



Medlemsblad #3

**Svenska Föreningen för  
Lösningssfokuserad Korttidsterapi**  
[www.sflk.se](http://www.sflk.se)

# ***JULNUMMER***

*MED MASSOR AV LÖSNINGSFOKUSERAT HELGGODIS!*



**Ord från redaktören**

***saxat ur Sydöstran:***

**Socialen har blivit bättre på att hjälpa ungdomar**

**SFLK –**

**Inspirationsdag på Malmö Högskola**

***”Det räckte med ett samtal”***

***artikel av Martin Söderquist***

**Föreningsinformation**

## Redaktören har ordet

En del frågor har kommit om föreningens namn, eller rättare sagt tanken med att ha ordet terapi genomstruket (terapi). Att använda sig av genomstruken ord på detta vis är något som vanligen, mest i akademiska kretsar, används för att kunna använda ett ord som till viss del inte är exakt det ordet man avser utan snarast är det ord som ligger närmast, även om det inte stämmer exakt. Föreningen är ju som bekant öppen för alla som är intresserade av det lösningfokuserade oavsett om man arbetar med ~~terapi~~ eller någon av de andra domäner där lösningfokuserat används.

Tävlingen om föreningens logotype är nu avgjord. Simon Ward och Jörgen Andersson är de lyckliga vinnarna som nu får varsitt gratis medlemskap ett helt år. Den nya logotypen finns nu för beskådan både här i medlemsbladet och på föreningens hemsida ([www.sflk.se](http://www.sflk.se)). Där finns även en del andra nyheter.

Det är roligt att medlemsbladet har fått mycket uppskattning, så långt. Idén med ett medlemsblad bygger även på att det finns möjlighet för medlemmar att dela sina erfarenheter med andra. Redaktionen tar mer än gärna emot bidrag av olika slag: Det kan vara fallbeskrivningar, artiklar, kåserier och annat som du själv skulle vilja läsa om i bladet.

Slutligen önskar vi från redaktionen alla en riktigt tillfredsställande jul.

*Gunnar*

*Saxat ur Sydöstran, lördag den 1 oktober 2011*

## Socialen har blivit bättre på att hjälpa ungdomar

### KARLSHAMN

Sedan några månader tillbaka har socialförvaltningen inte behövt skicka iväg några ungdomar till institutioner utom länet. Det är bra både för ungdomarna och för kommunens plånbok. Socialens nya effektiva sätt att hjälpa familjer kan vara det som har gett resultat.

I sin budget har socialnämnden räknat med att varje månad ha tre ungdomar på institution. Men sedan augusti har man klarat sig utan några sådana placeringar alls.

### Väl fungerande metod

Nämndens ordförande Jan-Åke Berg (S) tror att det är tack vare den metod som socialförvaltningen jobbar med för att hjälpa familjer.

– Den lösningfokuserade behandlingsmetoden har visat sig vara bra. Man fokuserar på det som är positivt i stället för att klaga på det dåliga.

– Till exempel om en kille bara har varit i skolan 4 dagar av 14, då pratar man om vad det var som gjorde att han gick till skolan de där fyra dagarna istället för att skälla på honom för att han skolkade resten. Ofta kan barnen och föräldrarna mötas och prata tillsammans och de får behandling samtidigt som utredningen sker, i stället för att man väntar tills utredningen är klar. Det är bra både för barnen och för föräldrarna.

### Sparar pengar

De senaste månaderna har man också haft stor hjälp av barnhuset som invigdes i slutet av juli. Att socialen slipper skicka ungdomar till någon institution har sparat pengar och nu ser det ut att gå mot ett betydligt bättre resultat för nämnden än vad man trodde tidigare i år.

Prognosen är att man vid årsskiftet ligger på 1,7 miljoner kronor plus.

– Insatserna vi gör på hemmaplan har gett resultat. Nu hoppas vi att det ska fortsätta så här, säger Jan-Åke Berg.

*Tryckt med tillstånd av Sydöstran*

## SFLK - Inspirationsdag på Malmö Högskola

Bild: Anna Gartvall

Text: Jörgen Andersson



*Myllrande mingel under inspirationsdagen på Malmö Högskola*

Den nionde november 2011 gick SFLK's första offentliga arrangemang av stapeln. Det blev en välbesökt dag med föreläsningar och mingel på Malmö Högskola.

**Aviva Suskin-Holmqvist** gav en introduktion till hur man inom socialtjänsten i Karlshamn använder lösningfokuserade samtal med familjer under utredningstiden. Förändringsarbetet startar alltså i ett mycket tidigt skede och blir en aktiv del i utredningsarbetet. Den handläggande socialsekreteraren sitter med vid samtalen, vilket dels ger en inblick i vilka resurser och förmågor familjen har att lösa sina problem och dels ger möjlighet att vara tydlig och ställa frågor utifrån den oro som ligger till grund för att utredningen inletts. (Se även artikeln ur Sydöstran här ovan.)



