

[www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

Liv via dialog.

Hvad er en efterfødselsreaktion?

Er man syg eller sund når man reagerer på overbelastning?

Hvad sker der?

Hvem kan hjælpe?

Kan både kvinder og mænd få en efterfødselsreaktion?

Hvordan har man det så? Hvordan føles det? Hvad kan det skyldes? Hvad gør man ved det?

Hvad er en efterfødselsreaktion?

Det er en følelsesmæssig tilstand, hvor du, mens I venter barn eller i tiden efter fødslen, bliver trist på en måde, hvor du ikke rigtig kan kende dig selv eller som griber ind på en negativ måde i jeres liv. Det er ikke kun kvinder der reagerer, mænd kan også gøre det. Ca. hver 4. familie vil opleve reaktioner i lettere eller svær grad. Det er normalt at reagerer på store begivenheder men også på overbelastning. Selvom fødslen er en glædelig begivenhed, kan den nye rolle som mor og far, det nye ansvar sagtens føles for overvældende eller ligefrem som en overbelastning.

For parforholdet kan det blive en større belastning end man lige umiddelbart havde regnet med, og en stor ændring. Fra at være to, at være kæresten til at skulle være 3, at blive en familie. Ens egne behov må nu pludselig udsættes eller træde i baggrunden. Vi ved, at reaktionen for nogle varer i kortere tid, men for andre varer reaktionen længere. De fleste reaktioner går over indenfor et halvt år.

I forbindelse med en fødsel kan både mænd og kvinder føle sig nedtrykte og triste og havde let til gråd, eller føle at de synker ned i et sort hul, uden egentlig at vide hvorfor. Det kan opleves som en tågetilstand, uden glæde, eller det kan opleves som at være i en glasklokke. Tilstanden kan være kombineret med tristhed eller depressive tanker.

Hvordan føles det, hvordan har man det så?

De reaktioner der kan være ens for kvinder og mænd er:

Man:

- ✚ kan have mindre energi, være træt og mangle interesse for, hvad der sker omkring en
- ✚ kan være rastløs eller have problemer med at sove
- ✚ kan trøstespise eller miste appetitten
- ✚ kan mangle selvtillid eller have svært ved at koncentrere sig
- ✚ kan have skyldfølelser og selvbebrejdelser og måske være bange for ikke at være en god nok forælder, manglende lykkefølelse
- ✚ kan være bange for at være alene, specielt bange for at være alene med barnet, bange for at skade det – eller sig selv
- ✚ kan forsøge at skjule for alle, hvordan man har det; være bange for sindssyge
- ✚ kan have svært ved at finde positive følelser for barnet frem, måske tab af vanlige interesser eller ulyst til sex
- ✚ opleve irritation, vrede mod barnet eller omgivelserne. Man kan være bange for at barnet kommer uden for kontrol.
- ✚ Man kan have en følelse af at befinde sig i ingenmandsland.

Over halvdelen af alle nybagte mødre føler sig triste og urolige i dagene efter fødslen, i få dage. En del får en reaktion af længere varighed, som man måske behøver hjælp med. Der aktiveres mange tanker og følelser, når man får et barn. Også mænd kan få en lignende reaktion.

**Hvorfor sker det, hvad kan det skyldes?**

Der er mange ting der aktiveres, når man skal have barn.

Hormonerne svinger. Det er det tidspunkt i en kvindes liv, hvor de fleste oplever flest og ofte store hormonsvingninger, som for de fleste også giver humørsvingninger. Dvs. Man kan føle sig glad og ked af det, svingende i løbet af få øjeblikke uden, at man selv rigtig ved hvorfor.

Tidligere kriser/gamle oplevelser aktiveres, når man er gravid. Dvs. gamle ubearbejdede oplevelser kan komme op til overfladen. Det kan være svært at forstå, hvorfor gamle oplevelser, der måske har ligget i dvæle i årevis nu pludselig dukker op, lige når man skal være så lykkelig? Kommende forældre har måske forventninger til at moderfølelser/lykkefølelser er der lige med det samme og bliver skamfulde, og kan få skyldfølelser over, at de måske ikke lige med det samme elsker deres barn. Man kan så bagefter få dårlig samvittighed over, at have haft sådanne tanker. Mange oplever sig bundet: kan jeg komme ud af dette igen? Måske opleves det som et lukket rum, man ikke kan komme ud af. Oplevelse af afmagt og magtesløshed. Man vil forfærdelig gerne kunne tage sig sammen.

Der er en tendens til arvelighed, dvs. man kan også arve adfærdsmønstre. Hvis f.eks. ens egen mor har tacklet krise på en bestemt måde, kan man have arvet reaktionsmønstret, hvilket kan være uhensigtsmæssigt for en selv i givne situationer. Hvis man tidligere har haft tendens til depressive tilstande, kan dette også forstærkes i denne tid.

Kommende forældre har måske ingen erfaring med børn, fordi de ofte selv kun har få søskende, børnene i nabolaget er også få og passes ofte uden for hjemmet. De fleste har også store forventninger til sig selv i Dagens Danmark. Vi skal helst have en uddannelse, et godt job, et hus, ordnede rammer inden vi får børn. Vi bliver også ældre inden vi får børn, og der bliver flere og flere krav, der skal honoreres. Mange ønsker også en aktiv fritid, både sammen og hver for sig. Det kan være svært at give slip på, når man får børn, selv for en periode.

Tingene kan også forstærkes for både mænd og kvinder, hvis de har et problematisk forhold til deres egen mor. Andre store belastninger kan være, hvis man tidligere har aborteret, mistet et barn, hvis man ikke er tilfreds i sit parforhold, eller hvis fødsels- og nyfødt perioden er svær, kompliceret, hård, trækker ud, hvis barnet er sygt, eller hvis mor/barn adskilles. Det kan være meget forskelligt, hvornår man oplever reaktionen.

**Hvad gør man ved det?**

Hvis både far/mor i forvejen ved, at det kan ske, er det måske lettere at være åben om det. Helbredelsen begynder, når man får hul på at fortælle, hvordan man har det: Til ægtefælle, familie, gode venner, jordemor, sundhedsplejersken, terapeut eller andre, man har tillid til. Det er vigtigt at få talt om det: For jeg ved, at efterfødselsreaktioner går over. Jeg ved også, at man kan komme styrket ud af en krise, hvis man får hjælp.

Tal først og fremmest med dine nærmeste. Men er det mere, end I selv synes, I kan magte, så tal med din sundhedsplejerske eller en terapeut, der ved noget om reaktioner i forbindelse med graviditet og fødsel

**Hvordan kan fædre opleve det?**

Tiden efter barnets fødsel kan føles som udviklende, men også som en krise.

Barndomsoplevelser, forholdet til ens egen mor og far, angst for at opfylde rollen, bekymringer om økonomi, følelse af at konkurrere med barnet om "mors" gunst, kan være store belastninger. Nogle fædre føler had til kvinden og barnet. Fordi hun har født barnet, der er skyld i, at far nu føler sig deprimeret. Nogle fædre kan få tanker om at skade sig selv, kvinden eller barnet. Tanker som f.eks. at skade barnet seksuelt, eller på anden måde fysisk eller psykisk. Nogle bliver bange for at skære brød, af skræk for at komme til at skade deres barn med kniven. Andre igen kan have tanker f.eks. som: "Bare jeg ikke kommer mit barn ind i ovnen, eller holder det ud over altanen og taber det". Andre igen ønsker: "Bare nogen vil tage barnet væk." Når man som mand eller kvinde har haft den slags tanker, kommer man let til at føle sig psykisk uligevægtig, eller på vej til at blive skør. Måske meget bange for at dele disse tanker med nogen. Mænds reaktion kan også vise sig ved, at man kan være mere stresset, aggressiv, udad reagerende, føle sig udbrændt, være overaktiv, arbejde meget, ændre opførsel så man er svær at have med at gøre, kan føle at andre opfatter en som negativ, selvmedlidende og klagende.

En anden stor belastning for en familie er, at fædre arbejder aller mest, når de har helt små børn. Hvis man konkurrerer om at være den bedste forælder, eller hvis man får skyldfølelse, oplever at hade barnet eller føler sig jaloux; kan følelsen være tilstrækkelig til, at man oplever depressive symptomer eller stress i form af frygt, vrede, forvirring og udmattelse, magtesløshed, eller manglende følelse over for barnet. Partneren føler at han /hun må vælge. Barnet kan ikke klare sig selv. Det giver problemer i parforholdet

**Hvad kan det skyldes?**

Faderskabet og dets indflydelse på mænd er et område, som mænd først nu begynder at åbne sig og fortælle om. Vi har været tilbøjelige til at tillægge mænds humørsvingninger andre stress årsager: Så som arbejdspress, ønsket om at tjene nok penge til familien, frygt for at blive fyret fra jobbet osv. Der er ingen tvivl om, at både graviditet og forældreskab er en alvorlig omvæltning for manden, ligesom det er for kvinden. Tingene kan også for fædre forstærkes, hvis man ikke er tilfreds i sit parforhold, eller hvis fødslen og nyfødsperioden er svær, trækker ud, eller hvis barnet er sygt. Det kan være meget forskelligt, hvornår man oplever reaktioner.

**Forældreskab.**

Under optimale omstændigheder kan det nye forældreskab give en mulighed for at få løst nogle af fortidens konflikter, ligesom man kan udvikle sig på det personlige plan. Når man bliver forældre, skal man ændre forholdet til sin partner og etablere kontakt med barnet. Dermed får man mulighed for – selvom det kan være vanskeligt – at imødekomme de krav, der stilles til det modne menneske og til at opleve de fornøjelser, der følger med. Opgaven kan være vanskeligere for de, der har uløste konflikter, men selv i vanskelige situationer findes løsninger. Ofte er det små skridt frem, men også tilbage igen.

**Hvornår starter reaktioner?**

Reaktioner kan starte i graviditeten og til længe efter fødslen. En del reaktioner starter inden for de første uger efter fødslen

**Hvad er der at gøre ved det?**

Forskning viser at ca. 14 % af alle nybagte fædre oplever en reaktion, der er så svær, at de ikke selv kan magte den.

Desværre har nogle mænd svært ved at søge hjælp. Hvor nogle kvinder har forholdsvis lettere ved at betro sig til hinanden og til andre, har nogle mænd ikke så meget træning i at tale med andre mænd om følelsesmæssige problemer. Hvis både far og mor i forvejen ved, at det kan ske, er det måske lettere at være åben omkring det. Det første lille skridt til at ændre det er, at fortælle om det. Angsten for at blive latterliggjort og evt. vanskeligheder ved at sætte ord på følelserne kan være hindringer for at åbne sig. Det er vigtigt, at begge parter er bekendt med, at både mænd og kvinder kan have svært ved at finde sig til rette med omvæltningerne.

Hvis kvinden/manden ikke ved, at man reagerer dybt følelsesmæssigt på at blive forældre, kan de tro, at den partner, de har pludselig forandres til en person, de ikke synes at kende. Det er partneren formentlig ikke, selvom partnerens reaktioner kan være helt anderledes, end manden/kvinden måske havde forventet. Partneren er bare engageret på sin egen facon, men der kan følge følelser af magtesløshed og forvirring med. Fordelen ved at partneren er med i hele forløbet, kan være stor.

**Mænds forventninger til fødslen kan være:**

- ✚ Hvornår kontakter man fødestedet?
- ✚ Hvordan foregår fødslen?
- ✚ Kan jeg som ”far” hjælpe?
- ✚ At forældrene gerne vil ha’ en erfaren fødselshjælper
- ✚ At ”far” også bliver værdsat og taget hensyn til

Forældre der deltage i familieforbereidelseskurset føler sig generelt bedre rustet til opgaven. Her kan der tales om forholdet til egne forældre, tanker om at blive forældre. Det er vigtigt, her at blive bekendt med, at reaktioner er mere almindelige end man ofte tror. ([www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk))

**Reaktion på graviditet kan være:**

Vi ved, at nogle mænd, hvis kone er gravid, kan have både fysiske og psykiske symptomer, som er specielle i forhold til, hvad de plejer at opleve. Det kan være hovedpine, rastløshed, smerter, angst, nervøsitet eller mindre lyst til sex. Man kan opleve tab af selvtillid i forbindelse med faderskab, og man kan have ambivalente følelser i forhold til faderskabet.

**Reaktion på fødslen kan være:**

Mændene selv kan bekymre sig om en række ting omkring fødslen: f.eks. om de når at ankomme i tide til hospitalet, om de kan give deres partner den rigtige støtte under fødslen, om de skal være med til at tage imod barnet, om der vil ske skader med kvinden, om det kan gå galt, så de bliver alene med barnet, og om barnet er levende og velskabt. De kan også gøre

sig overvejelser med hensyn til, om det er det rigtige tidspunkt for dem selv at blive forældre. Det er vigtigt at understrege, at mange bekymringer/tanker/ reaktioner m.m. let kan være ens for kvinden og manden.

**Mandens følelser under fødslen kan være:**

Under fødslen kan forskellige følelser dukke op, som f.eks. stress, vanskeligheder med at skulle spille andenviolin og føle sig som tilskuere; vanskeligheder med at styre de mange følelser, der dukker op; kejtethed i forhold til, hvor far kan gøre nytte og ofte forvirring i forhold til, hvad man har oplevet i virkeligheden. Mange mænd føler sig nærmest ekstatiske ophidsede, stolte og ansvarsbevidste, og de kan opleve, at denne stund er den mest lykkelige og meningsfulde oplevelse i deres liv.

