psykologforening 27/91

Nr. 2 FRA AVMAKT TIL HANDLEKRAFT

- En terapeuts møte med voksne barn av rusmisbrukere.

Av fagsjef Frid A. Hansen - Borgestadklinikken

Publisert første gang i Tidsskrift for Norsk Psykologforening 29/92

Nr. 3 ER DET BARNET ELLER DEN VOKSNE SOM SKAL BEHANDLES ?

- Refleksjoner knyttet til kriterier for inkludering av barn av alkoholikere i behandlingen.

Av fagsjef Frid A. Hansen - Borgestadklinikken

Foredrag holdt på Nordisk Psykologkongress, Oslo, sept. 1994

Nr. 4 BARNEVERN - OMSORGSSVIKT - RUS

- Et samarbeidsprosjekt mellom Borgestadklinikken og Telemark fylkeskommune med støtte fra Barne- og familiedepartementet.

Av prosjektleder Titti Huseby - Borgestadklinikken

I de seneste år har psykologisk behandling av rusmiddelmissbruk blitt utvidet fra å omfatte misbrukere til også å være et egnet tilbud til personer som er utsatt for andres misbruk. Når noen i en familie prioriterer eget rusbruk høyt, virker det forstyrrende inn på de oppgaver og funksjoner som ivaretas av familien.

Barn som vokser opp i hjem der en eller begge foreldre misbruker rusmidler, erfarer at de grunnleggende kulturelle forestillinger om hva foreldre skal være for sine barn, ikke får gyldighet for dem.

I en tidligere artikkel har jeg beskrevet hvordan barna på kort sikt tar hånd om sine bekymringer og løser sine problemer på måter som på lengere sikt kan representere belastninger og begrense deres utviklingsmuligheter, og som derfor også skaper nye problemer i tilværelsen som voksen utenfor oppvekstfamilien (Hansen, 1990).

Barna forteller om et hverdagsliv preget av skremmende forandringer i foreldres oppførsel, en evig bekymring for når dette kommer til å skje og hvordan alt vil bli da. De møter foreldre som ut fra egne behov stiller krav til sine barn, og de blir utsatt for urimelige bebreidelser for ting foreldrene ikke tåler. Videre blir barna eksponert for foreldrenes kriser og vansker på måter som gjør at de tar ansvar, beskytter og hjelper. Foreldrenes svik blir ofte barnas skam i de nærmeste omgivelsene. Impulsivitet i form av løfter og løftebrudd fører til at barna aktivt prøver å undertrykke egne følelser, ikke vente seg noe og ikke bli for skuffet.

Dette gir et bilde av hvordan rusbruken får konsekvenser for den daglige samhandlingen i familien, også for samspillet med den av foreldrene som eventuelt ikke misbrukte rusmidler. Erfaringene for barnet ble, gjennom forsøkene på å mestre de situasjoner som oppsto, til oppfatninger den enkelte har om seg selv og hva det var mulig å tenke, mene, føle og gjøre.

Det som har vært min viktigste kilde til kunnskap om disse personenes utvikling har også blitt min viktigste metode for terapeutisk forandring. De har alle fortalt sin historie med meg som interessert mottager.

I denne artikkelen vil jeg gå nærmere inn på hvordan jeg etablerer det forhold som skal til for at historiene kan bli fortalt, og hvordan historien brukes som fokus og hjelpemiddel i en bevegelse fra å være offer for andres urimelige krav til å bli en som kan realisere egne mål.

Når den direkte bruken av klientenes historier står så sentralt i terapien, innebærer det at klassifikasjon av klientene etter deres symptomer ikke får noen plass i den kliniske forståelsen som ledsager det terapeutiske arbeidet.

Det er ikke symptomenes art eller alvorlighetsgrad som bestemmer den terapeutiske fremgangsmåte.

Selv om den behandling som skal beskrives her bevisst defokuserer på symptomer, kan det nevnes at det er velkjent fra litteraturen at spiseforstyrrelser, depresjoner, psykosomatiske symptomer, angst, rusmisbruk og borderlineproblematikk alle er problemer som settes i sammenheng med en oppvekst i hjem prege av rusmisbruk, (Holm, 1984, Black et al., 1986, West & Prinz, 1987, Gunderson et al., 1980). Hvor mange innen populasjonen voksne oppvokst i et rusmisbrukende hjem som vil utvikle disse og andre typer emosjonelle vansker, vet vi pr. i dag lite om.

Den behandlingsprosessen som skal presenteres i det følgende, er i utgangspunktet utviklet gjennom erfaring med ca. 40 klienter, men sentrale ideer og retningslinjer fra denne perioden er videre utviklet og utprøvd på et større antall klienter i løpet av en fire års periode. Utvalget består av flest kvinner, og de aller fleste av dem har ikke selv utviklet noe rusproblem. De fleste er oppvokst med fedre som har et rusmisbruk. Noen få er vokst opp i et hjem hvor begge foreldrene er rusmisbrukere, og noen få er oppvokst i en familie hvor mor, som har hatt eneansvaret for barnet, er misbruker. I materialet finnes det også noen enkelttilfeller hvor mor er misbruker, og hvor far fortsatte å leve sammen med familien. Alkohol er det rusmiddel som i hovedsak er blitt misbrukt.

Generelt kan en si at klientene henvendte seg til Borgestadklinikken for å få hjelp på tre litt forskjellige grunnlag. Mange henvendte seg fordi de var bekymret for sine foreldre. Andre henvendte seg fordi de sto overfor livsfaser som innebar nye utfordringer og påkjenninger i forhold til det å lykkes eller mislykkes, eller det å velge riktig eller galt. Andre igjen henvendte seg på grunn av ulike symptomer, og ofte da i samarbeid med andre behandlingsinstanser.

Borgestadklinikken er en behandlingsinstitusjon som gir muligheter for ulike rammer for den enkeltes terapiforløp. Noen fikk tilbud om poliklinisk individualterapi, mens andre fikk tilbud om innleggelse og gruppeterapi med andre i samme situasjon som dem selv.

I det følgende vil behandlingen bli beskrevet ved å vise til hva som karakteriserer mange av klientene, og hva som skaper bevegelse i behandlingen. Formålet er at andre behandlere skal kunne gjenkjenne beskrivelsene, og kunne dra nytte av fremgangsmåtene i sitt eget arbeid.

Men samtidig skal den systematiske analysen av erfaringene fra behandlingene dokumentere betydningen av at den kliniske forståelsen som ledsager behandlingen er bygget på et utviklingsperspektiv.