*Aviva Suskin-Holmqvist*



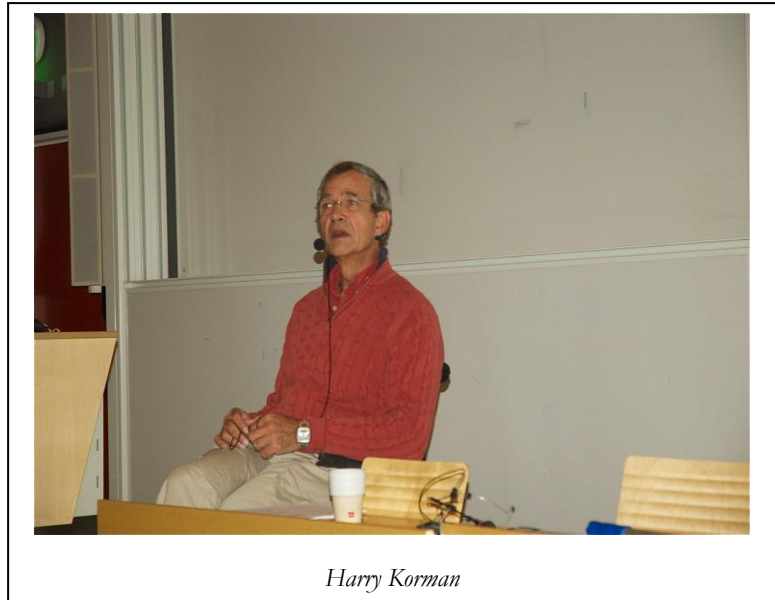
*Gunnar Törngren, t v, skojar till det under en pans*

**Gunnar Törngren** pratade kring temat förändring – eller inte. Ibland, menade han, blir vi möjligen "lösningnödiga" i våra samtal, när det snarare för klienten handlar om att vidmakthålla saker som fungerar tillräckligt bra och som man är nöjd med. Och ibland – hädiska tanke – vill folk kanske mest prata av sig. Det gillar vi inte! Men om vi missar detta i ett samtal och arbetar mer än klienten för förändring, blir vi gärna lösningforcerade snarare än – fokuserade. Gunnar gav en tänkvärd föreläsning som inte låter sig beskrivas i korta ordalag. En fras som vi i teamet märker att vi alltsedan dess använder, både när vi pratar sinsemellan och i samtalen, är: "Det där låter som en jädra soppa!". Sedan kan man, ibland, fråga: "Så hur skulle du vilja ha det istället?"

Vilket osökt leder vidare till **Harry Kormans** tal om mikroanalys. Harry har, tillsammans med bland andra den kanadensiska kommunikationsforskaren Janet Bavelas, brutit ner ett antal terapeutiska samtal i deras minsta beståndsdelar. Man har analyserat vad terapeuten bevarar, lägger till, utesluter och omformulerar i det klienten säger. Man har också tittat på ”grounding”, det ständigt pågående verbala och icke-verbala kommunikativa utbyte mellan terapeuten och klienten som leder till en gemensam grund i samtalet.

Frasen ”Det där låter som en jädra soppa!” skulle – om vi antar att den inte refererar till en löksoppa som gått snett – vara en typisk omformulering, där ”det där” syftar på det den andre just sagt och ”en jädra soppa” summerar det i nya ord.

I lösningfokuserad samtalsmetodik vill vi ligga så nära klientens språk som möjligt. Det vi lägger till är våra frågor. I de samtal som analyserats kan man också se, menar Harry, att de lösningfokuserade samtalen - i högre grad än de kbt- och mi-samtal man analyserat - bevarar och bygger vidare på det klienten säger.



*Harry Korman*

**Karin Thorslund** avslutade dagen med att tala om utvärdering. Hur vet vi att våra samtal gör en skillnad för våra klienter? Hur vet vi att det vi gör har rätt passform för dem vi möter? Jo, man kan fråga dem! Ett sätt att göra det är att använda utvärderingsinstrumenten ORS (Outcome Rating Scale) och SRS (Session Rating Scale). Två enkla formulär man kan be klienten fylla i innan varje samtal (ORS) och efter samtalet (SRS).



*Karin Thorslund*

Undersökningar visar, menade Karin, att om det inte blivit någon förändring till det bättre efter tre samtal minskar chansen drastiskt att samtalen kommer att göra någon skillnad – om man inte gör något annat. Det kan också vara på sin plats att ta en diskussion med klienten om att kanske vända sig någon annanstans. Karin underströk att det inte handlar om att avsluta samtalskontakter, utan att väcka frågan. Att använda ORS/SRS kan vara ett sätt – dessutom beprövat – att hålla koll på om det man gör ger resultat. Att göra klienten delaktig i en diskussion om vad som gör en skillnad ligger väl i linje med den lösningfokuserade metoden.