**Til kommende og nye forældre.**

**Forebyggelse af Efterfødselsreaktioner:**

**Forebyggelse af reaktioner. Hvordan kan I forberede jer sammen.**

Det er jo en dejlig stor begivenhed at blive forældre. Det er en ny og stor udfordring at skulle dele opmærksomheden mellem flere. I går fra at være 2 og par, til at blive 3 og en familie. Hvis det føles godt for jer, er det fint, men bliver det for overvældende og belastende, kræver det meget af jeres parforhold. Det er vigtigt, at bevare tilliden til hinanden og dele forventningerne med hinanden. Det er en god ide, hvis I i graviditeten får talt om jeres egen barndom. Hvilke erfaringer ønsker I at tage med jer fremover i forældrerollen? Hvordan har I det? Hvilke tanker og forestillinger gør I jer om at blive mor og far? De tanker, erindringer og følelser, som naturligt dukker op fra dengang I selv var barn. Hvad betyder disse tanker og følelser for jer nu, hvor I skal være mor, far, en familie? Det er vigtigt, at I får talt om, hvilke opskrifter, I hver i sær har med hjemmefra, på det at blive forældre og hvilke opskrifter I tilsammen ønsker, der skal bruges i jeres forældreskab. Hvilke erfaringer ønsker I, at tage med jer fremover i forældrerollen? Hvad vil I gerne tage med fra jeres egen opvækst? Hvad vil I gerne udelade? Hvad nyt vil I gerne tilføje? Det er også en god ide at tale om, hvordan I hver i sær synes graviditeten går. Hvilke ændringer der nu sker i jeres familie og parforhold. Hvilke forventninger I har til hinanden fremover som far og mor, ægtefælle, kæreste m.m. Erfaringer siger, at det har stor betydning for jeres og barnets tilknytning til hinanden.(bilag 1) Det kan være en ide at tegne en livscirkel, hvor I hver især tegner de personer og de ting ind, der betyder mest for jer hver for sig. Det der betyder mest tegnes tættest på jer selv. Tal med hinanden om det og tegn så sammen en familiecirkel som I gerne vil have, den skal se ud i fremtiden. Få mere information om brug af cirklerne på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

**I kan med fordel få en snak med jeres sundhedsplejerske om disse emner.**

Mange gravide drømmer mere, man taler om en udvidet bevidsthed i graviditet/fødsel og nyfødthedsperioden. Det er vigtigt at vide at dette er normalt, og at kunne forholde sig til det.

Med øget uddannelse som de fleste har i dag, er mange mere trænet i at søge råd/vejledning i bøger og hos eksperter.

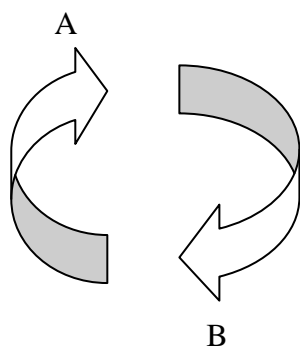
Det at bruge sin egen sunde fornuft, lytte til sine egne følelser som de er (og ikke som de måske "burde være"), at bruge sin intuition er ikke helt på mode, men er 3 gode måder

(hjælpemidler) til at klare den spændende, svære, anstrengende tid omkring graviditet, fødsel og efterfødsel.

At få talt tingene igennem måske med en god veninde, familie, jeres sundhedsplejerske, eller en terapeut, der ved, hvad det handler om.

Det er vigtigt at blive klar over, at mange har det på samme måde. At der er hjælp at få, og at det går over, er vigtigt at blive mindet om igen og igen. Det vigtige er også, på hvilken måde jeres lille nye familie mødes på af omgivelserne. Både fra jeres egen familie, venner og de professionelle der er omkring jer. Er omgivelserne interesserede i at finde en, der har skylden. F.eks. mor er deprimeret → vi er eksperter, der ved, hvad er bedst → vi giver råd og vi behandler → mor bliver rask. Eller kan det ses fra en anden vinkel?

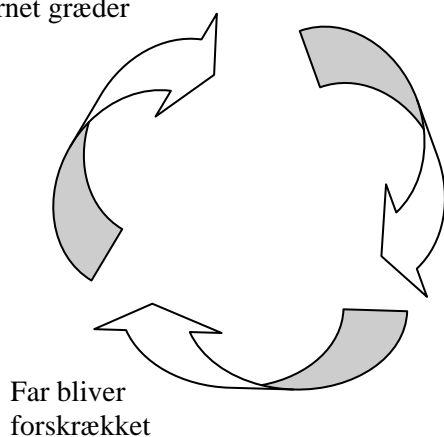
Er mor (A) deprimeret, fordi barnet (B) græder? Eller græder barnet, fordi mor er deprimeret?



Det er måske vigtigere, at vi mere kan tale om, at mor påvirker barnet, og barnet påvirker mor. Hvor cirklen starter eller slutter, eller hvem der har ”skylden” for tilstanden, er ikke så vigtigt.

Er omgivelserne interesseret i at opdage og undersøge, hvordan tingene hænger sammen?

Barnet græder



Mor føler sig  
deprimeret

Far bliver  
f forskrækket

Hvor ingen får skylden, men hvor man ved fælles hjælp kan få øje på sammenhænge, adfærdsmønstre, som måske ikke før har været synlige for familien. Det vigtige bliver, hvordan evt. professionelle og familien kan hjælpes ad med at mobilisere familiens egne måske uopdagede ressourcer til gavn for deres videre fremtid.

At de professionelle og I som familie sammen finder ud af, hvad I har brug for.

Så jeres kommende familie kan:

- ✚ forstå, hvor alle de gode og mærkelige følelser kommer fra
- ✚ mestre fødslen og tiden efter
- ✚ se mening med livet i denne tid, hvor spædbarnet i døgn drift kræver opmærksomhed og omsorg, måske oven i købet uden ret meget søvn.

Hvis ”noget” går ind og spænder ben for dette, mistes opfattelse af sammenhæng. Så det er vigtigt, at netværket støtter op, at I spørger om hjælp fra omgivelserne, at I kan modtage hjælp fra omgivelserne, og at I sørger for at jeres lille nye familie får den ro, der skal til for at lære hinanden at kende.

**Som samfund må vi overveje, om” man er syg eller sund, når man reagerer på overbelastning?”**

Den der ”har” reaktionen, kan være bærer af en overbelastning som hele familien er en del af. For lidt søvn, en svær fødsel, fysiske forhold, mange praktiske ting, der skal nås i en spædbarnsfamilie, forventninger fra familie, svigerfamilie osv. osv.

At det kan ses som et tegn fra ens krop på overbelastning. Prøv at lade følelserne komme til dig, uden at du nødvendigvis bør forklare, hvorfor du har det sådan lige nu, hvad der er skyld i det, eller hvordan det kan forsvinde.

En rød lampe, der lyser, for overbelastning i stedet for en sygdom, som vi eksperter har eneret på at vide, hvordan man behandler.

Opgiv ideen om, at hvis du bare tager dig sammen, går det nok over. Lige for tiden tager du dig jo sammen hele tiden.

Når man har fået startet med at fortælle om det, er helingsprocessen allerede i gang.

**Råd til omgivelserne:**

**Det er godt at få spurgt ind til:**

Om kvinden har været glad, har kunnet le og se tingene fra den humoristiske side. Kunnet se hen til ting med glæde. Om hun unødigt har bebrejdet sig selv, når tingene ikke gik som de skulle. Været anspændt og bekymret uden særlig grund. Følt sig angst eller panikslagen uden særlig grund. Følt at tingene voksede hende over hovedet. Været så ked af det, at hun har haft svært ved at sove. Været trist eller elendigt til mode. Været så ulykkelig at hun har grædt. Tænkt på at gøre skade på sig selv eller barnet. Følt vrede mod mand, børn, professionelle eller andre?(Brug af EPDS se senere)(for mænds vedkommende suppleres EPDS med Gotlandskalaen)

**Spørg ind til, hvordan de forskellige i familien forklarer, at det er blevet et problem.**

Hvis kvinden inden for de sidste 2 år har mistet sin egen mor, eller hvis kvinden selv synes hendes graviditet eller fødsel har været problematisk, er der grund til ekstra omsorg og støtte. Det er ok at tale om det. Hvis kvinden føler sig set, hørt og forstået og ikke mindst anerkendt på hendes tilstand, vil den bedres. Alt dette gælder selvfølgelig også for far, hvis han er den, der reagerer.

Barnet vil selvfølgelig opleve en mor eller far, der ikke er så meget psykisk tilstede, hvis man er hårdt ramt af en efterfødselsreaktion /depression. Det vigtige bliver derfor IKKE at tvinge et samvær igennem som hverken mor eller barn magter. Det bliver derimod vigtigt siden hen at få en historie sammen, d. v. s. man må gøre noget mere, når det er overstået. Det vigtige er, at barnet har en betydelig voksen i den første tid (d. v. s. en voksen som barnet kan knytte sig til).

Hvis det er mere, end I synes I som familien selv kan håndtere, så:

Brug f.eks. en sundhedsplejerske eller en terapeut, der ved noget om reaktioner i forbindelse med graviditet og fødsel.

Jeg tror det er vigtigt at spørge, er man syg eller sund når man reagerer på overbelastning?

Held og lykke med den nye tid, fra

Liv via dialog

Lisbeth Villumsen

Sundhedsplejerske, familierapeut, MPF supervisor og konsulent

Mail: [LISBETH@LIVVIADIALOG.DK](mailto:LISBETH@LIVVIADIALOG.DK) Hjemmeside [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

Adr. Skibdalsvej 25 7990 Øster Assels Tlf. 21 90 58 68 Konsultation i hele DK

Råd til de professionelle.

Hvis en kvindes \* tilstand efter fødslen skal bedømmes, er det vigtigt, at se den fra flere sider:

- ✚ Hvordan synes kvinden\* selv hun har det?(Hendes opfattelse kan være en ganske anden end den professionelles).
- ✚ Hvordan synes hendes \* familie, hun har det? (Har de en anden opfattelse)
- ✚ Hvordan bedømmer den professionelle, hvordan kvinden\* har det.

De fleste kvinder\*, der normalt har styr på deres liv, bliver ofte flove eller får skyldfølelse over psykisk at have det dårligt efter fødslen. Derfor forsøger de ofte at skjule det, måske både overfor pårørende og den professionelle.

\*det kan også dreje sig om mænd

Eksternalisering:

Michael White (Australsk familierapeut) og hans kolleger er kendt for at give vigtige bidrag til den narrative terapi og eksternalisering. Han taler om, at problemet befinder sig i sproget, i samtalen. Altså uden for klienten. Denne inspiration kan bruges. Jeg har omsat det til brug i familier der kæmper mod en efterfødselsreaktion.



Her følger derfor en lille opskrift der med held kan anvendes i forbindelse med efterfødselsreaktioner.(Jeg har udvidet den lidt.)

Hvordan kan det terapeutiske system(familien og terapeuten) få magten over efterfødselsreaktionen?

En alliance --- terapeut sammen med familien --- mod efterfødselsreaktionen.

Det der plager Kvinden \* (efterfødselsreaktionen), det de gerne vil af med det der skal fylde mindre for dem eksternaliseres.

1. Navngivning. Hvad skal vi kalde plageånden? ( Det kvinden\*selv kalder den. F.eks. efterfødselsreaktionen EFR)

Hvordan kan terapeuten alliere sig med kvinden\*og familien mod efterfødselsreaktionen (der kan være lusket, snedig, bruger strategier, så den har invaderet kvinden\*og dennes familie)

2. Relationer: Efterfødselsreaktionen`s effekt på kvinden\* og dennes familie og på hendes håb og drømme.

I hvilke situationer lykkes det især for efterfødselsreaktionen at få magten over kvinden\*, familien, andre, andet? Med hvilken effekt på kvinden\*, andre, andet?

\* Det kan også dreje sig om Manden

( Stil dekonstruerende spørgsmål. (Disse sigter mod at etablere efterfødselsreaktionen i en eksternaliserende position.) Vi kan sammen undersøge efterfødselsreaktionens stærke og svage sider, hvilke strategier og tricks den bruger, om den også gør noget godt? De enestående undtagelser forstørres, så personen får internaliseret det, der er godt.

Kvindens \* indflydelse på eller effekt på efterfødselsreaktionen. (Der kan arbejdes med skala spørgsmål, for at give et billede af, hvor meget det fylder for klienten og familien.

Hvad er klientens præmisser, værdier, målestok? Identitetsplanet.Hvad er det som EFR står i vejen for? Hvad er det klienten hellere vil? ([www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk))

I hvilke situationer lykkes det for kvinden\* (og familien) at få magten over reaktionen, hvornår optræder reaktionen IKKE. Stil mange spørgsmål til undtagelserne.( hvor efterfødselsreaktionen ikke har fået lov til at dominere klientens(og familiens) liv.

Hvad har klienten gjort, hvad har andre gjort, (hvad har alle i systemet gjort, så den ikke optræder?) Handleplan. Stil igen spørgsmål om, hvad der er at foretrække.

Hvis noget virker, så gør mere af det.

- 3.Position: ok ikke ok begge dele?