Det eksisterer store individuelle forskjeller både når det gjelder problemenes innhold og alvorlighetsgrad, og store variasjoner i innholdet i de ulikes livshistorie. Tross i alle disse ulikhetene, er det noen viktige fellestrekk i hvordan de fleste klientene presenterer seg selv og sine problemer i møte med terapeuten som det er viktig å være oppmerksom på. Den måten terapeuten relaterer seg tilbake til det klienten bringer frem, har vist seg som viktige forutsetninger i det terapeutiske utviklingsforløp, og har gjort det lettere for terapeuten å unngå å skape en relasjon til klienten som har blitt en repetisjon av tidligere relasjoner.

VISER FORSTÅELSE FOR ANDRE

Det første som slår en terapeut i møte med mange av klientene, er at de raskt gir inntrykk av at de har klart seg rimelig bra, på tross av sine opplevelser og erfaringer. Terapeutens inntrykk baseres på at mange er svært gode til å gi nyanserte beskrivelser av foreldres og søskens vansker og behov. Mange har en fremtreden overfor terapeuten som virker veltilpasset, vennlig og hensynsfull. Eksempelvis, hvis klienten foran kommer gråtende ut av terapirommet, kan neste klient spørre om jeg trenger et lite pusterom mellom slagene, eller si at de gjerne kan komme igjen en annen dag hvis dette er en travel dag for meg. Generelt presenterer mange seg som mennesker som både ser andre og som på nyanserte måter tar hensyn til det de antar kan være andres behov og ønsker.

Konvensjonelt sett er det lett å tenke at det presenterte engasjement og den kunnskap de har om andre, er av en slik karakter at den også kan anvendes på dem selv. Min erfaring er imidlertid at dette ikke stemmer. Raske terapeutiske råd om å tenke mindre på andre og mer på seg selv, gir ikke automatisk gunstig effekt. Selv om mange faktisk hadde forsøkt å tenke mindre på andres behov og tilstand, gjorde dette dem ikke automatisk i stand til å tenke mer og bedre på seg selv. Den kompetanse de har på å

vurdere hva andre trenger, klarer de ikke å anvende i forhold til seg selv og sine egne behov.

Terapeuten møter klientens opptatthet av andres ve og vel ut fra en forståelse av at den enkelte gjennom sine internaliserte samspillserfaringer har lært nødvendigheten av å være årvåken for andre menneskers tilstander og behov for å kunne føle et minimum av trygghet i ulike sosiale settinger. Hvis alle rundt dem hadde det bra, ville det kunne innebære muligheten for at egne ønsker og behov kunne lyttes til.

Redselen for å være til bryderi er stor, og når den enkelte har fokus rettet mot foreldres og/eller terapeutens velferd, blir det en anledning for terapeuten til å henlede samtalen til en felles utforskning av hvordan kompetanse om andre er blitt så vitalt for den enkelte, og hvordan dette har gått på bekostning av kunnskap om og ivaretagelse av seg selv. Denne orienteringen mot andre bringer klienten også inn i terapirommet. Slik som en av klientene sa ved terapiens avslutning:

"Jeg husker nå hvor redd jeg var for at du ikke skulle orke mer av meg og mitt liv. Jeg var så redd for at det skulle bli for mange vonde opplevelser på en gang, og eg husker hvordan jeg satt hjemme og forsøkte å planlegge hvor mye jeg kunne fortelle på en gang. Jeg var redd for hvor mye andre ville kunne tåle. Men det hjalp meg veldig da du stadig sa at du ville tåle å høre på meg, og at du fortsatte å spørre lenge etterat jeg tenkte at nå fikk det vel være nok for i dag".

VISER EVNE TIL Å UTHOLDE VANSKER OG MESTRE KRISER

Det andre kjennetegnet som vil bli fremhevet her, knyttes til mange av klientenes evne til å utholde det som er vondt og vanskelig. I dialog med terapeuten beskriver den enkelte klient hvordan de har strevd for å løse foreldrenes problemer, mens resultatet har blitt flere bekymringer og opplevelse av mer ansvar. På nyanserte måter beskrives hvordan smerte fulle, ydmykende og bekymringsfulle opplevelser med foreldre ble forstått og forsøkt løst. På denne måten fremstår mange som svært gode kriseløserne

ut fra erfaringer om hvordan det lønner seg å oppføre seg.

De fleste beskriver hvordan de ikke får gjort noen grunnleggende endringer med det krisebetonte, men hvordan de ut fra kunnskap om foreldre vet hvordan det lønner seg å oppføre seg, slik at alle over lever best mulig, og raskest mulig kommer seg ut av situasjonen der og da.

På bakgrunn av dette kan det være nærliggende for terapeuten å raskt fremheve og berømme deres kompetanse når det gjelder kriseløsninger.

Når klienten kan spørre terapeuten om råd for hvordan forholde seg enda bedre til det krisebetonte og vanskelige, kan det være lett å tenke seg at klientens situasjon raskt vil forbedre seg ved å peke på deres kompetanse, og å gi noen flere råd tilpasset det som klienten frembringer.

Enkelte av klientene har beskrevet slik erfaring med terapeuter. Deres evne til å utholde det som er vondt og vanskelig ble tillagt for stor vekt, og sto i kontrast til den indre opplevelse av hjelpeløshet og for tvilelse knyttet til eget liv som de ønsket hjelp med, og som ikke var knyttet til kriser, men til hverdagslivet.

Som en av klientene sa:

"Jeg kan jo liksom bare leve en type liv, det er et liv med fyll og bråk. Så det å ha det vanskelig er ikke så vanskelig, men jeg vet ikke noe om hvordan leve når det ikke er problemer og fyll. Jeg lurer så på hva folk driver med når de lever normalt".

Når den klienten bringer frem sine spørsmål knyttet til kriser og det krisebetonte, relaterer terapeuten seg tilbake ved å henlede oppmerksomheten til hvordan det er for personen å oppleve så mange kriser, og hva disse erfaringene har gjort med den enkelte.

Ved å anerkjenne den enkeltes tålmodige streben for å få et bedre liv, defokuseres jakten på bedre kriseløsninger, og oppmerksomheten rettes mot å se på hvilke omkostninger det har hatt for andre områder i den enkeltes liv å alltid være beredt på de problemer som fylla påfører dem. Spørsmål knyttet til venner, fritidsinteresser, jobb og mer generelle muligheter for å fullføre egne planer i eget liv, blir det naturlige utgangspunktet for en slik dialog. Dette synes å gjøre det lettere for klienten å få delt sin opplevelse av hjelpeløshet og fortvilelse med terapeuten.