Denna första inspirationsdag i SFLK's regi var varierad, underhållande och tankeväckande. Det var, kort sagt, kull!

## ”Det räckte med ett samtal”

av Martin Söderquist

Artikeln tidigare publicerad i Svensk Familjeterapi 4/09, trycks med tillstånd av författaren och Svensk Familjeterapi.

**Internationella erfarenheter pekar på att ett eller få terapeutiska samtal är till god hjälp och ibland lika bra som längre terapier för klienter i deras strävanden att lösa sina problem och nå sina mål. I vår uppföljning har vi intervjuat 49 par som haft ett familjerådgivningssamtal. Det visar sig att över 50 % av paren uppger att ”Det räckte med ett samtal” eller ”Vi hade tänkt oss ett samtal”. I artikeln refereras till olika internationella uppföljningar och diskuteras vad uppföljningsresultaten innebär.**

Inom forskning och i utvärderingssammanhang betraktas samtalskontakter som omfattar ett till tre samtal som drop-outs och är då misslyckanden för terapeutens arbetsmodell.

Familjerådgivningen Öresund i Helsingborg har i avtalen med kommunerna en maxgräns på 10 samtal per par och utslaget på alla par vi träffar är medeltalet samtal mellan tre och fyra. En del av paren kommer till ett samtal och detta ger upphov till många funderingar hos oss terapeuter. Räcker verkligen ett samtal för paren? Är paren missnöjda och därför inte kommer till fler samtal? Spelar ekonomin en roll? Det vanligaste för oss och andra terapeuter verkar vara att anta att paren avbryter terapin och att de som kommer till ett samtal är misslyckanden.

*Frågan blev för oss om de par som kom till oss ett samtal verkligen fick den hjälp att klargöra och begripa sin situation, att lösa sina problem och nå sina mål som de hoppades på. Vi bestämde oss för att ta reda på hur det gått för paren och höra deras uppfattning om hur det kom sig att det bara blev ett samtal. De som vet detta bäst är ju paren själva.*

### Bakgrund

När klienter kommer till ett eller två samtal hos terapeut betraktas detta ofta som drop-outs. Klienten har inte fullföljt den tänkta eller planerade terapin och samtalet/samtalen kan då inte räknas som terapi. Drop-out begreppet finns både hos terapeuter och forskare och kan få en del negativa konsekvenser för terapeuters självförtroende. När klienten eller paret inte kommer till andra eller tredje samtalet är det som terapeut lätt att se detta som ett misslyckande. Att terapeuten inte kunde hjälpa klienten eller paret blir antingen terapeutens fel eller så beror det på klientens bristande motivation. Mer sällan verkar terapeuter tänka: ”vad bra att klienten/paret löste sina problem så fort.”

Mark Beyebach och hans team i Salamanca, Spanien har gjort en del intressant processforskning bland annat kring drop-out. Deras processforskning pekar på att terapier där klienterna kommer ett – tre samtal oftare kännetecknas av fråga-svar mönster och symmetriska upptrappningar jämfört med terapier där klienter kommer till fler samtal. Symmetriska upptrappningar är till exempel när terapeuten säger emot klienten eller går emot klientens uppfattning i så hög grad att klienten måste börja försvara sig eller hävda sig och denna process leder ibland till mer och mer argumentation.

Detta skulle kunna vara anledningen till en del misslyckade terapier där klienterna inte känt sig väl bemötta, inte fått hjälp med det de ville och därmed slutar terapin innan det gått för långt. Därmed inte sagt att alla som kommer till få samtal är i denna situation – det kan ju vara så att det räckte med ett samtal för dem, eftersom de fick den hjälp de ville ha.

Vikten av icke-specifika terapeutiska faktorer (inte knutet till en viss terapeutisk modell) i den terapeutiska relationen betonas av bland andra Scott Miller och hans kollegor (Miller et al, 1996). Ett exempel på icke-specifik faktor finns beskrivet i en tidigare artikel (Söderquist, 2009). Det visar vikten av hur terapeuten hälsar på och välkomnar paret. Andra exempel är ögonkontakt, terapeuten vänder sig till alla i samtalet, klienten uppfattar terapeuten som trovärdig och kunnig, ”personkemin” etcetera.

