

Hei alle AFEM – venner!

Mye har skjedd de siste åra. Fra 2008 og ut året 2017 hadde AFEM- senteret Smednes as avtale med Helse Midt Norge som Spesialisthelsetjeneste innen arbeidrettet rehabilitering (4 uker) under ordningen «Raskere tilbake».

Ved ny anbudsrunde høsten 2017, mistet vi videre avtale med Helse Midt Norge. Til da hadde 470 deltakere gjennomført AFEM rehabilitering med svært gode resultater. Mange sier at livet har blitt mye bedre å leve og å takle. Beskriver livet før og etter Smednes! Flere familier har gitt tilbakemelding om at de har fått det mye bedre! De kommuniserer og samhandler på en annen måte! Mange sier at de også har blitt en ressurs på arbeidsplassen.

Fra januar 2018 har vi hatt AFEM motivasjons- og selvutviklingskurs med varighet på 14 dager. Frem til nå har 30 deltakere gjennomført dette og kan vise til svært gode resultater.

Selvet – vårt følelsesliv

Med 15 års erfaring som terapeut i AFEM rehabilitering som har målgrupper med sammensatte idiopatiske smerter og milde psykiske lidelser (psykogen smerter), ser jeg mer og mer at mennesket må sees på som helhet og er sammensatt av kropp og sjel. Jeg har erfart at «sjelen» må være følelseslivet vårt- altså SELVET! Både tanker, handlinger og adferd styres fra hvordan vi har det med oss selv og hvordan vi har lært å takle livet. Tanker om oss selv og måten vi mestrer oss selv på (psyken), er ofte styrt av opplevelse vi har av oss selv og hvordan vi vektlegger på hvilken måte andre ser og tolker oss.

Ansvar for egen mestring

Med AFEM metoden lærer en å ta Ansvar for egen mestring. **Mestringsfølelsen er å styrke og lære å opprettholde, vedlikeholde selvfølelsen. Å bli harmonisk og få en balansert selvfølelse og egenverd.** Mestringsbegrepet blir ofte tolket ut fra det vi kan prestere. Vi kan prestere mye uten å få styrke selvfølelsen!

Det er mulig å ha god selvtillit på flere områder, men samtidig ha vansker med å se seg selv som en god og verdifull person – altså god nok!

Å kjenne seg selv

Vi har alle tanker og følelser omkring hvem vi er som person, kanskje helt fra barneårene. Det knyttes en rekke begreper opp mot oppfatning og evaluering av oss selv som selvtillit, selvbilde, selvinnsikt, selvforståelse, selvrespekt og selvfølelse. **Selvfølelsen refererer til tiltro til egen mestring. Selvfølelse er en følelse av verdi som person, uavhengig av prestasjoner** – altså SELVET som er bærebjelken i oss. Selvet kan kalles så mangt som sjelen, følelsesliv, tålebeget, viljestyrken og verdigrunnlaget. Det handler om å kjenne seg

selv, og ikke minst respektere seg selv med både sterke og svake sider. Måten en tenker og handler på, blir styrt fra selvfølelsen.

Lav selvfølelse og egenverd kan ofte være «bakenforliggende» til en rekke symptomer og smerter. Store krav, forventninger og belastninger, både fysisk, psykisk og sosialt, over tid blir etter hvert en stor trussel på egenverd og selvfølelse – en utmattelsesprosess. Til slutt er tålebegeret fullt med følelsesmessig indre kaos som gir psykogen smerte med negative tanker om oss selv og idiopatiske smerter at kroppen sier ifra med bl.a. anspenthet, muskelspenninger og belastningssmerter som det blir vanskelig å finne årsaker til.

Lav selvfølelse

Lav selvfølelse (mindreverds kompleks) kan ofte bli rota til mye vondt!

Dessverre er lav selvfølelse et problem mange kjenner på, men vanskelig å innrømme både overfor seg selv og andre. Personer som sliter med dette blir ofte svært selvbevisste, de henger seg gjerne i større grad opp i hva andre måtte mene om dem, heller enn å ta hensyn til hva de selv mener. De er redd for å bli oppfattet som egoistiske og blir snart sympatiske og hjelpsomme. Ofte underordnes egne behov da disse ikke anses som like viktig som andres. Dette kjennetegnes ved at man har vansker med å fremme behov, sette grenser og har store problemer med å si «NEI» uten å måtte forklare seg eller skylde på noe.



Følelsen av utilstrekkelighet på mange områder følger med sammen med stadige negative vurderinger av seg selv som igjen fører til frustrasjon, irritasjon, sinne og oppgitthet. Lav selvfølelse kommer ofte til uttrykk både sosialt, på skolen, i arbeidslivet og ikke minst personlig. Ofte lar en (ubevisst og bevisst) sin fortvilelse gå utover familiemedlemmer som en føler seg trygge på. Dette fører til skyld, skam og dårlig samvittighet i hverdagen. På den måten virker lav selvfølelse hemmende på gleder og livsutfoldelser. En stiller stadig større krav til seg selv og sine omgivelser, samt en har følelsen av at det aldri blir bra nok! En utmattelsesprosess for hele familien!