Forholdet til foreldrene beskrives som vanskelig og fylt av motstridende følelser og handlinger. Flere bodde fortsatt hjemme, eller hadde en egen leilighet i umiddelbar nærhet, slik at de omtrent daglig kunne sjekke

hvordan tilstanden var hjemme. Noen hadde forsøkt å ta avstand fra sine foreldre, enten ved å flytte langt vekk, eller ved å unngå kontakt, men de brukte likevel mye tid og krefter på å kartlegge hvordan det sto til hjemme. De fleste forteller hvordan de har anstrengt seg for å få foreldrene til å gi verbalt uttrykk for at de blir satt pris på, og hvordan de på utallige måter har hjulpet til, og hvordan de hadde håpet at noen av deres anstrengelser skulle gi resultater i form av bekreftelser og anerkjennelser.

VANSKER MED Å SETTE ORD PÅ EGNE FØLELSER

Det tredje kjennetegnet ved det terapeutiske møtet var de problemene de fleste hadde med å sette ord på det som ble opplevd som vanskelig i deres eget liv. I generelle vendinger beskrev de fleste livet som håpløst, trist og meningsløst. Det følelsesmessige engasjement de fremviste når de snakket om sin bekymring for andre, manglet ofte når de refererte til seg selv. Mange hadde store problemer med å kunne sette navn på egne følelsesmessige tilstander, og beskrev at de enten opplevde følelsesmessig kaos eller bare tomhet. Mange pendlet mellom forsiktig optimisme og bunnløs fortvilelse, uten at endringen kunne knyttes til noen spesielle opplevelser eller hendelser. Mange presenterte en livssituasjon preget av en "ta en dag om gangen"holdning hvor de håpet at alt skulle bli bedre en gang. De fleste hadde hatt alvorlige selvmordstanker, og flere hadde et eller flere selvmordsforsøk bak seg.

Disse generelle beskrivelsene av problemene, kombinert med klientens ofte passivt avventende holdning til terapeutens spørsmål og vurdering av hva som var betydningsfullt å snakke om, vil lett kunne medføre at terapeuten tolker tausheten som manglende motivasjon til å ville gjøre noe med sine problemer. Når enkelte av klientene uttrykker svært få følelsesmessige reaksjoner når de forteller om svært smertefulle og ydmykende opplevelser, kan dette muligens lett bli tolket til at klienten mangler evnen til å være i kontakt med sine egne følelser.

På grunn av at mange presenterer seg som personer som er redde for å være til bryderi for andre, og har fortalt meg at de er redde for at et møte med terapeuten skulle medføre en bekreftelse på at de enten er veldig rare og annerledes enn andre mennesker, eller at det de sliter med ikke er alvorlig nok til å fortjene terapi, benytter terapeuten seg bevisst av denne kunnskapen i det første møtet med den enkelte. Terapeuten relaterer seg

tilbake ved å være aktivt spørrende, og ofte kan dialogen igangsettes ved at terapeuten gir informasjon til klienten om hva mange andre med en lignende bakgrunnshistorie som dem selv har fortalt at de har vært redde for, og hvilke problemer de har slitt med. Gjennom å gi en slik mulighet for gjenkjennelse, sier mange at det er en lettelse å se at de ikke er alene om å tenke og føle slik de gjør, og det gir mange mot til å dele flere problemer, tanker og følelser med terapeuten.

Det manglende følelsesmessige engasjement som mange fremviser når de snakker om egen fortvilelse og smerte, forstås ut fra manges manglende erfaring med å snakke med andre om det som er vanskelig for dem, og at de er utrenet i å utforske og benevne egne tilstander i dialog med andre. Mange sliter med å finne ordene som kan beskrive det de føler.

For mange var møtet med terapeuten den første erfaring i å snakke om seg selv og sine problemer og å oppleve at de ble lyttet til.

Som en av klientene sa:

"Jeg er så redd for å kjenne ordentlig etter hvordan jeg egentlig har det. Jeg er redd for at jeg kan knekke sammen. eg tror at jeg enten kan bli så sint at jeg kan drepe....eller så er jeg redd for at jeg bare vil gråte og gråte uten noensinne å klare å stoppe.... alt dette blir jeg så redd for".

For mange dreier det seg altså både om problemer med å finne ordene som skal beskrive tilstanden de er i, ogredselen for hva konsekvensene kan bli hvis følelsene erkjennes.

BESKRIVER EN OMVERDEN SOM IKKE KAN PÅVIRKES

Det fjerde kjennetegnet ved terapeutens møte med klienten er at de fleste gir beskrivelse av omverdenen som noe som ikke kan påvirkes. På bakgrunn av slik mange fremsto og presenterte seg selv og sine problemer ble det tydelig for terapeuten at det å oppleve seg som et aktivt handlende subjekt i sitt eget liv fremsto som svært vanskelig. De beskrev hvordan indre og ytre

stengsler umuliggjorde alternative valg og beslutninger, og deres posisjon bar preg av avmakt. Det ble andres handlinger, følelser og motiver som ble tillagt størst vekt, og som ble bestemmende for den enkeltes beslutning, uavhengig av om andre hadde synliggjort sine ønsker eller krav.

Klientens antagelser om andres forventninger var ofte nok til at egne behov og ønsker fikk en underordnet betydning. Ansvarligheten mange opplevde for andres liv og utvikling ble en byrde som både vanskeliggjorde nærhet til andre, og noe de ikke kunne slippe av redsel for hvilke skader egne behov og interesser kunne få for andre.

På bakgrunn av dette kan det være nærliggende å starte terapiprosessen med å utfordre direkte den enkeltes opplevelse av avmektighet, for så å komme med ideer om hvordan de kan påvirke sine omgivelser mer konstruktivt. Ut fra et slikt "her og nå"-perspektiv vil det fortidige bli gjort lite relevant som ramme rundt terapiforløpet.

Gjennom presentasjonen av det avmektige relaterer terapeuten seg tilbake ved nettopp å være ute etter en forståelse av deres tidligere erfaringer. De problemene som klienten presenterte ble forstått som de handlingsstrategier den enkelte anså som mulige og relevante ut fra sine tidligere internaliserte samhandlingserfaringer.