Common factorsforskningen (Miller, Hubble & Duncan 1996, Sprenkle & Blow, 2004) pekar på att förklaringarna till att terapi ger positiva resultat för klienter inte ligger i specifika terapeutiska interventioner utan mer i det som är gemensamt för de olika modellerna. Många hävdar att klientfaktorer och relation klient – terapeut svarar för det mesta av förklaringarna till de positiva resultaten (Miller, 1996, Ekeland, 2008). Placeboeffekten får inte heller glömmas bort i detta sammanhang.

Tolman (Tolman, 1990) har med sin ”Single-session therapy” visat att ett samtal kan vara lika effektivt som flera samtal och framväxten av modeller för korttidsterapi, oavsett terapimodell, har i utvärderingar visat sig lika bra för klienterna som längre terapiformer (Koss & Shiang, 1994).

Sedan 1990 har Eastside Family Centre, Calgary, Kanada utvecklat en modell för ”walk – in single session” som visat på anmärkningsvärt bra resultat. Klienterna behöver inte boka tid utan kan komma när de vill och behöver och väntetiden när de kommer till mottagningen överstiger inte 18 minuter. Modellen har tagit bort alla köer och väntetider och det enda samtalet fokuserar på är det klienten vill.

I de fall klienten vill ha fler samtal är det möjligt att komma tillbaka (37 % av klienterna gör detta) och behöver klienterna akut inläggning eller mer omhändertagande går terapeuten med dem till den mottagning eller klinik som är aktuell. Sedan flera år

arbetar man på liknande sätt på fler ställen i Calgary och andra ställen i Kanada och Texas. (Temanummer, Journal of Systemic Therapies, Vol.27, Winter, 2008).

Utöver detta har det visat sig att många klienter förväntar sig korta kontakter som löser deras problem och deras förväntan om antal samtal brukar variera mellan fem och tio. Flera undersökningar pekar på att medeltalet samtal i korttidsterapi oavsett terapeutens inriktning och arbetsmodell brukar vara kring sex samtal (Miller et al.,1996, Bergin and Garfield,1994).

**Ovanstående sätter fokus på frågan om det är tiden/antal samtal/terapeutisk modell som är det viktiga, eller om det är andra faktorer som är de avgörande.**

Vi vet också från tidigare uppföljningar (Helmeke & Sprenkle, 2001, Söderquist, 2003, Avenbokens öppenvård, 2004) att klienters och terapeuters minne och upplevelser av de terapeutiska samtalen oftast inte är helt likartade utan tvärtom betonar olika saker i terapin och att klienters och terapeuters förväntningar och förhoppningar innan samtalen oftast är helt olika.

När en klient/ett par och en terapeut möts är det ett möte mellan två kulturer och där förväntningarna på varandra kan se helt olika ut. Terapeuten är påverkad av sina erfarenheter och följer sin arbetsmodell och klienten/paret kommer med sina förhoppningar och förväntningar. Detta innebär att det första samtalet kan se mycket olika ut. Det gör stor skillnad om terapeuten betraktar första samtalet som introducerande, kartläggande och diagnostiserande och därmed första samtalet i en serie samtal, eller om terapeuten ser samtalet som kanske både det första och eventuellt sista samtidigt.

På samma sätt kommer klienterna/paren med sina olika förväntningar på snabba lösningar av problem, bearbetning av trauman och kriser, få synpunkter och/eller råd av utomstående eller när det gäller par; helt olika eller diametralt motsatta förväntningar på terapeuten.

**Är det kanske så att det är terapeutens förmåga att anpassa sin modell och arbetssätt till klientens förväntningar och behov, som är det avgörande i om det blir ett för klienten bra samtal?**

### Upplägg

Vi bestämde oss för att tre – fyra månader efter samtalet kontakta alla par som kommit till ett samtal och sedan inte hört av sig eller lämnat återbud. Den terapeut som träffade paret var också den som kontaktade paret. Ur forsknings- och utvärderingssynpunkt brukar inte detta betraktas som det optimala, men den stränga sekretessen på familjerådgivningen och praktiska överväganden gjorde att vi valde detta tillvägagångssätt. Alla par vi har kontakt med informeras i första samtalet om att de kan bli uppringda en tid efter sista samtalet.

Under 2008 och första halvåret 2009 kontaktade vi totalt 49 par och talade då oftast med den ena parten. Vi följde det formulär som bifogas artikeln.

I telefonintervjun ställde vi korta skalfrågor om resultat och bemötande:

**Resultat** - var problemet löst, var parets mål uppnådda (skalfrågor 1-10) och om paret träffat annan terapeut efter vårt samtal?

**Bemötande** – hur upplevde paret att de blev bemötta och talade vi i samtalet om för dem rätt saker (skalfrågor 1-10)?

När det gäller frågan om anledningen till ett samtal, bad vi den vi intervjuade att med egna ord beskriva hur de tänkte kring att det blev just ett samtal.