Stil spørgsmål til hvad kvinden\* og familien synes om den måde reaktionen har indflydelse på.

4. Hvorfor?

Hvorfor synes hun det? hvad er det hun foretrækker? Gå til hendes foretrukne historie se Narrativ kort på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

## Fremtid

Med den viden kvinden\* nu har, hvad tænker hun så, hun kan gøre i fremtiden, for at få magten over efterfødselsreaktionen og sit eget liv? Hvad tænker manden, andre?

Spørgsmål som led i at opbygge en ny historie. Spørgsmål om fremtiden, og igen om, hvad der er at foretrække.

Spørgsmål til hvad hun/ familien kan gøre når efterfødselsreaktionen ikke længere hærger familien.

\*det kan også dreje sig om manden.

En anden lidt utraditionel metode som virker godt er at:

vi sammen kan give efterfødselsreaktionen stemme. Mor (Bente) lægger stemme til efterfødselsreaktionen (EFR)

Terapeuten interviewer efterfødselsreaktionen.

Eksempel:

”Stil spørgsmål til relationens historie.( Hvor længe har du Efterfødselsreaktion (EFR)kendt Bente; hvornår har du mest/mindst indflydelse?)

Stil spørgsmål til kontekstens betydning (I hvilke situationer slår du til Efterfødselsreaktion ? Hvor har du(EFR) mest/ mindst magt?)

Stil spørgsmål til effekt(hvad opnår du (EFR)?, Når du er til stede (EFR), hvad er så svært for Bente?)

Stil spørgsmål til egen relation. (Hvad er dine mål Efterfødselsreaktion? Hvad tror du på? Hvad er dine motiver? Hvad bekymrer du dig for?)

Stil spørgsmål til strategier. ( Hvad er din taktik Efterfødselsreaktion? Hvilke våben bruger du? Hvilke argumenter bruger du? Hvordan forsøger du at overbevise Bente om dine påstande? Er der nogen personer i Bentes liv, som du kan alliere dig med? Kan du gøre noget Efterfødselsreaktion, for at få dem til at blive dine allierede? Hvad bryder du dig ikke om at Bente gør?)

Hvordan ser du din egen fremtid Efterfødselsreaktion? Får du mere eller mindre tag i Bentes liv? Hvad kan Bente gøre der stiller dig dårligt? Hvad kan hun mere gøre? Hvad kan du allermost frygte, at hun finder på?

Hvad ville være det værste råd, jeg kunne give Bente, så hun lukker dig ude af sit liv Efterfødselsreaktion?

Tak fordi du stillede op Efterfødselsreaktion. Nu vil jeg vende tilbage til Bente.

Hvad er blevet mest klart for dig Bente? Hvad er du blevet klogere på? Er der noget af det, du kan bruge for helt at få magten over efterfødselsreaktionen og dit eget liv? ”

Ofte giver det meget energi i en familie når de opdager, at de SAMMEN med mig kan gøre noget MOD efterfødselsreaktionen.

Kvinden(manden) er ikke efterfødselsreaktionen.

Kvinden er ikke problemet. Efterfødselsreaktionen er problemet.

### **Definition på efterfødselsreaktion/ depression.(Cooper, Lindved, Villumsen)**

En efterfødselsreaktion er en tilstand der varer længere end 14 dage. Det er vigtigt at bedømme kvindens\* tilstand over mindst 2 uger

Fire af følgende symptomer skal være til stede, og tilstanden er samtidig præget af tristhed.

- ✚ Mindre energi, være træt
- ✚ Være rastløs eller have problemer med at sove
- ✚ Trøstespise eller manglende appetit
- ✚ Mangle selvtillid eller have svært ved at koncentrere sig
- ✚ Kan have skyldfølelse og selvbebrejdelser og måske være bange for at være en god nok forælder
- ✚ Manglende lykkefølelse
- ✚ Tab af vanlige interesser eller ulyst til sex
- ✚ Kan være bange for at være alene. Specielt kan den ramte være bange for at være alene med barnet, og bange for at skade barnet.

\*det kan også dreje sig om mænd

En fødselsdepression er en tilstand der varer længere end 14 dage. (Cooper, Curham, Lindved, Sebastian, Villumsen)

Fire af nedenstående symptomer skal være til stede, samtidig med at tilstanden er præget af depression, angst eller irritabilitet.

- ✚ Træthed, tab af energi
- ✚ Psykomotorisk uro eller hæmning
- ✚ Mindreværdsfølelse, selvbebrejdelser eller ubegrundet skyldfølelse
- ✚ Indskrænket tankevirksomhed eller manglende koncentrationsevne eller nedsat beslutningsdygtighed
- ✚ Tilbagevendende tanker om død og tanker om selvmord eller forsøg på selvmord
- ✚ Øget appetit(trøstespising) eller mistet appetit
- ✚ Søvnløshed eller lyst til at sove hele tiden
- ✚ Tab af vanlige interesser eller ulyst til sex.

Begge tilstande kan være kombineret med, i en periode, ikke ar have nogen kærlige følelser for sit barn. Typisk for begge reaktionsmønstre, der både gælder kvinder og mænd er, at de ramte ofte forsøger at skjule, hvordan de har det. De kan være bange for at blive stemplet som sindssyge og bange for at barnet ” fjernes.”

Reaktioner i forbindelse med graviditet og fødsel kan debutere fra midten af graviditeten til meget længe efter fødslen men debutere oftest inden barnet er ca. 8 mdr.

Man skal være særlig opmærksom:

Hvis kvinden inden for de sidste 2 år har været i krise eller mistet sin mor.

Eller:

Hvis kvinden selv synes hendes graviditet eller fødsel har været problematisk, (uanset hvordan de professionelle bedømmer hendes graviditet og fødsel), så er der ekstra grund til at spørge ind til tilstanden.

Hvad mere kan den professionelle gøre?

Ud over det der tidligere er nævnt, kan den professionelle:

- ✚ Fortælle om, at efterfødselsreaktioner er almindelige (ca. hver 4.kvinde og hver 10. mand)
- ✚ At det er ok at tale om det.
- ✚ At der er hjælp at få
- ✚ At det går over
- ✚ At tilstanden bedres ved "bare" at få hul på at tale om det.
- ✚ At du er der til at lytte

Screening via EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) er brugbart, (når man ved hvordan den bruges, og ved at det ikke er et diagnostisk redskab). (for mænd suppleret med screening med Gotlandskalaen)

Det er vigtigt at anerkende kvindens egen oplevelse.

At hun føler sig set, hørt, forstået og ikke mindst anerkendt på sin historie.

Ofte er den hjælp der skal til, at den professionelle er der, kan lytte og vejlede.

Hvis det er mere end familien eller de professionelle, der er tættest på, synes de kan klare, foreslår jeg, at der henvises til en terapeut, der VED noget om reaktioner i forbindelse med graviditet og fødsel.

Der kan hentes ideer til, hvordan man kan arbejde tværfagligt med (at kæmpe mod) f.eks. efterfødselsreaktioner i artiklen om emnet, der findes på min hjemmeside [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

**Brug af Narrative kort:**

Den bedste måde for mig at arbejde på, er ved at bruge kortet visuelt. Jeg har et samlet kort over problemhistorien på den ene side og den foretrukne historie på den anden.

Vi, klienten og jeg, udfylder sammen kortet. Hvor på kortet, hvad vil hun gerne tale om? Måske vil hun gerne udforske problemhistorien? Måske vil hun hellere tale om hvad hun foretrækker? Jeg stiller spørgsmål på handleplanet og på identitetsplanet.

I familiebehandling udfyldes et kort til hvert familiemedlem. Problemet kan jo let virke forskelligt i forhold til de enkelte medlemmer i familien. Vi har også et fælles familiekort liggende foran os. Det der er fælles skrives ind i familiekortet.

Visuelt kan vi nu sammen gå på opdagelse i de forskelliges kort for at se hvor problemet hænger, hvor der er undtagelser og hvad de hver for sig og sammen hellere vil.

Jeg bruger også aktivt forskellige farver til at udfylde kortet. Se [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk) hvor kortet findes.

## Bilag 1.

**Forslag til spørgsmål der kan stilles de kommende forældre i graviditeten (2.trimester):**  
Spørgsmålene stilles gerne både til den kommende mor og far, og gerne hver for sig, hvor den anden er tilhøre.

**Indledning:** Jeg vil gerne spørge dig, om nogle af de oplevelser du har haft som barn. Det vi har med fra barndommen, påvirker den måde vi bliver forældre på. Det at få talt om det gør, at du kommer til at tænke på, hvordan du gerne vil være forælder for dit barn. Graviditeten skal skabe et barn – men også en mor og en far.

- Hvordan reagerede du, da du fik at vide at du var gravid?
- Spekulerer du på, hvordan du selv er blevet opdraget og selv har haft det som barn og voksen?
- Har du gjort dig tanker om, hvordan et lille barn vil påvirke jeres parforhold?
- Har du haft perioder under graviditeten, hvor du har tænkt negativt om det, der skal ske?
- Perioder hvor du har tænkt specielt positivt?
- Hvad har du i din mave? Hvad er dit billede af dit barn? Hvad forestiller du dig, at dit barn bliver til? Er det en dreng eller pige tror du? Hvad tror din partner?
- Hvordan bevæger barnet sig? Hvornår bevæger han/hun sig? Er det et lille A menneske, der står op med lærken, eller et B menneske der ”står sent op”?
- Prøv at fortælle om din tidlige barndom og familie situation, hvor boede i mm? Flyttede i meget?
- Så du meget til dine bedsteforældre? Andre vigtige voksne?
- Prøv med 5 ord at beskrive forholdet til din mor, da du var barn. Hvorfor disse ord?
- Prøv med 5 ord at beskrive forholdet til din far, da du var barn. Hvorfor disse ord?
- Hvilken af dine forældre var du mest knyttet til, da du var barn?
- Hvorfor havde du/ Havde du ikke samme følelse i forhold til din far/mor?
- Hvad gjorde du, når du var ked af det som barn?
- Prøv at fortæl om, hvordan det var, når I rigtig hyggede jer.
- Følte du dig somme tider overset som barn, skubbet væk? Beskriv hvordan.

- Var dine forældre nogensinde truende overfor dig, måske en form for disciplin eller kun for sjov? Nogle mennesker har f. eks. fortalt, at deres forældre truede med at forlade dem eller sende dem væk. Nogle har fortalt at deres forældre brugte tavshed som våben – er dette sket for dig?
- Andre trusler eller grov adfærd, fra dine forældre eller andre voksne? Påvirker det dig som voksen? Hvilken betydning får det for dig som forældre, tror du?
- Hvorfor gjorde dine forældre, som de gjorde, da du var lille, tror du?
- Var der andre voksne, som stod dig nær, da du var barn, ligesom forældre gør?
- Har du været ude for at miste en forælder eller anden nærstående, mens du var lille (f.eks. søskende)?
- Hvor gammel var du? Hvad skete der? Hvordan følte du? Var du til begravelse? Hvordan var det?
- Har tabet påvirket din voksne personlighed?
- Har du mistet nogen, der står dig nær som voksen? Har du mistet de sidste par år?
- Har du andre traumatiske oplevelser?
- Hvordan var det at være teenager i forhold til dine forældre?
- Hvordan er forhold til dine forældre nu?
- Hvad synes du, du har haft gavn af i din barndom?
- Hvad vil du særligt tage med dig til brug i din opdragelse af dit barn?
- Hvilken opskrift har du med dig til at opdrage dit barn?
- Hvilken opskrift har din mand med sig til at opdrage jeres barn?
- Hvilke fælles opskrift, skal gælde for jer i jeres opdragelse af barnet.
- Hvad håber du, dit barn vil få lært af at blive opdraget af dig som forælder? Af din mand? Af jer?

Min fri oversættelse (til vestjysk) af  
Main. M. Adult Attachment  
Interview

Dette kan suppleres/kombineres med at spørge:

Er der forskel på den måde, du og din partner er opdraget på?

Hvordan bliver han/hun som forælder, tror du?

Hvordan bliver I som forældre, tror du?

Hvad er din partners særlige styrker, som I får brug for som forældre?

Hvad er dine særlige styrker, som I får brug for som forældre?

Det kan være en ide at opfordre de kommende forældre til at tegne en livs/ familiecirklens. Se mere på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

Lisbeth Villumsen.

Det kan også stilles op på følgende måde:

(Det er her skrevet som om det er spørgsmål til mor. De samme spørgsmål kan stilles til far eller til begge, hvis de sammen er til stede. )

Hvordan er det at være gravid?

Fysisk? Psykisk? Ønsket graviditet? Er det et længe ventet barn?

Hvordan reagerede I, da I fik at vide, at du var gravid? Hvordan har du det med at skulle holde / at holde orlov? Hvad har I tænkt bagefter med orlovs længder? Til hvem af jer? Hvordan gør I jer klar til jeres nye familieliv? Hvilke opskrifter har I hver i sær med jer på det at blive forældre/ en familie?

Spør` ind til barnet i maven.

Hvad forestiller du dig? Hvad er dit billede af dit barn? Din mands billede? Hvordan bevæger barnet sig i maven? Er det et lille ugle barn, der er vågen om natten? Eller et lille lærke barn der ”står tidligt op”? O.s.v.

Familierelationer.

Hvor meget familie har I hver i sær?

Hvordan var din mor, mor for dig?