Det er gjennom det sosiale samspill at den enkelte oppnår forståelse av seg selv og andre. De erfaringer denne samhandlingen gir, blir bestemmende både i forhold til hvilken betydning handlingene får, og hvilke utviklingsmessige muligheter som er tilgjengelige for den enkelte. Et slikt perspektiv innebærer en forståelse av at utvikling skjer gjennom hele livet, og at samhandlingserfaringer innebærer større grad av utvikling når resultatene medfører økt gjensidighet med andre og økt ansvar og motivasjon for å se seg selv som aktivt handlende, (Haavind, 1987).

Med bakgrunn i et slikt perspektiv møtte jeg klienter som i stor grad formidlet en opplevelse av at omverdenen ikke var influerbar, og at samspill med andre innebar erfaringer som økte opplevelsen av avstand og ulikeverdighet, og resulterte i reduserte muligheter for å se seg selv som aktivt handlende.

ETABLERING AV FORBINDELSESLINJER MELLOM FORELDRES MISBRUK OG EGNE VANSKER

Det femte og siste kjennetegn som skal presenteres her var av en litt annen karakter. Det besto i at forbindelseslinjen mellom klientens problemer og bakgrunnshistorie i utgangspunktet var kjent for terapeuten

De som henvendte seg til Borgestadklinikken hadde i utgangspunktet forståelse av at deres oppvekst og utviklingshistorie var preget av rusmisbruk, selv om betydningen og konsekvensene av dette ikke var erkjent.

Mange møtte terapeuten nettopp med en undring over at de fortsatt opplevde livet som vondt og vanskelig, selv om de var blitt voksne, flyttet hjemmefra og hadde forsøkt å sette strek over fortiden.

Som en av klientene sa:

"Jeg ønsket mange ganger at faren min skulle dø, for da ville alle problemene mine være løst. Så tok han livet sitt, og jeg oppdaget at ingen ting ble bedre, bortsett fra at jeg slapp å stille opp hver gang kaoset kom".

Det faktum at min terapeutiske kontekst holder forbindelseslinjene åpne, muliggjorde at terapeuten direkte kunne henlede oppmerksomheten mot den enkeltes opplevelse og erfaring, knyttet til rusmisbrukets konsekvenser. For andre terapeuter i en annen behandlingmessig kontekst vil denne forbindelseslinjen ofte kunne være ukjent, og kanskje ikke noe naturlig og lett tilgjengelig utgangspunkt for samtalen. Det kan være nærliggende å tenke seg at i hvilken grad man skal undersøke om det finnes en slik forbindelseslinje, vil avhenge av om klienten selv henleder oppmerksomheten mot foreldres rusmisbruk.

Det neste spørsmål er hvordan en slik forbindelseslinje eventuelt kan være nyttig i et terapiforløp.

Det betydningsfulle ved å etablere en forbindelseslinje mellom foreldres rusmisbruk og egne vansker, er at det muliggjør en forståelse for og analyse av de utviklingsmessige betingelser den enkelte har hatt gjennom sin oppvekst. Gjennom at terapeuten henledet oppmerksomheten mot klientens opplevelser og erfaringer i sin familie, ble det tydeliggjort hvordan

brudd på konvensjonelle foreldre/barnerfaringer påførte barnet uheldige og vonde opplevelser. Kartleggingen av det som skjedde ble alltid etterfulgt av en nøye kartlegging av hvordan den enkelte forsto det som skjedde og hvordan de forholdt seg til og forsøkte å løse de problemer og utfordringer de sto overfor i et utviklingsperspektiv. På den måten ble det tydeliggjort hvordan gjentagne opplevelser og løsningsforsøk ble til oppfatninger den enkelte har om seg selv, hva det var mulig å tenke, mene, føle og gjøre. Forståelsesmåter og løsnings strategier som har fulgt dem videre i deres utvikling, og som kan representere et problem for dem.

TERAPIFORLØPET

Selve terapiforløpet kan forstås som en prosess i fire skritt.

Den første bevegelsen, nemlig etablering av en relasjon, har jeg allerede beskrevet.

Den neste fasen består av arbeidet med selvbiografien. Svært ofte skriver klientsen ten ned sentrale sider ved sin historie, som alltid blir utdypet og nyansert gjennom den prosess der klienten forteller sin historie til terapeuten. Terapeuten er i denne fasen med og utforsker og tydeliggjør sammenhenger i den enkeltes liv, slik den enkelte har opplevd dem. Denne fasen varer til den enkelte har gjenfortalt sin historie på en slik måte at viktige faser og opplevelser er blitt delt med terapeuten.

Den tredje fasen består av at terapeuten gir en tilbakemelding til klienten med analyse av hans eller hennes problemer ut fra et utviklingsmessig perspektiv. Terapeuten diagnostiserer klientens historie og ikke deres personlighet. Dette gjøres både ved å trekke forbindelseslinjer og trekke skillelinjer mellom fortid, nåtid og fremtid ut fra slik den enkelte har fortalt sin historie. Denne tilbakemeldingen blir foretatt på helt idiosynkratisk grunnlag. I den grad tilbakemeldingene knyttes til en slags typologi, knyttes det til helt generelle forhold om det å være barn, å være ungdom og det å bli voksen innenfor en familiesammenheng som vår kultur definerer som spesifikt for de ulike utviklingsfasene.

Den fjerde og siste fase består av sosial trening og personlig utfordring i forhold til egne mål. På bakgrunn av de forutgående faser, dreier denne fasen seg mer mot spenningsfeltet mellom nåtidig situasjon og problemer og ønsket situasjon i fremtiden. Arbeidet med selv biografien viser ofte at mange har manglet en del erfaringer som anses som vanlig i vår kultur, slik at noen ønsker hjelp med hvordan innhente en del erfaringer. Andre trenger hjelp med å finne alternative måter å møte og forholde seg til de utfordringer som de møter, slik at et mer gunstig resultat kan oppnås. Det dreier seg altså både om å våge å gjøre noe for første gang, og å utprøve ulike handlingsstrategier for å oppnå et ønsket mål. Terapeuten blir i denne fasen mer som en følge svenn i en prosess hvor nye ferdigheter skal utvikles, og denne fasen kommer alltid på bakgrunn av de tidligere faser.