## Parens berättelser

### Resultat:

\*Av 49 intervjuade har inget par gått till någon annan parterapeut efter samtalet på Familjerådgivningen Öresund. Något par har kontakt med BUP-mottagning och i tre av paren har den ena i paret börjat i individuallterapi. Vid tiden för uppföljningen (tre –

fyra månader efter samtalet) har de flesta paren inga pågående terapeutiska kontakter och har ej heller haft detta sedan samtalet hos oss.

\*När det gäller i vilken utsträckning paren har uppnått sina mål har vi valt att betrakta svaren 1 – 5 som inte alls uppnådda mål, svaren 6 – 8 som delvis uppnådda mål och svaren 9 – 10 som helt uppnådda mål. 67% svarar att de efter ett samtal helt eller delvis har uppnått sina mål och 53% säger att de helt eller delvis har löst sina problem. (6 – 10 på denna skala). Detta är förhållandevis höga siffror med tanke på att terapin består av ett samtal. Eastside Family Centre, som tidigare nämnts, rapporterar i sin uppföljning (uppföljningstid 3 – 6 månader) att 68 % av klienterna uppger ”improvement in presenting concerns” och 3 % uppger att problemen blivit värre. (Slive et al., J.of Systemic Therapies, Vol.27).

### Bemötande:

\*Här har vi valt att betrakta svaren 9 -10 som mycket bra bemötande respektive talade om helt rätt saker i samtalet. 86% av de tillfrågade känner sig mycket bra bemötta (ingen intervjuad svarar under 5) och 69% tycker att det talades om helt rätt saker i samtalet (en intervjuad svarar under 5).

\*Vi frågade också den intervjuade om han eller hon trodde att deras partner skulle svara på våra frågor på liknande sätt eller gett andra svar. 72 % trodde att deras partner skulle svara ungefär likadant som de själva svarat.

Chansen att ett par i konflikt eller kris är överens och vill exakt samma sak i samtalet är trots allt inte så stor och därför ser vi ovanstående siffror som bra resultat.

### Anledning till ett samtal:

De intervjuade ombads berätta hur det kom sig att det blev ett samtal och inte fler och intervjuaren ställde sedan uppföljningsfrågor. Många intervjuade uppgav flera olika anledningar, men i redovisningen här har vi

valt den intervjuades huvudsakliga förklaring.

**”Det räckte med ett samtal”.** 21 av de intervjuade säger att de fick den hjälp de ville ha av samtalet och därför inte tyckte de behövde fler samtal.

**”Vi var inte överens”.** 14 av de intervjuade säger att de var oense om de skulle ha fler samtal – med resultatet att den som inte ville eller vägrade ha fler samtal blev den som avgjorde.

**”Ett samtal var vad vi tänkt oss”.** 5 av de intervjuade uppger detta. Detta var inte alltid uppenbart för terapeuten.

**”Livet kom emellan”.** 5 av de intervjuade talade om att ”Livet kom emellan”, ”Vardagen tog över” eller ”Vi glömde bort”.

**”Inte rätt för oss eller svårt förklara”.** Det är bara ett par som uppger att samtal på familjerådgivning inte var det rätta för dem och i tre par har den intervjuade svårt att förklara mer än att efter samtalet separerade paret.

Om vi jämför de två första gruppernas svar på uppnått mål-, löst problem- och andra frågor, så är skalsvaren betydligt högre på nått mål och löst problem i gruppen ”ett samtal räckte” jämfört med gruppen ”vi var inte överens”; 80 – 90 % kontra kring 50 %. Däremot är skillnaderna mellan de två grupperna marginella när det gäller bemötande och tala om rätt saker i samtalet. De separationer som förekommit i paren vid tiden för uppföljningen finns också i gruppen ”vi var inte överens”.

Om vi slår samman grupperna ”räckte med ett samtal” och ”ett samtal var vad vi tänkt oss” utgör dessa 53 % av totalgruppen. Detta kan jämföras med Eastside Family Centres siffror på 45 % som uppger att ett samtal räckte för att ”address their issues”. (Slive et al., J. Of Systemic Therapies, Vol. 27)

## Avslutande reflektioner

### Ett samtal ger resultat och paren känner sig väl bemötta.

Av våra intervjuer framgår att majoriteten antingen redan innan bestämt sig för ett samtal eller bestämt sig efter samtalet att de tyckte de fick den hjälp de behövde. Detta är i linje med tidigare refererade utvärderingar som visar att korta terapier och ”single session” i många fall är tillräckligt för klienterna att helt eller delvis lösa sina problem och nå sina mål. Dessa bör därför betraktas som terapeutiska framgångar.