Hvordan var din far, far for dig?

Hvordan var det, at være barn hjemme hos jer? Var der noget, der var svært? Hvem tror du, at du kommer til at ligne som opdrager? Din far eller mor? Eller andre? Hvad håber du, at dit barn får lært af, at blive opdraget af dig.? Af din mand? Af jer sammen? Hvem var du mest knyttet til som barn?

Hvordan er det i din mands familie?

Forælderrollen.

Hvordan forestiller I jer tiden efter fødslen? Brug af livscirklen (se [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk) )

I forhold til parforholdet?

I forhold til arbejdsfordeling?

Hvad kan I gøre for at støtte og passe på hinanden, også når det er svært?

( tid til hinanden; være kærester, anerkende hinanden som forælder/ partner/ kæreste, plads til jer begge, sex før og efter fødslen, søvn, belastninger?

Fødselsreaktioner.

Fortælling om reaktioner i forbindelse med graviditet og fødsel reaktion / depression.

Realistiske forventninger/ ressourcer. Hjælp andre steder fra. Henvisninger til:

Klar til barn?

Liv via dialog

[www.klar-til-barn.dk](http://www.klar-til-barn.dk)

[www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

Ny aftale med familien, hvis der er behov.

Bilag 2

## SPØRGESKEMA OVER DIT PSYKISKE VELBEFINDENDE

Skemaet udfyldes for

1. gang

2. gang

3. gang

1. gangs fødende

flere gangs fødende

Mor alder:

---

Babys alder:

---

Sundhedsplejerske:

---

Dags dato:

---

Her er et eksempel som er besvaret:

Jeg har været glad

Ja, hele tiden

Ja, det meste af tiden

Nej, ikke særlig ofte

Nej, slet ikke

Dette betyder: "Jeg har været glad det meste af tiden, den sidste uge". Fortsæt nu med at udfylde de andre spørgsmål på samme måde.

Jeg har indenfor den sidste uge:

1. Kunnet le og se tingene fra den humoristiske side?

I samme omfang som før

Ikke helt så meget som før

Bestemt ikke så meget som jeg plejer

Overhovedet ikke

2. Kunnet se frem til ting med glæde?

I samme omfang som før

Ikke helt så meget som før

Bestemt mindre end jeg plejer

Overhovedet ikke



**3. Unødigt bebrejdet mig selv, når ting ikke gik som de skulle?**

Ja, det meste af tiden

Ja, sommetider

Ikke særligt ofte

Overhovedet ikke

**4. Været anspændt og bekymret uden nogen særlig grund?**

Nej, overhovedet ikke

Næsten aldrig

Ja, af og til

Ja, meget ofte

**5. Følt mig angst eller panikslagen uden nogen særlig grund?**

Ja, ofte

Ja, af og til

Nej, næsten ikke

Nej, overhovedet ikke

**6. Følt at tingene voksede mig over hovedet?**

Ja, det meste af tiden kan jeg ikke klare problemerne

Ja, af og til kan jeg ikke klare problemerne

Ja, men det meste af tiden har jeg kunnet klare det som jeg plejer

Nej, jeg klare mig så godt som jeg plejer

**7. Været så ked af det, at jeg har haft svært ved at sove?**

Ja, meget ofte

Ja, af og til

Næsten ikke

Nej, overhovedet ikke

**8. Været trist eller elendig til mode?**

Ja, for det meste

Ja, temmelig ofte

Næsten ikke

Nej, overhovedet ikke

**9. Været så ulykkelig, at jeg har grædt?**

Ja, for det meste

Ja, temmelig ofte

Ja, af og til (1)

Nej, overhovedet ikke

**10. Tænkt på at gøre skade på mig selv?**

Ja, temmelig ofte  
Ja, af og til  
Næsten aldrig  
Nej, aldrig

Ref: Edinburgh skalaen, (Cox, Holden,  
Sagovsky) \_\_\_\_\_

- Moderen ønsker ikke at udfylde spørgeskemaet
  - Det kan ikke lade sig gøre at udfylde spørgeskemaet på grund af: (f.eks. sprogproblemer)
- 

Sundhedsplejerske: \_\_\_\_\_  
Dato: \_\_\_\_\_

**SPØRGESKEMA OVER DIT PSYKISKE VELBEFINDENDE - SCORINGSVEJLEDNING**

- 1. Kunnet le og se tingene fra den humoristiske side?**  
I samme omfang som før (0)  
Ikke helt så meget som før (1)  
Bestemt ikke så meget som jeg plejer (2)  
Overhovedet ikke (3)
- 2. Kunnet se frem til ting med glæde?**  
I samme omfang som før (0)  
Ikke helt så meget som før (1)  
Bestemt mindre end jeg plejer (2)  
Overhovedet ikke (3)
- 3. Unødigt bebrejdet mig selv, når ting ikke gik som de skulle?**  
Ja, det meste af tiden (3)  
Ja, sommetider (2)  
Ikke særligt ofte (1)  
Overhovedet ikke (0)
- 4. Været anspændt og bekymret uden nogen særlig grund?**  
Nej, overhovedet ikke (0)  
Næsten aldrig (1)  
Ja, af og til (2)  
Ja, meget ofte (3)
- 5. Følt mig angst eller panikslagen uden nogen særlig grund?**  
Ja, ofte (3)  
Ja, af og til (2)  
Nej, næsten ikke (1)  
Nej, overhovedet ikke (0)
- 6. Følt at tingene voksede mig over hovedet?**  
Ja, det meste af tiden kan jeg ikke klare problemerne (3)  
Ja, af og til kan jeg ikke klare problemerne (2)  
Ja, men det meste af tiden har jeg kunnet klare det som jeg plejer (1)  
Nej, jeg klare mig så godt som jeg plejer (0)

**7. Været så ked af det, at jeg har haft svært ved at sove?**

- Ja, meget ofte** (3)  
**Ja, af og til** (2)  
**Næsten ikke** (1)  
**Nej, overhovedet ikke** (0)

**8. Været trist eller elendig til mode?**

- Ja, for det meste** (3)  
**Ja, temmelig ofte** (2)  
**Næsten ikke** (1)  
**Nej, overhovedet ikke** (0)

**9. Været så ulykkelig, at jeg har grædt?**

- Ja, for det meste** (3)  
**Ja, temmelig ofte** (2)  
**Ja, af og til** (1)  
**Nej, overhovedet ikke** (0)

**10. Tænkt på at gøre skade på mig selv?**

- Ja, temmelig ofte** (3)  
**Ja, af og til** (2)  
**Næsten aldrig** (1)  
**Nej, aldrig** (0)

---

EPDS

---

Det er godt at screene som standardprocedure ved 2 måneders besøget.

**0 - 8 point: Sundhedsplejersken uddyber svarene med moderen.**

**8 -12 point: Sundhedsplejersken uddyber svarene.**

**EPDS gentages efter 14 dage.**

**Tilbyde lyttebesøg eller anden indsats.**

**Lyttebesøg med 10-14 dages interval.**

**Gentage EPDS ved afslutning af forløbet.**

**Overveje hvor mange besøg der tilbydes.**

**Vær opmærksom på om kontrakten for besøgene er i orden.**

**12 → Der henvises til: F.eks. Social center, lokale Team  
Sagsbehandler, egen læge, psykolog - evt. privat praktiserende  
Psykolog/terapeut med forstand på efterfødselsreaktioner.**

**Sundhedsplejerskens besøg vil i disse tilfælde primært være samtaler vedr. mor/far/barn relationer. Terapi gives af den eller de der har kompetencen.**

**Overordnet formål for anvendelse af EPDS:**

Tidlig opsporing og tidlig indsats overfor kvinder med begyndende fødselsdepression

**Metoden vi anvender:**

Sundhedsplejerskerne anvender en oprindelig britisk screeningsmetode: Edinburgh Postnatal Depression Scale = EPDS, som er et spørgeskema med 10 spørgsmål, der omhandler kvindens psykiske velbefindende: Kvinderne får tilbudt at deltage ved at besvare spørgsmålene 8 uger efter fødslen.

Ud fra spørgsmålene og resultatet af besvarelsen tager sundhedsplejersken en snak med kvinden og evt. også dennes mand, om hvordan kvinden har det, og hvilken indsats der vil være bedst for hende og/eller familien.

Det kan eksempelvis dreje sig om henvisning til privatpraktiserende psykoterapeut (med speciale i Efterfødselsreaktioner), praktiserende læge, psykolog, og familierådgiver. Det kan også dreje sig om at støtte kvinden og familien med sundhedsplejerske besøg i en periode, hvor fokus er på kvindens velbefindende.

Via dette projekt om forebyggelse og behandling af efterfødselsreaktioner og depressioner (Villumsen 2004) har jordemødrene, sygeplejerskerne på barselsgangen og sundhedsplejerskerne i en 6 år års periode fået opkvalificering til yderligere at kunne hjælpe familier, der er ramt af denne problematik. ([www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk))

Familie og sundhedsplejersker laver i fællesskab en aftale om, hvilket tilbud der er bedst for den enkelte, såfremt der er behov for yderligere indsats.

Som hjælp til indsamling af viden fører sundhedsplejersken en mindre statistik. Derfor vil vi gerne:

1. At skemaet besvares anonymt
2. At skemaet afleveres til sundhedsplejersken

Med venlig hilsen

Sundhedsplejerskerne i X kommune.

Projektet ”Styrkelse af nære relationer mellem sårbare forældre og deres spædbørn” har været ledet af sundhedsplejerske, familierapeut MPF Lisbeth Villumsen.

Find projektet på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

### Bilag 3

#### 2008 En tankevækkende undersøgelse:

Christian Bjørnskov Handelshøjskolen i København har lavet en undersøgelse om lykke.

300.000 personer er spurgt.

Kurven for lykkefølelse falder ved 1. barn og specielt ved 2. barn. Kurven bliver nede indtil børnene flytter hjemme fra.

Men ved 2. barn stiger sandsynligheden igen for, at forældrene bliver skilt.

1,85 barn pr kvinde.

Den personlige frihed bliver begrænset. Man skal have råd til barnepige og til at komme ud selv uden børn.

### Bilag 4

#### Kontekst for og overvejelser inden en samtale:

De overvejelser jeg gør mig inden et hjemmebesøg, en konsultation, en samtale med en familie eller en person. Hvad kan jeg som sundhedsplejerske byde ind med?

Det er vigtigt at afdække, hvad vi er sammen om.

Er det mesterlæren (den faglige viden) fra sundhedsplejersken, eller rådgivning, eller er det en konsultation eller supervision? Det er meget vigtigt at etablere en gensidig kontrakt.

**Kontekst afklaring** Hvad skal der ske, hvem deltager i hvor lang tid, hvad er vi sammen om?

**Problemformulering:** Hvad drejer det sig om? Hvad I ønsker hjælp til? Præcisere, afgrænse og prioritere. **Udforskning:** Hvilken situation vil I gerne tale om? Hvad har familien gjort indtil nu?

Hvad er der sket? Hvornår? Hvem er involveret? Hvem er mest bekymret? Hvordan viser bekymringen sig? Hvorfor har i vanskeligheder netop nu? Har I søgt rådgivning andre steder? Har der været nogen effekt af dette? Hvad vil I gøre anderledes? Hvad er I mest i tvivl om? Har I nogle ideer til, hvad I fremover vil gøre? Herefter kan jeg som sundhedsplejerske(eller eventuelt et reflekterende team, som kan lytte til seancen), komme med anerkendelse for det, vi syntes er gået godt indtil nu. Der kan opstilles hypoteser om, hvad der ligger til grund for den nuværende situation og dilemmaer i sagen. Herefter får familien tid til refleksion. Tænke over, hvad har sagt dem noget?

Er der kommet nye synsvinkler eller nu undren? Min opgave bliver af forholde mig til klienten på en sådan måde, at det bliver klart for klienten/familien, at de selv har alt, hvad der skal til for at løse problemet.

Hvis familien ønsker det, gives råd eller forslag til handling. Herefter evalueres i samarbejde med familien. Hvad kan de bruge, er der kommet nye tanker, synsvinkler eller ideer til handling, eller er der på nuværende tidspunkt en læring til at komme videre. Herefter aftales næste møde eller opfølgning, hvis familien fortsat ønsker hjælp. Den, der mest af alle skal ønske forandring, er klienten, ikke mig eller andre.

Anerkendelsen af den andens ret til at eksistere med de synspunkter, følelser og ideer, som man nu engang har, anerkende deres problem. Det bliver min opgave at lytte respektfuldt til både den indre og den ydre dialog, eller stemme om man vil. Det andet element, som skal være tilstede, er ”forstyrrelse” udefra. Dvs. at jeg som hjælper med respektfuldhed må forsøge at forstyrre familiens tidligere tankegang så meget, at det kan give lejlighed til nye refleksioner, nye handlemuligheder.

Alle som deltager, har sine egne sandheder om det diskuterede, og alle erfaringer er ligeværdige. Den sidste ting, som er vigtig, er at give tid og have tid. Også at give klienten/familien tid til at være alene i en periode. Det er vigtigt ikke at danne alliancer med nogen i familien, så alle føler sig set, hørt og forstået.