TILBAKEMELDING

Arbeidet med den enkeltes selvbiografi kan beskrives som en prosess som foregår på to ulike nivåer. Det ene er å følge klienten gjennom en mer eller mindre kronologisk oppbygging og beskrivelse av når ulike hendelser fant sted, hva det var som skjedde, i hvilken kontekst hendelsene fant sted, hvordan de ulike familiemedlemmene reagerte, hvordan den enkelte klient forsto det som skjedde og hvordan den enkelte møtte og forholdt seg til de ulike hendelsene og sine egne følelsesmessige reaksjoner som ledsaget det som var. Det andre er å følge den enkelte inn i en mer erkjennelses-messig prosess, som omhandler hvilke refleksjoner som gjøres knyttet til det som var, hvilken vekt og betydning erfaringene fikk for det som kom senere, og på hvilken måte små og store hendelser over tid ble oppsummert til erfaringer som bidro til å skape personen slik den fremstår i dag.

Eva er 32 år gammel, skilt og har en datter som er tre år. Eva er oppvokst med en far som har vært rusmisbruker så lenge Eva kan huske.

Eva kontakter Borgestadklinikken i en fase av sitt liv der hun opplever at alt er blitt vanskelig. Et av de presenterte problemene som opptar Eva mye, og som skaper stor skyldfølelse i henne, er forholdet til datteren Siv. Eva kan ofte bli veldig sint på datteren uten at hun klarer å sette dette i rimelig samsvar med datterens handlinger. I den fasen Eva arbeider med sin selvbiografi, fremhever hun ofte at hun er det barnet som ble foretrukket av far. Etter at terapeuten har notert seg at dette utsagnet kommer en rekke ganger når hun snakker om hendelser i familien, spør terapeuten:

- T: Når du sier ordet foretrukket, hva innebar det for deg?
- K: Jeg var den som fikk lov til å bli med far når han skulle ut for å drikke, selv om det aldri het det. Hos oss het det at far skulle ta seg en tur ut.
- T: Ut hvor?
- K: Det innebar alltid hjem til andre fyllevenner av far, eller ut på restauranter.
- T: Hvordan var det for deg å bli med?
- K: Ikke noe særlig. Men jeg pleide å få en del penger. Ofte kunne fars fyllevenner gi meg penger, og var vi på restauranter, gikk jeg fra bord til bord og fikk penger. Jeg husker hvor misunnelig mine søsken var på det der. Faren min pleide ofte å drikke opp lønna si, så det ble lite ekstra på oss unger. Når jeg kom hjem med pengene, skrek de og tagg og ba om å få bli med neste gang.
- T: Da du var ei lita jente, tenkte du noen gang på hvorfor moren din lot deg bli med når faren din skulle ut for å drikke.
- K: Jo, det tenkte jeg masse på.
- T: Hvordan forsto du det?
- K: Jeg var overbevist om at mor tenkte at så lenge jeg ble med så ville far ikke bli så full, fordi han måtte jo egentlig passe på meg, og så kunne han jo ikke bare bli; jeg kunne jo ikke være ute hele natten. Det hendte likevel at far ble så full at andre menn måtte følge meg hjem. Da var jeg fryktelig redd.... mest for hvor sint mamma ville bli. Uansett hvordan jeg prøvde å overtale far til å bli med hjem, så gikk det ikke. Han ba meg forsvinne, og kunne ofte dra til meg hvis jeg dyttet på ham. Men du store min så redd jeg var.....
- T: Hvem tenkte du at moren din ville bli mest sint på?
- K: Alltid meg....fordi jeg ikke klarte å få faren min hjem. Når han ble borte sånn kunne det ta mange dager før han kom seg på jobb igjen.
- T: Hva gjorde du da du ble så redd? Jeg mener at dette er jo en veldig vanskelig situasjon for en liten pike.....på...
- K: Jeg var vel en 7- 8 år.
- T: Ja, hvordan kan en liten pike ta ansvaret for at en full far kommer seg hjem? Du sier noe om å oppleve et stort ansvar uten at du rår over de midler som skal til for å lykkes? Et barn kan vanskelig få voksne til å gjøre noe de

selv ikke vil. Hva gjorde du i de situasjonene..... prøv å beskrive for meg hva som hendte.

K: Det beste var å late som ingenting.... Jeg var ingen sippunge... jeg gikk inn i stua, sa at far skulle komme hjem senere, og så var det om å gjøre å komme seg inn på rommet før mor begynte å bli sint.

T: Når du i dag tenker tilbake på det som skjedde den gang, tror du at hun var sint, eller tror du at hun var fortvilet eller oppgitt?

K: Det har jeg aldri tenkt på....Den gang tenkte jeg at hun var sint på meg..i dag kan jeg forstå at hun må ha vært helt fortvilet

Kanskje sinnet ikke var rettet mot meg...?

T: La oss gå tilbake til den gang...og det å late som ingenting. Tenkte du at det beste du kunne gjøre når andre var sinte var å late som ingenting? Gjemte du vekk din egen redsel og bekymring?

K: Ja, det gjorde jeg. Det var det beste...alt gikk fortere over da.

T: Ble det mindre vanskelig å være deg da?

K: Ja, jeg gjemte meg i sengen og drømte at jeg egentlig hadde noen andre foreldre, som bare var snille mot barna sine.

T: Hvorfor tror du at du var den som ble foretrukket av far?

K: Det hadde faren min sagt veldig klart. Han sa at jeg var ingen sippunge. Uansett hvor mye jeg slo meg, hvor mye juling jeg fikk, eller hvor mye bråk det var, så kan jeg aldri huske at jeg grein. Faren min pleide å si at det aldri var noe tull og bråk med meg.

T: Når du forteller dette, får jeg det inntrykket at det å gråte eller være lei seg er noe barn gjør for å plage sine foreldre. Jeg tenker at barn ofte kan gråte fordi de har det vondt eller er ulykkelige.. at barn strever med å finne ut av ting. Hva tenker du.....?

K: Det har jeg aldri tenkt før...ikke sånn....Jeg har tenkt på sipping, .. eller at det du kaller gråting,bare er noe som må bort så fort som mulig. Akkurat sånn er det med Siv. Jeg har tenkt at hun er en fordømt sippunge... og jeg må få henne til å holde opp.... og da blir jeg så sint...jeg vet liksom ikke hva jeg

*skal finne på. Kanskje Siv strever med å finne ut av ting..?
Jeg har vært så redd for at ingen ville like henne hvis hun
gråt.*

Denne illustrasjonen peker på noen viktige aspekter ved gjennomgangen av selvbiografien som skal kommenteres litt nærmere. Et vesentlig aspekt ved terapeutens måte å forholde seg til klientens historie på, dreier seg om å forstå og bekrefte den enkeltes opplevelse av hva som har vært. Så og si parallelt med denne prosessen gir terapeuten små utviklingsmessige tilbakemeldinger til klienten, som både skal skape sammenheng mellom fortid og nåtid, og som skal skille fortid fra nåtid. Det som for klienten i nåtid oppleves som vanskelig eller umulig å oppnå, blir satt i en sammenheng med noe som klienten tidligere har lært, og som dermed styrker forbindelseslinjen mellom fortid og nåtid, men som samtidig endrer klientens syn på hvordan tingene forholdt seg i fortiden. Dette bidrar til at det den enkelte ønsker nå, ikke forblir en umulighet. Av og til er det slik at klienten selv ser denne sammenhengen, og andre ganger hjelper terapeuten den enkelte til å se sammenhenger som hun eller han kjenner igjen.