När det gäller de fem par där livet kom emellan är kanske inte livet optimalt för paren men inte heller så problematiskt att samtalsterapi prioriteras. Paren väljer att satsa sin energi på vardagen, barnen, arbete etcetera eftersom livet är viktigare än terapi.

Gruppen ”vi var inte överens” (14) har inte nått sina mål eller löst sina problem i samma utsträckning som gruppen räckte med ett samtal men är å andra sidan lika nöjda med bemötandet. Här är det intressant att fråga sig om och vad i så fall vi terapeuter kunde gjort annorlunda? Ett gammalt talesätt säger att ”det går att leda hästen till vattnet men inte tvinga den att dricka”. Det vill säga vi kan inte tvinga någon (den mer eller mindre ovillige i paret) till fortsatta samtal, men vi kan erbjuda den i paret som vill individuella samtal. Förändring kan ske på många sätt och kräver inte alltid alla involverades medverkan.

Parterapi kan bedrivas med bara ena parten i samtal. Man kan också tänka sig att tidigt i samtalet klargöra situationen och intervjuade som vill något och låta den som inte vill ha samtal lyssna och eventuellt kommentera om han eller hon vill säga något (ungefär som man gör med truliga och ovilliga tonåringar och deras föräldrar). Det är troligen också så att det i denna grupp par finns de som redan bestämt sig för att separera eller är nära att bestämma sig. Fokus för samtalet



blir då hur denna separation ska genomföras på ett för alla (framförallt barnen) involverade parter så bra sätt som möjligt.

Då det bara rör sig om 14 par, kan vi kanske inte uttala oss om dessa ska betraktas som drop-outs och ej heller om orsakerna. Flera av paren är ändå nöjda och har löst en del problem, vilket tyder på att terapeuterna i alla fall inte hamnat i symmetrisk upptrappning.

*Om vi tänker oss att förändring är ständigt pågående och att människor hela tiden utvecklas i sina relationer, följer att samtalet på familjerådgivningen kommer att ingå i parens egen utvecklingsprocess. Paren har redan innan samtalet troligtvis åstadkommit förändringar och samtalet med terapeuten, som startat redan i telefonsamtalet till mottagningen, kan bli den katalysator, den gnista, den bekräftelse och skjuts som hjälper paret vidare. Ett samtal räcker många gånger.*

### **Diskrepans mellan klienters och terapeuters idéer om problemlösning och terapier**

Det verkar som att enskilda klienter och par ofta har förväntningar om korta kontakter/få samtal ("Ett samtal var vad vi tänkt oss"), att fokus ska vara att lösa problem och att terapeuter ska ge tips och råd. Terapeuter å andra sidan är utbildade i terapier av olika slag (till exempel evidensbaserade manualmodeller i steg eller faser eller insiktsorienterade terapier), har som fokus i samtal bland annat självkänedom, insikt eller ominläring och beroende på inriktning aldrig ger råd och tips eller arbetar hårt för att paren själva ska hitta sina lösningar. Två mycket olika föreställningsvärldar möts i det terapeutiska första samtalet, som kanske blir det enda.

Det är stor skillnad och kan innebära samarbetsvårigheter om terapeuten utgår från att det är ett bedömningsamtal för fortsatt behandling medan paret förväntar sig snabba problemlösningar, liksom om paret starkt förväntar sig råd och tips och terapeuten arbetar med parets egna lösningar och aldrig ger råd eller vice versa.

Hur matchas parets och terapeutens världar till ett konstruktivt möte?

Det är detta möte och samarbete som är fokus för alla relationsinriktade terapimodeller och vår intervjuundersökning visar att vi terapeuter ofta bara har ett eller få samtal på oss att tillsammans med klienten eller paret skapa ett samarbete och se till att det blir resultat. Detta ställer höga krav på terapeutens flexibilitet och anpassningsförmåga att möta, bekräfta och utmana lagom mycket. Som tidigare nämnts är det kanske terapeutens anpassningsförmåga och förmåga att både gå till mötes och leda vidare/utmana som är det avgörande. Samarbetet är viktigare än modellen (Andersen, 2003).

Vad innebär då detta konstruktiva möte?

Lee, Uken & Sebold (2007) pekar på att det viktigaste verkar vara att klientens mål blir konkreta och specificerade och att klient och terapeut är överens om att arbeta i riktning mot klientens mål. Om parets mål konkretiseras, bägge är överens och får stöd i detta av terapeuten i första samtalet, kan detta vara tillräckligt för paret. Rålsen är utlagd, vägen är utstakad och paret kör vidare själva.