Tænk også på dig selv:

1. Hvilken slags samtale / opgave / position bliver jeg inviteret ind i?
2. Hvad vil den anden tale om?
3. Hvad er målet / ønsket om udbytte med samtalen?
4. Hvad er den andens forventninger til mig som interviewer?
5. Vil jeg stille op til dette?
6. Hvis JA: Hvordan vil jeg gribe det an?
7. Hvis NEJ: Hvordan vil jeg gribe det an? (lukke / forhandle / henvise videre etc.).



*H. Maturana siger: Forudsætninger for at samarbejde, al udvikling og læring er:*

Respekt (at blive set, hørt og forstået, og anerkendt på sin historie, ikke diskvalificeret)

En tilpas Forstyrrelse (gennem spørgsmål, gennem at høre andres synsvinkler)

En tid alene (tænke sig om, afprøve nyt, mental drøvtugning)

Anerkendelse af problemstilling /oplevelse

Mine andre guldgruber som jeg har fundet undervejs:

Om at lytte til den anden mere end til sig selv:

For at forstå en anden mand må man gå i hans mokkasiner i 10 dage (Indiansk ordsprog)

Man kan ikke lytte, når man har munden fuld af egne ord

Koncentration på den andens opfattelse af situationen, dvs.:

- Hvad er det, der optager den anden
- Hvad der bekymrer den anden
- Hvad den anden evt. føler ved at være i den her situation
  
- Hvad der ikke er godt at gøre:
  - Moralsk forargelse
  - Bagatellisering
  - Fortælle en masse om sine egne tilsvarende erfaringer
  - Enighed eller uenighed
  - Belærende
  - For mange og for hurtige gode råd og løsningsforslag
  
- Hvad der er godt at gøre:
  - Høre ordentligt efter
  - Vise, at du forstår den andens trængsler eller tvivl
  - Repetere indimellem, hvad du har hørt, at den anden tænker og føler om sin situation.

Som udgangspunkt at møde familien der, hvor de ER, så de kan få en oplevelse af, at den professionelle er i stand til at "se, høre og forstå" deres situation, samt anerkende deres historie.

Anerkendelse:

- At respektere andres holdninger/ret til at eksistere – og det er ikke det samme som at være enig i eller sympatisere med dem.
- At respektere deres "virkelighed".
- At indtage en åben, nysgerrig og ikke fordømmende position. Dvs. minus fordomme og minus løsninger. Peter Plys spørgsmål. Hvordan kan det være at ----
- At stille spørgsmål som: "Synes du, jeg forstår dig?" "Hvad er det vigtigt for dig, jeg kommer til at forstå? Hvad vil du gerne, at jeg spørger om? Hvad vil du gerne at jeg spørger mere ind til?"

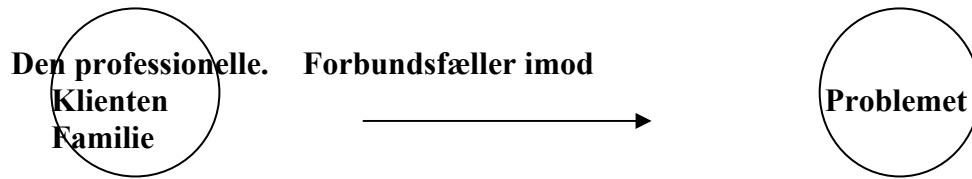
Bilag. 5 Metode:

### EKSTERNALISERING AF PROBLEMET – EN METODE!

Ophavspersonen til "eksternaliserings -begrebet" er socialrådgiver Michael White som kom fra Australien!(Han døde desværre i 2008)

Tanken bag eksternalisering er at tilstræbe en stor ligeværdighed mellem klienten og den professionelle, ved at den professionelle allierer sig med klienten og de pårørende imod problemet! **Metoden er særdeles brugbar sammen med brug af livscirklen/ familiecirklen i familier, der for tiden er invaderet af en fødselsreaktion.**( se [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk) )

**Personen er ikke problemet – problemet er problemet!**



Hvordan kan vi sammen (familien og den professionelle) få magten over problemet?  
Magten skal ses som noget positiv!

Alliance sammen med familien mod → problemet

Jeg er deprimeret  
(Det ligger i personens personlighed, gener, struktur m.m.)

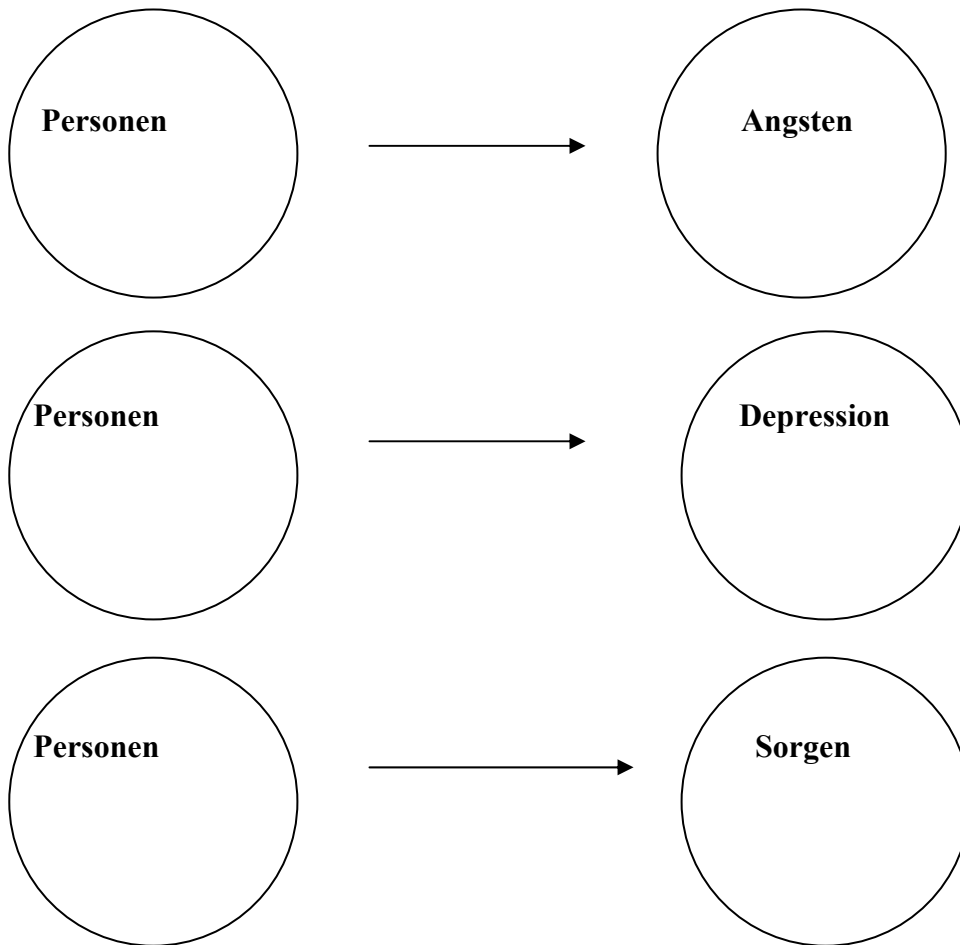


Jeg har en depression  
(Det er noget jeg bærer rundt på – sygdom osv.)



Jeg er fortiden blevet invaderet af en depression

**EKSTERNALISERING AF PROBLEMET – EN METODE!**



Lisbeth Villumsen [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

## Bilag 6

Gotlandsskalaen ( taget fra hjemmesiden Løndal Management)

Mange vil ikke erkende, at de er farligt stressede, for triste eller for nedtrykte. Det er ikke "inn" og en del forsøger at skjule deres tilstand. En tilstand som den enkelte desværre betragter, som en personlig mangel eller svaghed - noget som man bør kunne tage sig sammen for at komme ud af.

Desværre kan en sådan "selvpiskende" holdning betyde, at tilstanden blot bliver værre og værre. Især hvis man ikke rigtig forstår, hvad årsagen til tilstanden er.

Nogen er skruet sådan sammen, at de reagerer ved at lukke sig mere og mere inde jo værre de får det - en ond cirkel, som det kan være meget svært at komme ud af og som kan føre til selvdestruktiv adfærd, voldsom aggressivitet, misbrug, livstruende sygdomme og i værste fald selvmord. Flere mænd end kvinder begår selvmord.

Det er meningsløst at gå rundt og skjule sin depression både for sig selv og andre da langt, langt de fleste kan komme ud af denne opslidende, hæmmende og ressource krævende tilstand enten via ganske almindelig samtale med ganske almindelige mennesker, via samtale med lægen, via samtale med psykolog og/eller via "lykkepiller", som samtidig nedsætter trangene til alkohol. I dag kan man hos lægen få en henvisning til en psykolog, hvilket betyder, at man sparer 50 %. Men først og fremmest gælder det for den enkelte om at erkende sin tilstand. Er du i laveste risikogruppe, kunne du måske starte med at øge din selvindsigt via de øvrige gratis test på denne hjemmeside.

I 1997 konstaterede man, at mænd og kvinders depression ofte udmøntes på forskellig måde. Denne opdagelse betyder, at mange mænd tidligere er blevet fejldiagnosticeret. Derfor har man nu udviklet en ny skala - "Gotlandsskalaen" til vurdering af depression hos mænd.

Mænds depression er kendetegnet ved udbrændthed, uforklarlig træthed, ubeslutsomhed, søvnforstyrrelser, øget aggressivitet, dårlig impuls kontrol og overforbrug af alkohol.

Alkohol i små doser nedsætter stresshormonet kortisol og virker derfor stressnedsættende. Mange tager en drink for at afstresse, men nogle bliver hurtigt afhængige og alkohol i større doser forværrer stresstilstanden.

Ved stress er mænd hurtigere end kvinder til at ty til alkohol. Derfor har man i skalaen medtaget spørgsmål omhandlende både alkohol og stress.

Nedenstående skala besvares ud fra, om du selv eller andre i løbet af den sidste måned har bemærket, at du opfører dig anderledes end du plejer og i givet fald på hvilken måde.

Gotlandsskalaen

<p><b>Jeg føler mig mere stresset end jeg plejer/Min stresstærskel er lavere end normalt.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Passer meget godt</p> <p><input type="checkbox"/> 3. I høj grad</p> <p><b>Jeg har større besvær med selvkontrol. Føler mig mere aggressiv og udad reagerende.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Passer meget godt</p> <p><input type="checkbox"/> 3. I høj grad</p> <p><b>Jeg føler mig udbrændt. Føler tomhed.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Passer meget godt</p> <p><input type="checkbox"/> 3. I høj grad</p> <p><b>Jeg føler konstant en uforklarlig træthed.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p>	<p><b>Jeg føler uro, ængstelse, ubehag. Især om morgenen.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Passer meget godt</p> <p><input type="checkbox"/> 3. I høj grad</p> <p><b>Jeg har et overforbrug af alkohol, piller for at opnå en beroligende og afslappende virkning. Jeg er overaktiv. Jeg afreagerer ved at arbejde hårdt og rastløs, jogge eller anden form for idræt. Jeg spiser for meget eller for lidt.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Passer meget godt</p> <p><input type="checkbox"/> 3. I høj grad</p> <p><b>Jeg føler, at min opførsel er ændret på en sådan måde, at hverken jeg selv eller andre kan genkende mig og at jeg er svær at have med at gøre.</b></p> <p><input type="checkbox"/> 0. Slet ikke</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Til en vis grad</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Passer meget godt</p>
---	--

2. Passer meget godt

3. I høj grad

**Jeg er mere irriteret. Føler mig rastløs og frustreret.**

0. Slet ikke

1. Til en vis grad

2. Passer meget godt

3. I høj grad

**Jeg har besvær med at træffe almindelige beslutninger i hverdagen.**

0. Slet ikke

1. Til en vis grad

2. Passer meget godt

3. I høj grad

**Jeg sover for meget. For lidt. For uroligt. Har besvær med at falde i søvn. Vågner tidligt.**

0. Slet ikke

1. Til en vis grad

2. Passer meget godt

3. I høj grad

3. I høj grad

**Andre har opfattet mig som dyster, negativ, præget af håbløshed, hvor alt ser sort ud. Eller sådan opfatter jeg mig selv.**

0. Slet ikke

1. Til en vis grad

2. Passer meget godt

3. I høj grad

**Andre eller jeg selv har bemærket, at jeg har større tendens til selvmedlidenhed, til at være klagende eller til at virke "ynkelig".**

0. Slet ikke

1. Til en vis grad

2. Passer meget godt

3. I høj grad

**Der er i min biologiske familie tendens til misbrug, depression/nedtrykthed, forsøg på selvmord eller tilbøjelighed til adfærd der indebærer far.**

0. Slet ikke

1. Til en vis grad

2. Passer meget godt

3. I høj grad



**Kilde: med venlig tilladelse fra Jens Elbirk PsykiatriFonden.**

**Læg nu din pointscore sammen. ( 0=0, 1=1 o.s.v.)**

**0 - 13:**

**Ingen tegn på depression.**

**13 - 26:**

**Risiko for depression.**

**26 - 39:**

**Tydelige tegn på depression.**



**Her følger opskrift til metoden brug af livscirke/ familiecirkel som er rigtig brugbart til familier med fødselsreaktioner, samt ikke mindst i forebyggelsen af disse reaktioner.**

Artikel af Lisbeth Villumsen.

Livscirklen. Familiecirklen.