Gjennom spørsmål som på mange måter omhandler helt vanlige kulturelle ideer om distinksjonen mellom voksne og barn osv., blir den enkelte forsøkt ført inn i en prosess der tankene kan bevege seg mellom fortid og nåtid uten at personen blir bundet av håpløsheten som var, men likevel være tilstede i det følelsesmessige vanskelige som var den gang. Denne prosessen synes å endre den enkeltes syn på hva som var den gang, og svært mange ser med større egenomsorg og forståelse på det som var dem og deres liv da, på en slik måte at de forandringer de ønsker for fremtiden ikke forblir like fastlåst. Disse små utviklingsmessige tilbakemeldinger som terapeuten gir underveis, resulterer til slutt i en mer omfattende tilbakemelding. Denne tilbakemeldingen ligger i sin helhet på den historien som er fortalt, og dreier seg ikke om en diagnose av klientens personlighet. Tilbakemeldingen er en analyse av selvbiografien ut fra et utviklingsperspektiv som skal hjelpe den enkelte til å nå de forandringsmål som personen ønsker.

Så og si parallelt med denne prosessen gir terapeuten små utviklingsmessige tilbakemeldinger til klienten, som både skal skape sammenheng mellom fortid og nåtid, og som skal skille fortid fra nåtid. Det som for klienten i nåtid oppleves som vanskelig eller umulig å oppnå, blir satt i en sammenheng med noe som klienten tidligere har lært, og som dermed styrker forbindelseslinjen mellom fortid og nåtid, men som samtidig endrer klientens syn på hvordan tingene forholdt seg i fortiden. Dette bidrar til at det den enkelte ønsker nå, ikke forblir en umulighet.

Av og til er det slik at klienten selv ser denne sammenhengen, og andre ganger hjelper terapeuten den enkelte til å se sammenhenger som hun eller han kjenner igjen.

Gjennom spørsmål som på mange måter omhandler helt vanlige kulturelle ideer om distinksjonen mellom voksne og barn osv., blir den enkelte forsøkt ført inn i en prosess der tankene kan bevege seg mellom fortid og nåtid uten at personen blir bundet av håpløsheten som var, men likevel være tilstede i det følelsesmessige vanskelige som var den gang. Denne prosessen synes å endre den enkeltes syn på hva som var den gang, og svært mange ser med større egenomsorg og forståelse på det som var dem og deres liv da, på en slik måte at de forandringer de ønsker for fremtiden ikke forblir like fastlåst. Disse små utviklingsmessige tilbakemeldinger som terapeuten gir underveis, resulterer til slutt i en mer omfattende tilbakemelding. Denne tilbakemeldingen ligger i sin helhet på den historien som er fortalt, og dreier seg ikke om en diagnose av klientens personlighet. Tilbakemeldingen er en analyse av selvbiografien ut fra et utviklingsperspektiv som skal hjelpe den enkelte til å nå de forandringsmål som personen ønsker.

NY HANDLEKRAFT

Gjennom arbeidet med selvbiografien, hvor terapeuten spør klienten om hvordan den enkelte møtte og forholdt seg til de utfordringene som var, og hvilke resultater anstrengelsene ga, ser en ofte at de samme løsningsstrategier benyttes uavhengig av den aktuelle kontekst. Disse typiske og gjentatte løsningsstrategier analyserer så terapeuten ut fra de tidligere nevnte utviklingskriteriene. Resultater strategiene i en bevegelse i retning av relativt større gjensidighet i samspill med andre, gir de en relativ bevegelse i retning av større ansvar for de konsekvensene egne handlinger

får, og vil dette resultere i økt motivasjon for å se seg selv som aktivt handlende på betydningsfulle livsområder for den enkelte? (Haavind, 1987, Haavind, 1989).

Der klientens internaliserte samhandlingserfaringer synes å innebære en væremåte som ikke gir en slik relativ og normativ bevegelse, forsøker terapeuten å hjelpe den enkelte til å initiere en slik mer generell utviklingsprosess. Dette mer enn en ensidig fokusering på klientens enkelt-symptomer. Gjennom eksempler fra selvbiografien illustrerer terapeuten hvordan personen fortsetter å leve i tidligere løsningsstrategier, men at de nå representerer et problem som hindrer personen i å nå de ønskede mål. Samtidig med dette bekrefter terapeuten hvor viktige og nødvendige disse strategiene var under personens tidligere livsbetingelser.

Basert på det fortidige, blir terapeutens tilbakemelding en kobling mellom klientens "her og nå"-situasjon og det fremtidige, og terapeuten forsøker så å utfordre nødvendigheten og/eller viktigheten av levereglene nå, og deltar sammen med klienten i analyse av hvilke konsekvenser fortsatt anvendelse vil få for fremtidige ønsker og mål.

Eksemplet med Tone kan illustrere noe av en slik prosess.

Tone er 30 år gammel. Hun kontaktet klinikken i samarbeid med lege etter at hun for annen gang hadde forsøkt å begå selvmord. Hun er oppvokst med en far og bestefar som har vært misbrukere så lenge Tone kan huske. Et av Tone's presenterte problemer i nåtid er at hun ikke klarer å ha det bra over tid. Hun beskriver at det ikke er noen vits i noen ting. Hvis hun lykkes, blir hun redd og avslutter det som er bra, med det resultat at hun blir trist og lei seg, og ikke ser noen vei ut av elendigheten.

K: Da jeg var liten, fant jeg en slags logikk i min egen elendighet. Grunnen til at alt var så fælt, at jeg fikk mye juling, at jeg hadde en fyllik til far som pisset i buksene slik at alle så det; var at jeg fortjente det. Jeg fortjente all dritten fordi det var noe alvorlig galt og fælt med meg.

T: Hvis du nå fortsetter å se tilbake på den gang, kan du huske hvordan du som lita jente kunne trekke en så negativ konklusjon om deg selv?