*Om vi ser samtalet som en ritual och terapeuten som ceremonimästare, är kanske det betydelsefulla för paren att bägge får berätta sin historia för någon tredje och att bägge måste lysna när den andre pratar. Detta är eventuellt det viktigaste för paren – åtminstone uppger många par detta när de tillfrågas om samtalen.*

*Det kan också vara så att i samtalet sker något som får en mycket viktig betydelse för den ena eller bägge i paret. Att "han gick med överhuvudet" eller att "hon visade att hon verkligen ville satsa på oss" blir så viktigt för paren att de inte behöver fler samtal för att komma vidare i sin relation.*

### **Diskrepans mellan verklighet och utbildning**

Verkligheten i alla fall när det gäller korttidsterapi i öppenvård och familjerådgivning

verkar vara att klienter och par ofta förväntar sig och kommer till ett eller några samtal.

Är det detta terapeuter är utbildade för eller är det så att de flesta terapeuter, oavsett inriktning och modell, till stor del är utbildade i längre terapier, terapimodeller i faser och steg eller korttidsmodeller som föreskriver åtminstone 10 samtal. Då jag inte längre är involverad i terapeututbildningar, har jag svårt att uttala mig om nuläget, men åtminstone tidigare har terapeututbildningar till stor del fokuserat teori och olika modeller och inte lagt så stor vikt vid konsultation och relationsskapande som verkar vara det avgörande.

Frågan är hur terapeuter bäst lär sig icke-specifika terapeutiska faktorer. Att ta del av och sätta sig in i den forskning som finns är ett sätt. Ett annat är att intervjua klienter som deltagit i terapeutiska samtal om hur de uppfattade samtalen. Noggranna studier och genomgångar av videoinspelade samtal är ytterligare ett sätt. Det finns troligen många fler som redan tillämpas och som kan komma att tillämpas.

*Det första mötet och det första samtalet verkar avgörande för parets möjligheter att nå sina mål och lösa sina problem liksom det är avgörande för eventuell fortsatt samtalskontakt (om involverade parter tycker det behövs).*

### Litteraturreferenser

Andersen, T. (2003) *Reflekterande processer. Samtal och samtal om samtalen*. Stockholm; Mareld.

Avenbokens öppenvård, 2004 Utvärdering av Avenbokens öppenvård.

Bergin, A.E., & Garfield, S.L.(Eds.) (1994). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York, Wiley.

Ekeland, (2008) Föreläsning i Malmö november 2008.

Greenberg, L. & Pinsof, W.M. (1986) *The psychotherapeutic process. A research handbook*. New York, Guilford.

Helmeke, K. & Sprenkle, D. (2001) Client's perception of pivotal moments in couples therapy: A qualitative study of change in therapy. *J. of Marital and Family Therapy, Volume 26 Number 4*.

Hubble, M., Duncan, B. & Miller, S. (eds.) (1999) *Heart & Soul of change. What works in therapy*. American Psychological association.

*Journal of Systemic Therapies, Vol.27, No.4, 2008. (winter 2008). Temanummer om single-session therapy.*

Koss, M.P. & Shiang, J. (1994) Research on brief psychotherapy. In Bergin & Garfield (Eds.) *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York, Wiley.

Lee, M.Y., Uken, A., & Sebold, J. (2007) Role of self determined goals in predicting recidivism in domestic violence offenders. *Research on Social Work Practice*. Vol. 17 No.1, January 2007 30-41.

Lundblad, A-M. (2005) *Kärlek och Hälsa. Parbehandling i ett folkhälsooperspektiv*. Doktorsavhandling i folkhälsovetenskap. Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap. Göteborg, Sverige, 2005.

Miller, S, Hubble, M & Duncan, B (1996) *Handbook of solution focused brief therapy*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers.

Sprenkle, D. H. & Blow, A.J. (2004) Common factor and our sacred models. *J. Marital and Family Therapy, 30, 113-130*.

Söderquist, M. (2003) *Framgångsberättelser. Erfarenheter från terapi och vardagsliv*. Stockholm, Mareld.

Söderquist, M. & Suskin-Holmqvist, A. (2006) *Delaktighet – barnavårdsutredningen som gemensamt projekt*. Stockholm, Mareld.

Söderquist, M. (2009) "Jag visste direkt att det skulle bli bra". Om öppna utvärderingar. *Svensk Familjeterapi* 2/09.

Tolman, M. (1990) *Single-session therapy*. San Francisco, Jossey-Bass.