**Hvordan en livscirke og en familiecirkel kan bruges som redskab i familieforbereelse samt i samtale med enkeltpersoner og par. Modellen er velegnet også til brug i samtale med børn (og deres forældre).**

Jeg har også med held brugt den i personalegrupper til at tydeliggøre, hvor de forskellige medarbejdere og chefer står i forhold til hinanden, og hvordan de ser fremtiden i deres organisation, her ved brug af den personlige arbejdslivscirke og organisationscirkler, ( se denne på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk) ).

Oftentimes bliver jeg spurgt, om jeg ikke har nogle konkrete redskaber, der kan bruges. Underforstået noget konkret der virker til at fremme processen. For mig at se, er det ofte processen og personens og familiens refleksioner, der fører til videreudvikling, mere end andre menneskers måske færdige meninger og opskrifter. Så hvordan kan denne proces understøttes? Hvad er et godt redskab? Ordet betyder for mig, at redde og skabe. Det fører derfor ofte til, at jeg spørger:

Hvad vil de gerne **red**(e) af det eksisterende?

og hvad vil de gerne **skabe** i fremtiden?

Jeg vil i denne artikel fortælle om brugen af forskellige cirkler som redskab, som jeg ofte anvender og hele tiden videreudvikler, da jeg kan se, det har stor effekt til at hjælpe mennesker videre i omskiftelige perioder. Det er f.eks. en familie, der har brug for tydeliggørelse til at se, hvilken kontekst de befinder sig i, og hvilke måske endnu uopdagede ressourcer de har, samt hvordan de kan forebygge overbelastning.

Jeg vil beskrive livscirklen og familiecirklen, brugt i familier og til par der venter barn, med eksempler til familierne, ved brug til enkeltpersoner og børn, men også med forslag til nogle spørgsmål som de professionelle kan stille.

### 1. Livscirkler og familiecirkler brugt i familiearbejdet.

En graviditet og fødsel er en oplevelse, vi aldrig glemmer. Uanset hvordan det gik. De fleste vil ofte tænke tilbage på oplevelserne, og fortæller også senere i livet, barnet om, hvordan det gik til.

Det at være gravid og føde barn rykker rundt på noget af det, der før har betydet noget, og nye ting, der betyder noget, kommer til.

Livscirklen og familiecirklen er et redskab, som jeg ofte har glæde af at bruge.

Jeg har udviklet modellen lidt over tid, og finder hele tiden nye anvendelsesmuligheder.

Hvad sker der med parforholdet, når man får et barn?

Det kommer ofte bag på de fleste forældre, hvor meget det ændrer ens liv, når et barn melder sin ankomst. For de fleste er det rigtig dejligt og en stor oplevelse - men det ændrer også rigtig meget i hverdagen!

Først og fremmest bliver hverdagen styret af spædbarnets rytmer og humør og det er, især i begyndelsen, helt uforudsigeligt hvordan en almindelig dag kommer til at forløbe.

Forældre der indtil nu måske har haft mange timer til sin egen rådighed - opdager, at spædbarnet forbruger en stor del af tiden, somme tider HELE tiden.

- Hvor de før måske ret frit har kunnet dyrke en hobby, opdager de nu, at de har fået nyt liv i huset. Pludselig føles ansvaret for familien stort, måske ligefrem tyngende og at blive forældre kræver tid, praktisk arbejde og opmærksomhed.

Man går fra at være kærester med eget liv til at blive forældre, en familie. Kunsten er at skabe opmærksomhed og plads til begge dele.

Det kræver tid at vænne sig til, og nogle gange bliver belastningerne for store.

Nogle forældre er slet ikke forberedte på, hvordan det vil påvirke deres eget voksenliv at få et barn. På forhånd er de fleste fokuserede på alt det positive – og det er jo dejligt – men nogle glemmer at forberede sig på noget af det praktiske, eller på hvor meget tid et spædbarn kræver af én - eller på hvordan man selv vil reagere, når dette spædbarn med mellemrum pludselig ikke opfører sig som det, vi ser i reklamerne, men i stedet bliver til et grædende helt utrøsteligt barn.

Efterfødselsreaktioner.

Nogle gange - faktisk hos hver 4. forældrepar, opstår der psykiske vanskeligheder hos moderen, eller faderen, i tiden efter fødslen. De psykiske problemer kan vare i længere tid, andre gange er det overstået ret hurtigt - specielt hvis forældrene får hjælp.

Det vigtigste er, at de ikke går alene med det!

Hvad sker der?

Både mænd og kvinder kan føle sig nedtrykte og triste og have let til gråd, eller føle at de synker ned i et sort hul, uden egentlig at vide hvorfor. Det kan opleves som en tågetilstand, uden glæde. Det kan komme under graviditeten og indenfor de første måneder efter barnets fødsel.

Over halvdelen af alle nybagte mødre føler sig triste og urolige i dagene efter fødslen, de fleste i kortere tid - hos hver fjerde tager det længere tid. Nogle får en reaktion af længere varighed,

som man måske behøver hjælp til at komme godt igennem. Der aktiveres mange tanker og følelser, når man får et barn. Også mænd kan få en lignende reaktion. (uddrag af artikel om efterfødselsreaktioner) læs meget mere på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)  
Her følger et eksempel:

**Til forældre – brug dine omgivelser.**

Hvorfor er det, man tror, det ikke sker for én selv? Hvordan tror du, du ville reagere, hvis det var dig - eller din partner der fik psykiske eftervirkninger? Du kender din partner - hvordan tror du, du kan se på ham eller hende, om en "efterfødselsreaktion" er under udvikling?

Hvilke handlemuligheder har du, hvis det sker for jer? Hvordan kan I forebygge for store belastninger? Hvad sker der med parforholdet, når man får et barn?

**Hjælp fra dine omgivelser.**

Den nærmeste familie og vennerne følger sikkert med i forandringerne der sker, nu I får barn. Det er dejligt at mærke interessen fra andre. Men det kan også være svært, hvis man ikke føler sig på bølge længde med nogle af vennerne, forældre eller svigerforældre. Det kan også være, at I føler de giver for mange "gode" råd, som I ikke har bedt om og dybest set ikke har lyst til at følge.

Som kommende forældre har I sikkert gode naboer, venner og familie med børn. Her kan det være godt at lægge mærke til, hvordan andre gør, om der er gode fif at hente i den måde, andre klarer en travl hverdag på.

Det er godt at kende andre børnefamilier i det lokale område, hvor I bor. Sympatiserer I med hinanden, kan det være guld værd at give og modtage hjælp, eller måske bare være sammen om børnene af og til.

Tag imod al den hjælp, I får tilbudt, hvis det giver mening for jer.

Hvis I savner ligestillede forældre i jeres lokale miljø, så spørg de fagfolk, I kommer i kontakt med, om de har gode ideer til, hvor I kan møde andre forældre som jer selv.

**Hjælp fra fagfolk.**

Mange familier får på et eller andet tidspunkt brug for hjælp udefra, når situationen bliver for svær. Derfor er det godt at vide, hvilke muligheder der er, og hvad man skal gøre for at få fat i hjælpen.

Det er forskelligt fra kommune til kommune hvilke tilbud, der er.

Men der er også store muligheder i, at finde de ressourcer frem hos sig selv, som man måske endnu ikke ved, at man har. Derfor følger her, **en beskrivelse af den model**, jeg ofte har glæde af, at bruge i samtaler, så man kan forberede sig lidt på fremtiden og forebygge overbelastning.

Livscirklen

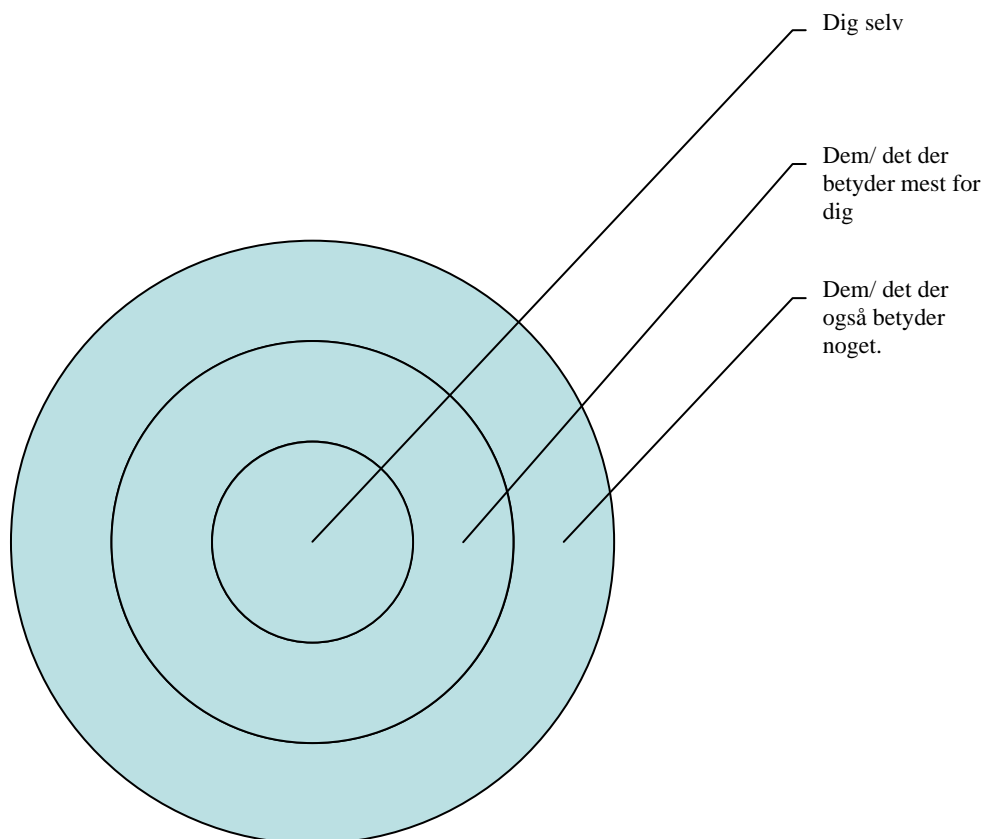
En livscirke kan være god til at tydeliggøre, hvad der betyder noget for netop dig - og hvor det samtidig kan blive tydeligt for dig, hvem du har tæt på dig og gerne vil have støtte af. Det er godt, hvis den kommende mor og den kommende far udfylder hver sin cirkel. (Se også instruktionen efter cirklen):

### Instruktion til livscirke nr.1:

Tegn dig selv (dit navn eller blot dine forbogstaver) i den midterste cirkel.

Placer derefter de personer og ting (f.eks. arbejdsopgaver, fritidsinteresser, husdyr eller lignende), alt der betyder noget for dig i dit liv lige nu. Jo mere personen eller tingen betyder for dig, jo tættere skal du placere dem på dig selv i den 2.cirke (næst yderste) - De lidt fjernere personer og ting i 3.cirke. (den yderste cirkel). Det, der betyder mindre for dig, placeres så langt ude som du synes, evt. helt uden for cirklen.

Sæt et mærke (\*) ved dem, du ville spørge om støtte og hjælp, hvis du får brug for det.  
Livscirke nr.1.



Placer dem/det, der betyder mindre længere ude evt. uden for cirklen.

Hvilke tanker giver det dig nu? Hvad betyder det for dig, at netop din cirkel ser sådan ud? Hvordan kan det være at du prioriterer sådan? Hvilke levevilkår/leveregler/præmisses har betydet og betyder noget for dig nu og fremover? Hvordan tror du din partner har tegnet sin cirkel?

Sammenlign nu denne livscirkel med din partners. Er der mange ligheder/forskelle? Hvad betyder det for jer nu, at det ser sådan ud? Er der store forskelle? Hvad betyder forskellene for dit samvær med din partner? Har du mulighed for at få hjælp, når du har det svært? Hvem vil du/ I gå til?

Instruktion til livscirkel nr. 2:

Lav en ny cirkel, hvor du forestiller dig, hvordan du gerne vil have, det ser ud i fremtiden (når I har fået barn):

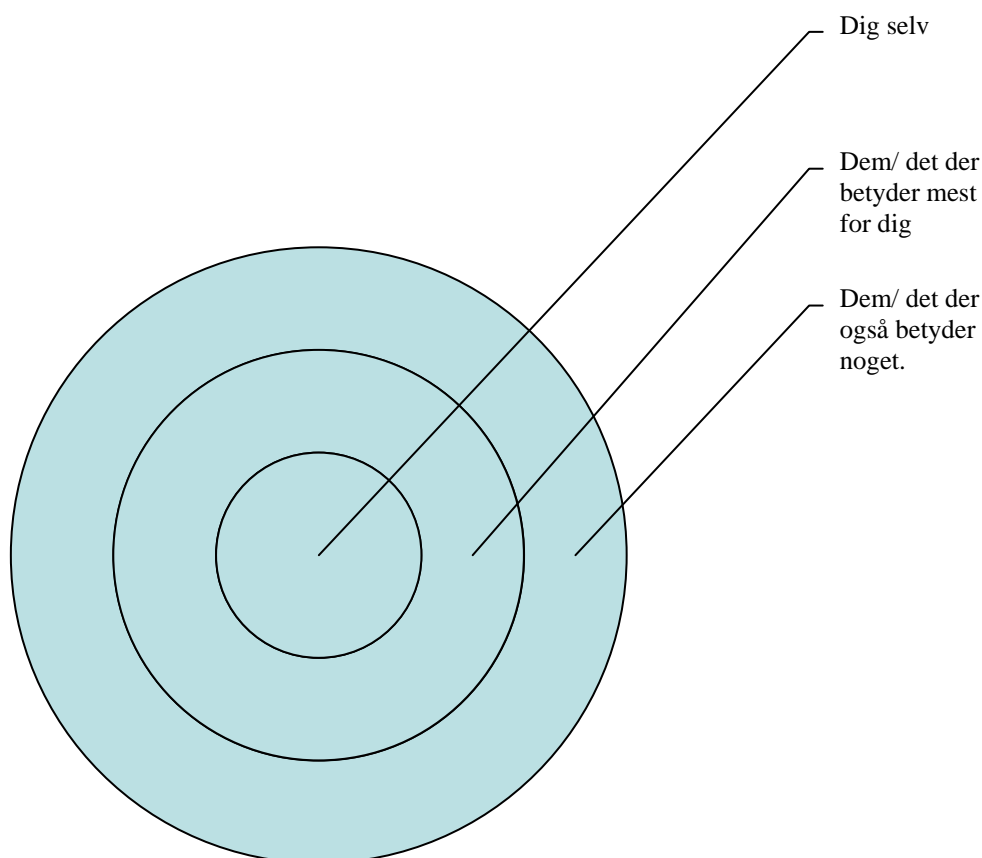
Hvilke placeringer vælger du nu? Er det de samme, eller ønsker du ændringer?