Livet oppleves som om «en sitter fast og finner ingen utveier»! De bare eksisterer.

Vår kompetanse

Det kreves spesiell kompetanse, egnethet og tilnærming for å møte mennesket i følelsemessig kaos.

Jeg mener at omsorg er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle terapeuten hjelper et menneske, en familie i å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse og om nødvendig finne mening i disse erfaringene. Lidelse er en del å være menneske – en erfaring der mennesket blir seg bevisst sin fysiske, psykiske, sosiale og åndelige smerte. Lidelse kan oppstå når mennesket opplever ulike typer tap, nedsatt egenverd eller å bli adskilt fra andre. Lidelse er knyttet til det som betyr noe i livet for den enkelte person. Derfor blir personens opplevelse av sykdom og lidelse viktigere for meg som terapeut å forholde seg til enn den diagnose eller objektiv vurdering som andre hadde foretatt.

Relasjonens kraft

Styrken i den terapeutiske alliansen mellom terapeut og deltaker avgjør virkningen av terapien.

Når en engasjerer seg i den enkelte, endrer vi også oss selv. Vi påvirker hverandre gjensidig, og det oppstår en relasjon som er unik – «**relasjonens kraft**». Forståelsen av hva som er problemet, og planen for terapien, utvikler terapeuten og deltakeren sammen. Det er ikke nok med «bare» omsorg og støtte. Terapeuten må også beherske metoder som går aktivt inn i de problemene deltakeren har.



Min tilnærming til mennesket som lider er en «**terapeutisk bruk av meg selv**». Dvs: Bevisst bruk av personlighet, relasjonskompetansen og kunnskap for å bidra til forandring hos personer som lider. Forandringer er terapeutisk når den avhjelper personens plager. Det betyr at man bevisst søker å etablere bånd til deltakeren, og strukturere situasjonene for å møte deltakerens behov, og hjelpe

vedkommende til å akseptere den menneskelige tilstanden, inklusive sykdom, smerter og lidelser.

Terapeutisk bruk av seg selv krever «**trenet, våkent blikk**», god selvinnsikt, forståelse av dynamikken i menneskers handlinger, engasjement og evne til å tolke egne og andres handlinger og gripe inn på en effektiv måte. Dette krever en dyp forståelse av den menneskelige tilstand, egne verdier og grunnsyn. Terapeuten må bruke «**disiplinert, intellektuell tilnærming**» for å kunne hjelpe den syke til å mestre sin sykdom og lidelse, og å finne mening i sin situasjon. Den intellektuelle tilnærmingen består av at jeg som

terapeut på en systematisk måte bruker fagkunnskap, folkelig språk, empati og innsikt for å finne fram til personens behov, og hvordan hjelpe og tilrettelegge for oppdaging.

Det er alltid vanskelig «å lytte til bunns». En må ta den tiden som trengs for å la et menneske selv få «brette ut sitt sjelsliv» og få se sitt liv og livets alternativer. Han/Hun må selv få treffe sin egen beslutning og bevisste valg.

AFEM – Ansvar For Egen Mestring

AFEM terapeutens mål er å hjelpe et menneske til bevisst å ta ansvar for eget liv. Gi mennesket kunnskaper og verktøy slik at det mestrer, får kontroll og blir tilfreds med seg selv og sin tilværelse. Å støtte og veilede mennesket slik at det kan treffe sin egen beslutning, og så ta konsekvensene av det.

Å leve er å velge og å bli tilfreds med seg selv og sine valg!

Jeg arbeider etter holistisk psykoedukativ tilnærming – når en av familien lider, så lider alle hver på sin måte. Familien blir ofte pådrivere av symptomene og smertene. Når man har sterke smerteopplevelser, vil en ubevisst «klamre seg til» sine nærmeste. På den måten overføres smerteopplevelser til familiemedlemmene. Smerteadferd er effektiv kommunikasjon som så å si aldri blir oversett. I AFEM blir familien lært opp som støttespillere og positive smertepåvirkere.

Jeg er svært glad og stolt over at AFEM modellen er blitt kontinuerlig evaluert og forsket på helt fra vi startet opp i 2004! Se forskningsresultatene på nettsiden!

Jeg har også skrevet bok om AFEM rehabilitering(2016) – **Modell og tenkningsgrunnlag for rehabilitering til «Ansvar For Egen Mestring»**

Boka kan bestilles hos; AFEM senteret Smednes As, tlf. 975 39 033



Smednesklem fra Ester