## Saffranssnaps

### "Ockham's razor"

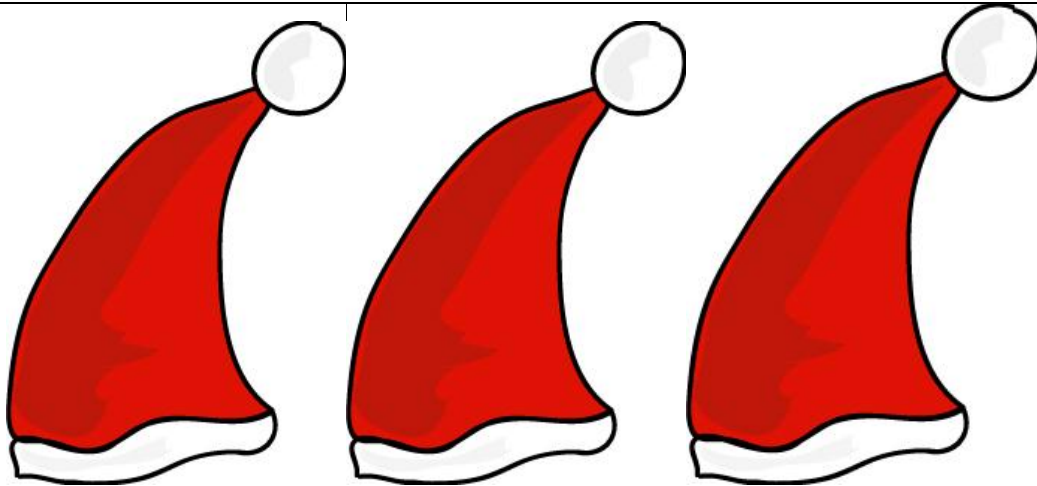
70 cl brännvin

1 citron

1 apelsin

2 pkt saffran

Skala av yttersta skalet från frukterna med potatisskalare. Lägg skalet tillsammans med saffran i spriten. Låt stå över natten. Sila genom kaffefilter. Drick!



Föreningsinformation:

#### Styrelsen:



Harry Korman

Kontakt: [harry@sikt.nu](mailto:harry@sikt.nu)

Cecilia Olsson

Funktion i föreningen + arbetsgrupp: Styrelseledamot + utbildningsgruppen

Kontakt: [cecilia@anelod.se](mailto:cecilia@anelod.se)

Göran Sörensson

Funktion i föreningen + arbetsgrupp: Kassör

Kontakt: [Goran.Sorensson@fogdarod.se](mailto:Goran.Sorensson@fogdarod.se)

Gunnar Törngren

Funktion: Redaktör för medlemsbladet

Kontakt: [gunnar.torngren@telia.com](mailto:gunnar.torngren@telia.com)

Aviva Suskin-Holmqvist

**Svenska Föreningen för  
Lösningfokuserad Korttidsterapi**

Funktion i föreningen + arbetsgrupp: Ordförande, utbildningsgruppen

Kontakt: [aviva@hilit.se](mailto:aviva@hilit.se)

**Anna Gartvall**

Funktion i föreningen + arbetsgrupp: ledamot + workshopgruppen

Kontakt: [anna.gartvall@losningsfokus.se](mailto:anna.gartvall@losningsfokus.se)

**Åsa Karlsson**

Funktion i föreningen: Sekreterare

Kontakt: [asa.karlsson@blixtnail.se](mailto:asa.karlsson@blixtnail.se)

**Arbetsgrupper:**

Inom föreningens ram finns mycket som behöver göras och för att få ordning på det hela har ett antal arbetsgrupper bildats. Tanken är att minst en som ingår i varje arbetsgrupp även ska ingå i styrelsen för att få det så lättarbetat som möjligt. Jag kan lova att det kommer att bli ett kreativt och roligt arbete. De olika arbetsgrupperna kommer säkerligen att lägga upp sina arbeten på väldigt olika sätt, vissa kommer att träffas personligen för arbetet medan andra sköter det i huvudsak via nätet. Eller på annat sätt.

De arbetsgrupper som finns redan nu:

- Konferensgrupp: Denna grupp står i högsta beredskap att ordna spännande och intressanta konferenser. Bland annat så viskas det om att de har en svensk konferens på gång.... Är du intresserad av att vara med och anordna konferenser? Kontakta i så fall Anna: [anna.gartvall@losningsfokus.se](mailto:anna.gartvall@losningsfokus.se)
- Utbildningsgruppen: Alla frågor som rör utbildning. För mera information om denna kontakta Cecilia: [cecilia@anelod.se](mailto:cecilia@anelod.se)
- "Vetenskapliga rådet" håller viss koll på forskningsläget, arbetar med frågor om evidens och liknande. Ansvarig för detta är: Harry Korman [harry@sikt.nu](mailto:harry@sikt.nu)
- Medlemsbladet: Redaktören för medlemsbladet söker medhjälpare. Både om du gillar att skriva själv eller har tips på innehåll, känner till intressanta artiklar och liknande så hör gärna av dig: [gunnar.torngren@telia.com](mailto:gunnar.torngren@telia.com)

---

***SFLK önskar er alla  
en utomordentligt fröjdefull jul  
och ett gott nytt år!***