Til overvejelse: Når du har udfyldt modellen, kan du vise den til din partner - og fortælle om den. Men først kan du overveje:

Hvordan tror du din partners cirkel ser ud? Tror du, at du bliver overrasket over, hvordan din partners cirkel ser ud? På hvilken måde? Tror du, der er stor forskel på den (nr.1), du lige har set ham/hende udfylde og den han/ hun nu har lavet?(nr.2)

Tror du, der er mange ligheder i, hvem og hvad der betyder noget for jer hver især, når I har fået barn, og hvor I vil hente hjælp? - er der forskelle? Hvis du er alene, er det måske en ide at tale med en, der står dig nær om din cirkel.

Livscirkel nr.2.



**Placer dem/det, der betyder mindre længere ude evt. uden for cirklen.**

**Sammenlign denne 2. livscirkel med den du tidligere har tegnet.(nr.1) Hvilke tanker giver det dig nu?**

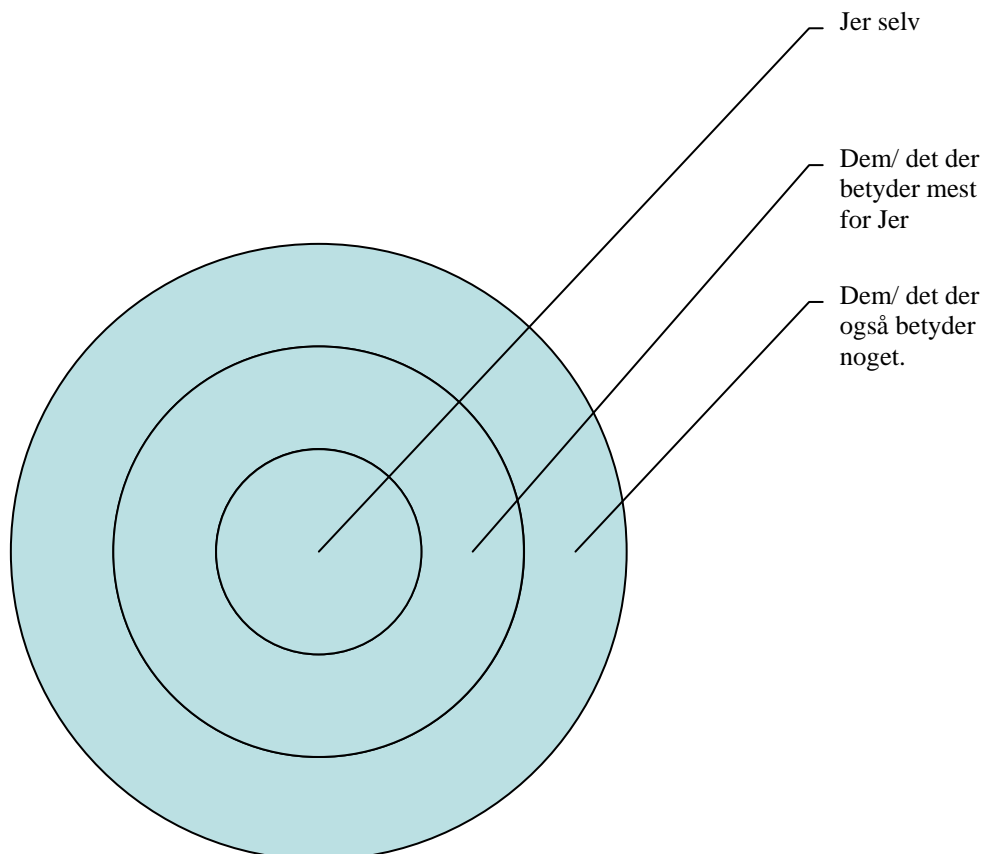
**Vis nu cirklen til din partner.**

**Ser det ud som I havde forventet? Er der forskelle? Hvad betyder forskellene for det kommende samvær for jer og med jeres barn? Har du mulighed for at af hjælp når du/I måske af og til får det svært i samværet med barnet. Hvem vil du gå til?**

Sammenlign nu begge dine cirkler med din partners.

Hvor er jeres styrker? Hvordan tror I at jeres fremtidige fælles familiecirkel ser ud, som I skal tegne om lidt ?

Familiecirkel nr. 1



Hvilke af jeres særlige ressourcer, vil I få mest brug for, tror I? Hvad vil I gerne redde, og hvad vil I gerne skabe? Hvordan kan I tænke jer at opdrage jeres barn?

Hvilke forskelle er der i den måde, I tænker på - hvad vil dét betyde for jeres måde at være sammen med jeres barn på?

Tænk på alle i din familie og i din omgangskreds og overvej spørgsmålene. Tænk også på dem, du ikke omgås så tit - f.eks. nogle af jeres naboer, kollegaer og andre.  
Hvad er han /hun god til? Hvordan kan han/hun støtte? Hvornår kan jeg få brug for støtte?  
Hvad skal jeg gøre for at få støtte?

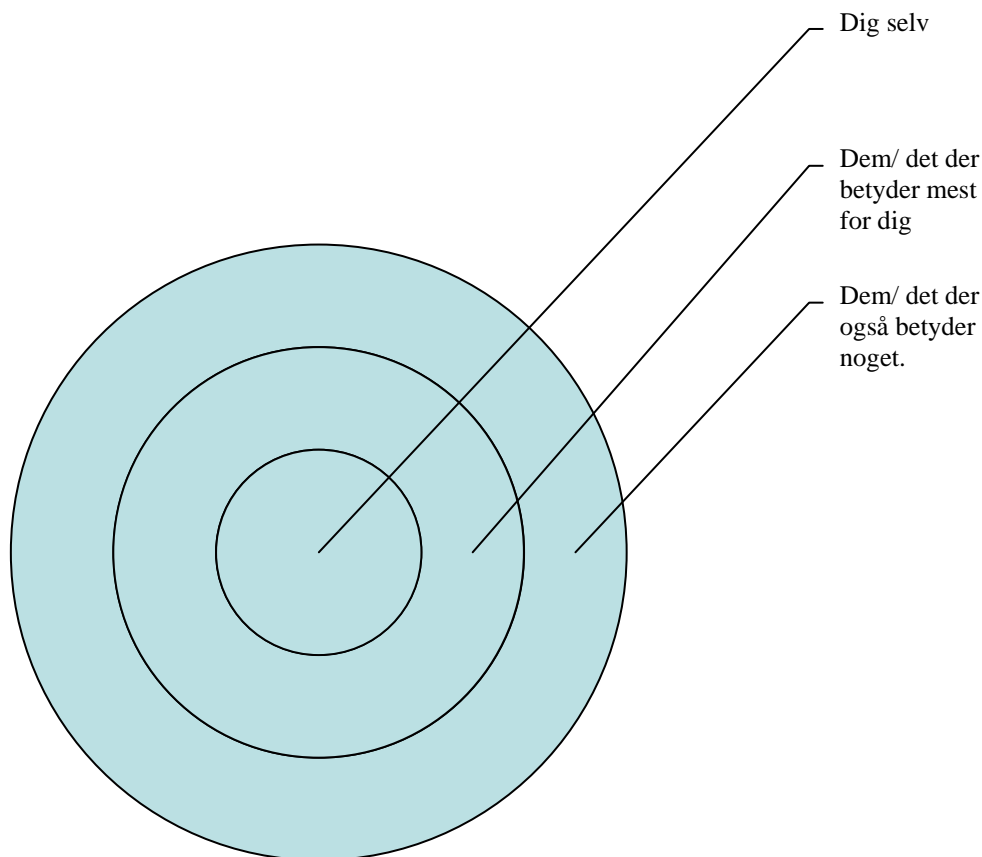
Forslag til spørgsmål til kommende forældre, som den professionelle kan stille.  
Hvordan tror du din mand forventer, at du bliver som kone/kæreste/mor? Hvordan tror du, din kone forventer, du bliver som mand/kæreste/far?  
Hvad har I hver især lært hjemmefra om det at være en familie? Hvad betyder noget for jer hver især at bringe med fremover? Hvad tænker jeres forældre om det, at I nu skal have barn? Hvordan var de forældre for dig? Hvad synes du de med fordel kunne have gjort mere af og mindre af? Hvad er jeres fælles opskrift på det at blive en familie? Hvad kan du, og hvad vil du gerne lære?( Se forslag til hvilke spørgsmål den professionelle mere kan stille til kommende forældre i graviditeten på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk) )

Efter fødslen.

Det er ofte en god ide at tegne en ny livscirkel og en familiecirkel et stykke tid efter, at barnet er født. Gik det, som de gerne ville? Hvad vil de gerne styrke? Hvad vil de evt. gerne lave om? Hvordan ser fremtiden ud, hvis de skal tegne den om 1 år om 5 år om 10 år?



**Livscirkel nr. 3. tegnes efter fødslen, forældrene tegner en hver**



**Placer dem/det, der betyder mindre længere ude evt. uden for cirklen.**

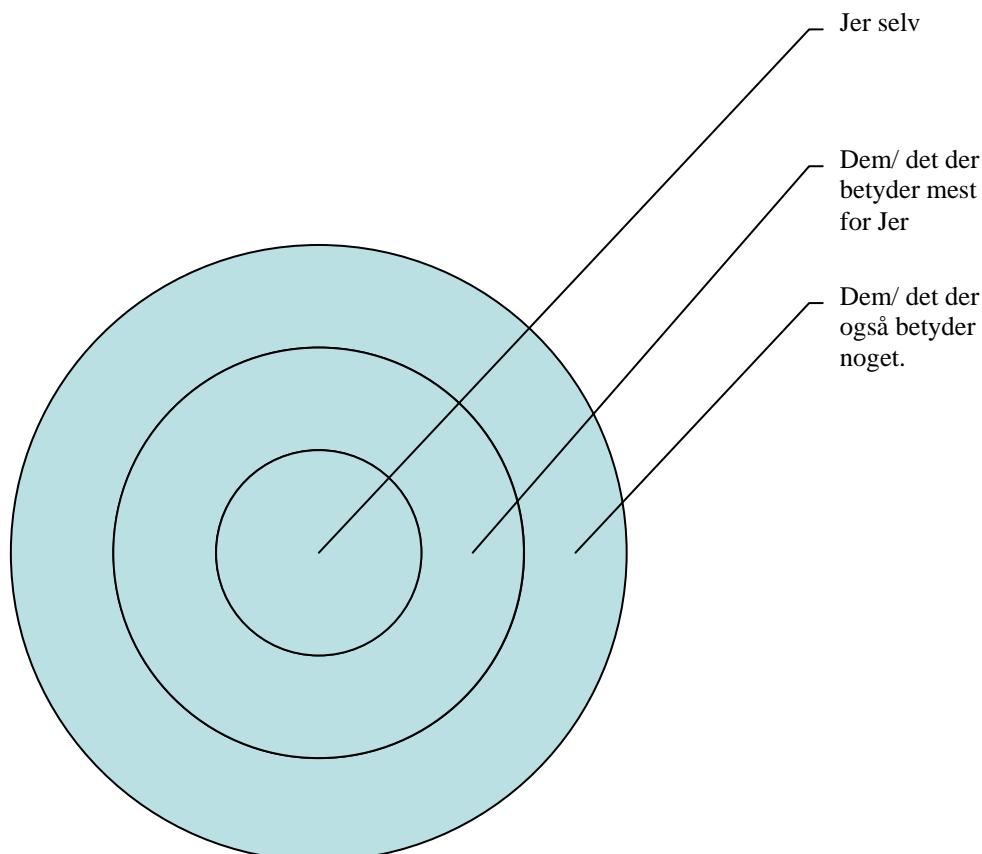
**Se på de cirkler, du tidligere har lavet. Hvilke tanker giver det dig nu?**

**Sammenlign denne livscirkel med dem, du tidligere har tegnet.**

**Gik det som du havde forventet? Er der forskelle? Hvad betyder forskellene for dit samvær med din partner og dit barn? Har du mulighed for at få hjælp, hvis du/I har det svært. Hvem vil du gå til/ hvem går du til?**