K: Jo, det var enkelt. Hvis jeg ikke fortjente å ha det så fælt, så ville hele verden være så urettferdig og sprø at... det kunne bare ikke være sant. Ingen kunne ha det så grusomt

- uten virkelig å ha fortjent all dritten.*
- T: *Når du i dag ser tilbake, hva tror du at en slik bestemmelse hjalp deg med?*
- K: *.....Jeg tror nok at barndommen min fikk en slags logikk som jeg overlevde på. Det ble en slags forklaring....*
- T: *Hva var det som var så galt og fælt med deg da du var lita? Kan du fortelle hva du sa til deg selv?*
- K: *At jeg egentlig var ond, slem. Jeg var så stygg at ingen kunne orke å like meg. Jeg var hjerneskadet og teit. Antageligvis også djevelsk.*
- T: *Har disse ordene kraft og betydning enda?*
- K: *Ja, selv om jeg sier til meg selv at dette bare er tull, så klarer jeg ikke å la være. Dette plager meg.*
- T: *Når du sier dette til deg selv, hvordan får du det da?*
- K: *.....Jeg gir vel opp...det er jo ingen vits å oppnå noe...alt blir jo tatt fra meg likevel. Jeg blir så redd.*
- T: *Tone, nå vil jeg at du skal plassere deg selv som liten pike på den tomme stolen som står ovenfor deg her. Når du er sikker på at lille Tone sitter godt på stolen, så forteller du meg hvordan hun ser ut. o.k.?*
- K: *O.k. nå er hun her..... Hun er sju år gammel..tynn... Det må være sommer, fordi hun har rød shorts, knestrømper og hvit bluse på seg. Håret har hun i en lang flette bak på ryggen.*
- T: *Hva gjør hun?*
- K: *Hun dingler litt med beina og ser på meg.*
- T: *Hvordan tror du hun har det?*
- K: *Hun er usikker og ser veldig alvorlig ut...trist, men også litt nysgjerrig. Hun lurer på hva jeg vil henne.*
- T: *Hva trenger lille Tone når hun har det slik?*
- K: *Vet ikke.*
- T: *Spør henne.*
- K: *..... Hun svarer at hun vil at noen skal være sammen med henne. Hun er så ensom.... Hun vil at noen skal lese for henne....., holde henne på fanget, eller bare snakke med henne.*
- T: *Synes du at hun fortjener å være mindre ensom?*
- K: *Ja, det gjør hun virkelig.*
- T: *Ser du noe ondt hos henne? Er hun spesielt slem...eller ser du noen tegn på at hun er hjerneskadet og teit...? Legg merke til om hun er så stygg at ingen kan like henne.....?*

- K: Nei...nei....Jeg ser ingenting av det du sier...
- T: *Hva ser du da?*
- K: *Ei lita jente som bare vil at noen skal bry seg om henne....som fortjener at noen bryr seg.*
- T: *Er du helt sikker på det?*
- K: *Ja.*
- T: *Hvordan kan du være det?*
- K: *Hun har jo ikke gjort noe galt. Hun er bare omgitt av dumme voksne som bare tenker på seg selv.*
- T: *O.k.,la oss nå forlate lille Tone litt. Jeg lurer litt på hvilke tanker du gjør deg etter dette lille møte med lille Tone? Kan vi snakke litt om det før vi går videre på historien din?*
- K: *Ja, gjerne.*

NYE SOSIALE FERDIGHETER

Gjennom over fire års arbeid med denne klientgruppen har jeg erfart at det er en rekke problemer som mange sliter med, og som tydeliggjør behovet for utvikling av nye sosiale ferdigheter. Samspill med andre fremtrer ofte som konfliktfylt og problematisk. Dette dreier seg både om kjente og ukjente personer for klienten. Dette problematiske omhandler hvordan forstå andre mennesker og hvordan regulere nærhet og avstand til dem. De fleste opplever en generell og dyp mistenksomhet overfor andre. Trass i gode og hyggelige opplevelser, leter mange etter hvilke negative og dermed for dem mer ekte motiver som ligger bak det som fremtrer som hyggelig.

Nærhet til andre beskrives som farefullt med følelse av å stå fremfor en katastrofe. Innholdet i det katastrofale dreier seg ofte om en overveldende følelse av å bli såret, sviktet og forlatt. Samhandling med andre bærer ofte preg av at andre har mange rettigheter i forhold til dem, mens de selv bare har mange forpliktelser som må utføres.

Følelsesmessig involvering i andre blir ofte sett på som å være eneansvarlig for andres liv og velferd. Det å fremsette og ivareta egne behov og interesser, oppfattes som egoistisk og å såre andre. Gode opplevelser og egne mestringer blir av mange vurdert som skremmende.

Alt som er bra og positivt, og som erkjennes som det, vil for mange bety at de i neste omgang må straffes og fratas det de lykkes med. Mange sliter med

usikkerhet knyttet til hva som er normalt å gjøre, og hvordan det er normalt å føle og reagere i ulike situasjoner. Opplevelsen av å være svært annerledes enn andre mennesker forfølger mange inn i alle typer situasjoner og utfordringer.

Nina er 29 år gammel. Hun opplever seg ensom og svært isolert fra andre mennesker. Hun har aldri hatt noen bestevenn, og hun har aldri våget å innlede noe forhold til noen mann. Nina opplever seg veldig annerledes enn andre mennesker, og føler seg ikke trygg noen andre steder enn hjemme, men der orker hun ikke å være på grunn av all fyll og bråk. Nina's historie er preget av mye vold og seksuelt misbruk. Gjennom hele oppveksten har hun strevd med å beholde foreldrenes fyll skjult for andre, og merkene etter fysisk mishandling var alltid skjult bak tykke gensere, sommer som vinter. I detalj forteller Nina hvor flink hun var til å gjemme seg for andre. Hvor smarte ideer hun hadde for å hindre innsyn i det som foregikk hjemme og for å gjemme fortvilelsen over det som skjedde med henne, savnet etter å være sammen med andre barn og å få være som dem. Hun lot som om hun ikke brydde seg, at alt det andre gjorde var dumt, uinteressant og barnslig. Nina hadde et svakhetpunkt, og det var at hvis noen viste sympati for henne og hentydet noe om at hun ikke hadde det så bra; da ble alt vanskelig. Hun lærte seg å finne veier for å unngå å få andres positive oppmerksomhet, og ble kjapp og freidig i sine kommentarer, men forble alltid flink på skolen. "Da kunne de liksom ikke ha noe på meg".