**Sammenlign din cirkel med din partners. Er der ligheder, forskelle? Hvad betyder det for jer som familie? Hvilke styrker har I hver især opdaget hos hinanden?  
Hvordan ser jeres fælles familiecirkel ud nu? Tegn en cirkel sammen, som I ser den lige nu.**

**Familiecirkel nr.2.**

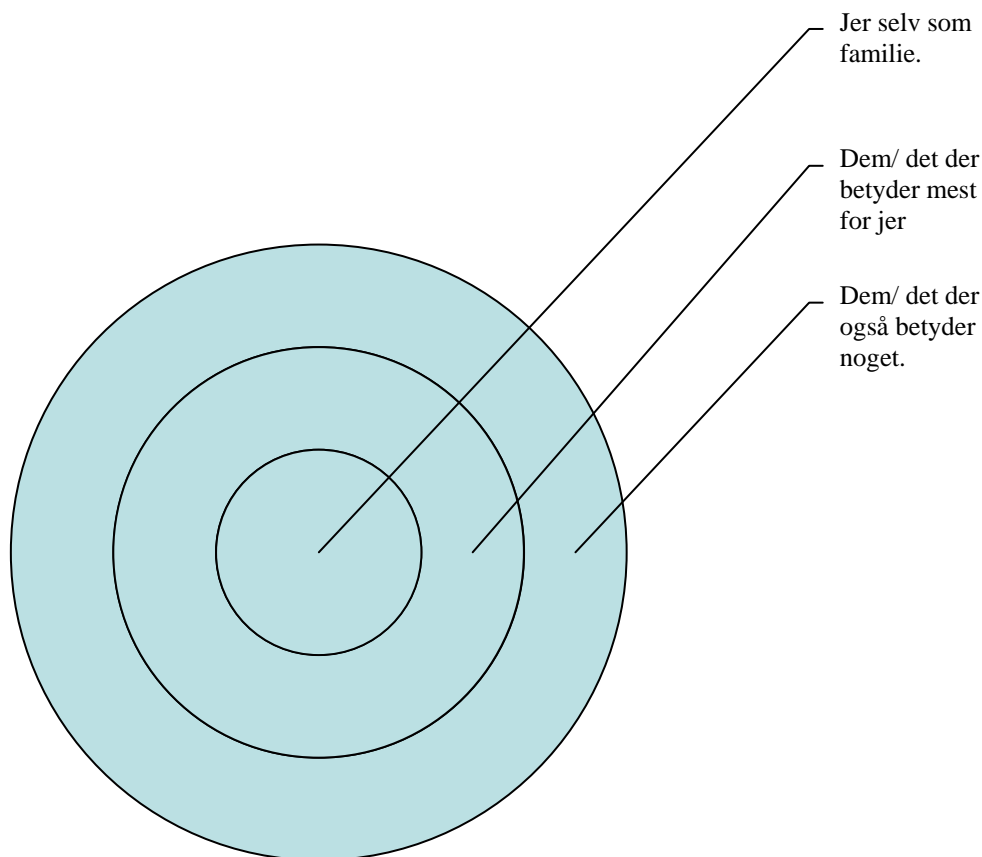


**Placer dem/det, der betyder mindre længere ude evt. uden for cirklen.**

**Se på alle de cirkler, I tidligere har lavet. Hvilke tanker giver det jer nu?**

Tegn nu en fælles familiecirkel, som I ønsker, den skal se ud i fremtiden.

### Familiecirkel nr.3



Placer dem/det, der betyder mindre længere ude evt. uden for cirklen.

Se på de cirkler, I tidligere har lavet. Hvilke tanker giver det jer nu? Hvordan vil I sikre, at det kommer til at se ud, som I ønsker?

Hvordan kan I evt. bruge cirklen i fremtiden? Har det givet jer en viden, som I kan drage nytte af i fremtiden? Hvilke ressourcer har I nu fået øje på hos hinanden? Hvilke ressourcer hos jer selv og hinanden vil I opdage i fremtiden, tror I? Held og lykke med fremtiden.

Jeg bruger den også meget når vi taler om hvilke opskrifter de hver især har med sig hjemmefra til at være forældre og hvilke opskrifter de selv foretrækker at bruge (præmisser/leveregler) se mere på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

## 2. Livscirklen og fremtidscirklen.

Hvis livscirklen bruges i samtale med enkelt personer, også børn, udskifter jeg familiecirklens med en fremtidscirklens, hvor jeg spørger ind til hvem og hvad de gerne vil, der skal betyde- og fylde noget i fremtiden. Hvilke ressourcer de tror, de vil opdage hos sig selv og andre.

Af og til beder jeg dem om at lave en cirkel, som de ønsker, den ser ud om 10 år, hvis de helt selv kan bestemme fremtiden. Jeg inviterer dem så med ud i fremtiden. Nu er det om 10 år. Jeg spørger så ind til, hvilke ressourcer de har haft i brug, for at opnå det liv, de ønsker sig. Jeg spørger derefter ” baglæns”. Hvor langt de var nået sidste år, da der var gået 9 år--- 5 år--- 1 år?

Se mere på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

Et andet redskab kan være:

### Familiegenogram.

Det kan også være en hjælp at tegne jeres familier. Nogen gange giver det et godt overblik over, hvem der betyder noget omkring én og hvem der betyder mindre. Hvem der f.eks. er hjælp at hente hos.

Et familiegenogram er en systemisk optegnelse af et diagram over 3-4 generationer og familiens egen forståelse af familiesituationen. Når jeg spørger ind til genogrammet lægger jeg vægt på generationernes normer, vaner, holdninger og psykologiske mønstre, i forhold til familiens egen opfattelse af stemninger, følelser, opdragelse og måder at løse konflikter på. Ved at få indsigt i dette kan familien glædes ved og styrke de generationsmønstre, de ønsker at videregive til deres børn, og hvilke de vil videreudvikle samt få hjælp til at bryde de u hensigtsmæssige familiemønstre, de ser.

Hvad vil de gerne forsøge at gøre, hvad vil de gerne forsøge at undgå at gøre, når de får børn?

### Instruktion til familie genogram:

Tegn med symboler jeres familier og jeres placering i forhold til hinanden: Det vil sige den kommende mor og evt. børn, hendes forældre, søskende, o.s.v. på den ene side. Den

kommende far og evt. børn, forældre, søskende, o.s.v. på den anden. Sæt streger mellem symbolerne (=), så man kan se, hvordan I er forbundet. Hvis nogen af personerne er døde, eller ikke længere har kontakt med hinanden, sættes 2 streger på langs over strengen imellem dem (#). I kan hjælpes ad med at lave denne tegning af begge jeres sider af familien. Bagefter kan I tale om, hvad præcis jeres forskellige familier kommer til at betyde fremover, når I har fået et barn.

Kvindelige navne omsluttes med en cirkel:

Mandlige navne omsluttes med en firkant:

Forslag til litteratur, hvor jeg har skrevet noget om emnet:

Villumsen, L.(1999) Fødselsdepression – efterfødselseffekt. Forældre og fødsel.

Det svære moderskab.(1999) FOA- Bladet månedsblad

Villumsen, L.(1999)Er man syg eller sund når man reagerer på overbelastning? Forældre og fødsel.

Villumsen, L.(1993-2003) Forebyggelse af efterfødselsreaktioner i Region Nord, Viborg amt 1-4 del rapport.

Villumsen, L (red. Hansen, M Weinreich, E.) ( 2002)Mødre med efterfødselsreaktioner i Sundhedspleje – teori og praktik. Munksgaard.

Villumsen, L (m.fl.) Evaluering af projekt: Styrkelse af nære relationer mellem sårbare forældre og deres spædbørn – et metodeudviklingsprojekt.

Villumsen, L (2005) Særrapport. (Om at opbygge et tværfagligt system, i forbindelse med forebyggelse og behandling af efterfødselsreaktioner)

Villumsen, L (2005) Særskrift om metoder til brug ved forebyggelse og behandling af reaktioner i forbindelse med graviditet og fødsel.

Se [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk) . Artikel om hvordan man kan arbejde tværfagligt.

Litteratur der her er anvendt og som der kan henvises til.

Andersen, Tom (1996) Reflekterende processer. Samtaler og samtaler om samtalerne Dansk Psykologisk Forlag

Villumsen, Lisbeth. (1999) ”Er man syg eller er man sund, når man reagerer på overbelastning?” Forældre og Fødsel Nr 1, 1999

Villumsen, Lisbeth. (1993-2000) Forebyggelse af efterfødselsreaktioner i Region Nord, Viborg Amt:1-4. del rapporter, Thisted Kommune

Villumsen, Lisbeth. (red. Hansen, M.) (2003) Afsnit om efterfødselsreaktioner i Sundhedspleje teori og praktik, Munksgaard

Villumsen, Lisbeth ;m.fl.(2004) Styrkelse af nære relationer mellem sårbare forældre og deres spædbørn. Evaluering af Et metodeudviklingsprojekt.

White, Michael: Kort over narrative landskaber( HR 2008)

Referat fra/oplæg fra undervisning i Thisted 2004 ved O. Nygaard.

Notater fra undervisning 2000 -2003 Dispuk.

Notater fra undervisning med Maggie Carey 2004 til 2011.

Eget udviklet materiale se mere på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

Udvidet litteraturliste findes på [www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)

I øvrigt henvises til omfattende litteraturliste på min hjemmeside eller i evalueringsrapporten ved yderligere interesse.

Øster Assels 6.8.2011

Liv via dialog

Lisbeth Villumsen

Sundhedsplejerske, psykoterapeut MPF

Systemisk narrativ familierapeut, supervisor.

## Bilag 4

TV.

Din søgning på **depression** gav 1 resultater

26.feb 2008 21:19:36 (0:27 min.) - 1 af 1

De såkaldte lykkepiller er ingen hjælp for folk, der lider af en moderat eller en halvsvær depression. Det viser ny britisk forskning.

Langt størstedelen af en evt. effekt er placeboeffekt.

Tv igen jan 2011 placebo effekt



# FORSKELLIGE MÅDER AT BRUGE KORTET

copyright© Lisbeth Villumsen Liv via dialog frit efter Maggie Carey kombineret med egne metoder

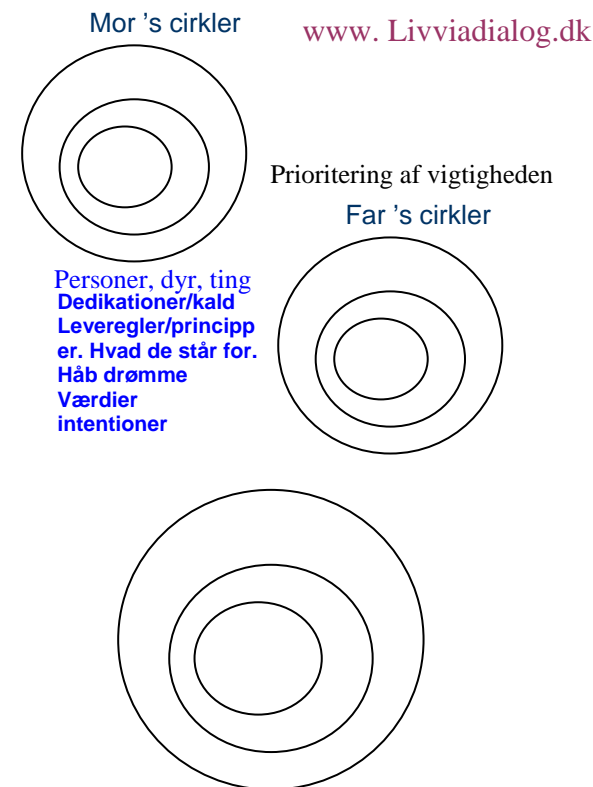
**A** Eksternaliserer  
problemhistorien trin  
1-4 (se kortets venstre side)

**B** Absent but implicit.  
Spring direkte efter  
Navngivning (af det der  
noget) frem til hvad  
står det i vejen for i  
den foretrukne  
historie? (hør side af kortet)

**C** Unikke hændelser.  
Direkte fra  
Navngivning til hvilke  
undtagelser der er fra  
problemet. (Foretrukne  
historie) Hvilke unikke  
hændelser kan vi  
sammen udforske? (Hør  
side af kortet)



Læg 2 stk. karton på gulvet. Et til  
problem historien, et andet til den  
foretrukne historie (brug forskellige  
farver på de 2 stk. karton)  
Stil dig der hvor dit udsagn hører  
til. Flyt dig hele tiden mellem de 2  
historier, alt efter hvor dit udsagn  
hører til.



Begge tegner deres barns  
cirkel. De skal prøve at se det  
igennem barnets øjne (hvordan  
de tror barnet gerne vil at det  
skal se ud)

"Give værdi til" se mere på  
[www.livviadialog.dk](http://www.livviadialog.dk)



# PROBLEM HISTORIE

© Copyright Lisbeth Villumsen  
Liv via dialog frit efter  
Maggie Carey og M. White,  
kombineret med egne metoder.

# FORETRUKNE HISTORIE

*Absent but implicit* . Det” der noget” hvad står det i vejen for i den foretrukne historie?  
: Gå direkte fra navngivning til hvad de giver værdi til >>>>>

Hvad giver de værdi til?

Identitet