En av terapeutens sentrale tilbakemeldinger til Nina dreidde seg nettopp om kontrasten mellom tidligere læring om hvordan omgås andre mennesker for å oppnå det som den gang var nødvendig for henne, og anvendeligheten av de samme strategier for å oppnå hennes fremtidige ønsker om venninner, mann og barn.

Terapeuten og Nina har en gjennomgang av hennes strategier, og Nina konkluderer etter hvert med at det er lite som kan brukes.

K: *Jeg tenker at det vil være viktig for meg å kunne gå ut på kafe på lørdag formiddag. Det kan hende at jeg vil møte noen av mine arbeidskolleger som jeg kan snakke med.*

T: *Ja, det kunne jo være en god ide, men jeg lurer på hva det er som gjør at du ikke har brukt ditt gode råd til deg selv tidligere?*

K: *Jeg vet ikke, men det hadde vært lurt å gjøre det.*

T: *Hvorfor det?*

- K: *Jeg liker egentlig å være omgitt av andre mennesker. Jeg kunne jo sitte der med en avis og en kopp kaffe og se om det dukket opp noen som jeg kjenner. Jeg vil være mindre ensom.*
- T: *Ja.....*
- K: *Men jeg tør jo ikke...det må vel du forstå? Alle vil kunne se det på meg.... og den type medlidenhet vil jeg ikke ha.*
- T: *Se hva...?*
- K: *....At jeg er ensom, og at jeg ikke har noen mann...og hele greia... at der sitter hun stakkars greia der. Nei takk.*
- T: *Hvordan får du det til at det må være slik?*
- K: *Folk ser det på meg.*
- T: *Hvordan klarer du å se forskjell på om det er en vennerik kvinne med mann og barn som koser seg alene på kafe, eller om det er en ensom og alene-kvinne som koser seg alene på kafe?*
- K: *..... Ja..nei...det er jo ikke så lett å se det da...*
- T: *Nei, men hvis...hva slags tegn skulle du da lete etter?*
- K: *Vet ikke....folk går jo ikke akkurat rundt med plakater på ryggen.*
- T: *Nei, det er et sjeldent syn.*
- K: *Men så er det å våge å gå inn da. Jeg har aldri vært sånn alene før, og sannelig om jeg vet hvordan jeg skal oppføre meg. Jeg er så redd for å dumme meg ut.*
- T: *Ja, la oss snakke litt om det å gjøre ting for første gang, og det å tåle å være litt spent og usikker for det som er litt nytt og ukjent. Det er en følelse som er helt normal å ha. Spørsmålet blir blant annet hvordan tåle at den er der, og i hvilken grad den skal få lov til å forandre dine planer? Dette er en situasjon de aller fleste mennesker møter når de står overfor det ukjente. Det blir også en utfordring for deg.*

Eksemplet med Nina illustrerer også overgangen til terapiens avsluttende fase, som dreier seg om sosial trening ut fra klientens personlige målsetting. For Nina dreide det seg om å oppsøke steder hvor hun i første omgang kunne treffe kolleger, og å lære seg å føre en samtale med dem. Hun ble veldig opptatt av hva folk i alminnelighet snakket om når de møttes. Hvordan det var normalt å oppføre seg, og hvordan forholde seg til taushet og egen usikkerhet uten å ty til gamle løsningsstrategier. Utvikling av ny læring kommer nå som en naturlig del ut fra de forutgående prosesser. For de fleste

er det mange erfaringer og opplevelser som fremstår som nye og ukjente, og som den enkelte ser som viktige byggestener for videre utvikling. Terapeutens rolle forandres nå til å bli mer en følgesvenn i den enkeltes prosess for utvikling av nye ferdigheter. Terapeutens holdning til klientens utallige spørsmål vedrørende små og store utfordringer har hele tiden vært å gi så mange direkte svar som mulig. Klientene spør fordi de faktisk ikke vet. Det å bruke andre mennesker som referanseramme for det som oppleves unormalt og problematisk, har for de fleste fremstått som umulig. Åpenhet rundt disse temaene kommer alltid i terapiens senere faser, og akselererer ofte den enkeltes prosess i å se at utfordringer er en naturlig del av livet og noe man kan dele med hverandre.

Mange uttrykker forbauselse over at andre også kan være usikre, og at det sjelden bare er ett svar på hva som er rett og sant. På den måten bidrar terapeuten i denne fasen til en viktig og nødvendig normalisering og alminneliggjøring av følelsesmessige reaksjoner i situasjoner som er nye og ukjente. Likeledes blir det viktig å fastholde for klienten at læring innebærer mye prøving og feiling før en kommer dit en ønsker. Det å streve er ikke nødvendigvis tegn på nederlag, men at viktige erfaringer kan høstes og bli til nye byggestener.

AVSLUTNING

Selve avslutningen av behandlingen er en gradvis prosess, og det er store individuelle forskjeller for hvor lang tid den enkelte trenger terapi. I denne artikkelen har jeg forsøkt å vise hvordan voksne kvinner og menn, som har hatt sin utviklingshistorie preget av foreldres rusmisbruk, kan bli møtt og forsøkt hjulpet i terapi.

Det jeg har illustrert her kan beskrives som en bevegelse fra avmakt til handlekraft. Dette blir oppnådd ved å hjelpe den enkelte inn i en prosess hvorfra sammenhengen mellom fortid og nåtid var slik at nåtiden var håpløs og fortiden måtte benektes, til å se og erkjenne sammenhengen på en slik

REFERANSER

Black, C., Bucky, S.F. & Wilder-Padilla, S. (1986).
The interpersonal and emotional consequences of being an adult child of an alcoholic.

The International Journal of the Addictions, 21, 213-231.

Gunderson, J.R., Kerr, J. & Englund, W.D. (1980).
The families of borderlines. A comparative study.
Archives of General Psychiatry, 37, 27-33.

Hansen, F. (1990).
Rusmisbruk i et familieperspektiv. Hvilke utviklingsmessige konsekvenser kan dette få for barn.
Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 27, 737-746.

Holm, H.J. (1984).
82 agorafobiske gifte kvinner. En etterundersøkelse.
Fokus på Familien, 12, 31-47.

Haavind, H. (1987).
Liten og stor.
Oslo: Universitetsforlaget.

Haavind, H. (1989).
Forståelse av psykologisk utvikling.
Upublisert stensil. Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo.

West, M.O. & Prinz, R.J. (1987).
Parental alcoholism and childhood psychopathology.
Psychological Bulletin, 102, 204-218.