

## **Bra familjeterapi – Vad är det? SFFT kongress Tällberg augusti 2009**

### **Presentation**

Marianne Borgengren, leg psykolog och leg. psykoterapeut med familjeterapeutisk inriktning. Anställd som utbildare i familj- och nätverksarbete inom Psykiatri, Södra Stockholm och arbetar som handledare och utbildare inom barn- och vuxenpsykiatri, familjerådgivning och kommunal socialpsykiatri ofta utanför Stockholm.

Jag tänkte tala om vad om är bra familjeterapi utifrån mitt perspektiv och min historia.

### **Egna erfarenheter av bra familjeterapi**

Jag ska börja med de mest näraliggande, där jag utgår från mig själv och mina egna familjeterapeutiska erfarenheter. I mina roller som mamma och maka har jag gått i familjeterapi. Det var för mig bra familjeterapi. Familjeterapi med två terapeuter av olika kön, som var personligt relaterande och som hjälpte oss att lyssna på varandra, se nya sidor av varandra och att ta det vi sa till varandra på allvar. Där fanns humor och värme. Behandlingarna var korta. Två möten för vardera problematiken. Långa 3 timmars möten, med några veckors mellanrum. Båda behandlingarna var till hjälp för oss. Terapeuterna var inspirerade av både Freud, Minuchin och Kempler.

### **Bra familjeterapi i mitt arbete**

Jag vill fortsätta med hur jag arbetar som familjeterapeut. Genom åren har jag arbetat på olika sätt och blivit inspirerad av olika läromästare. Den familjeterapi som jag idag praktiserar, handleder och undervisar i är naturligtvis en familjeterapi som jag uppfattar som en bra familjeterapi. Den för mig i mina sammanhang bästa familjeterapin.

Jag brukar beskriva att jag arbetar utifrån en språkssystemisk inriktning. Det betyder att jag är inspirerad av framförallt Tom Andersen, Harlene Anderson och Jaakko Seikkula. Jag tänker mig att jag använder den språkssystemiska förståelsen som ett paraply över mitt arbete under vilket jag kan använda mig av alla andra metoder, tekniker och knep som jag och mina klienter finner passande. T.ex. skulpturer á la Satir, hemuppgifter á la Minuchin, triadfrågor á la Milanogruppen, paradoxala uppdrag á la MRI och undantagsfrågor från de lösningsfokuserade terapeuterna.

För mig är bra familjeterapi – när vi hittar just det optimala sättet att samtala/vara med våra klienter på. Ett sätt som gör att familjemedlemmar kan tala med varandra/kommunicera/lyssna på varandra på ett sätt som gör livet lättare för dem.

Det är en magisk punkt, en helande kraft, i att kunna uttrycka sig så att man tycker att ens ord inbegriper och täcker det man känner och upplever och att dessa ord blir mottagna av personer som är viktiga för en och som man önskar vara med/tala med. Detta att vi som familjeterapeuter, förutom att vi liksom individualterapeuter blir en viktig lyssnare och mottagare av klientens berättelse, hjälper till och ”ordnar” så att människor kan bli hörda av för dem viktiga personer i deras vanliga liv, personer som finns där dygnet runt, år ut och år in.

När jag arbetade med familjeterapi i privat regi, som till stor del bestod av parsamtal, var den vanligaste inledningen en kvinna som ringde och ville beställa tid för att få hjälp med att kommunicera bättre med sin man. Vad handlade denna upplevda brist på kommunikationsförmåga om? Jo, ofta var det en kvinna som ringde och sa ”Jag känner

inte att han lyssnar på vad jag säger.” Jag har aldrig hört någon säga att jag kan inte lyssna på min partner, jag hör inte och förstår inte vad han/hon säger eller vill.

När vi får till ett möte där två makar känner att de blir hörda av varandra, då är det bra familjeterapi.

Att skapa detta handlar om att som terapeut strukturera upp mötet på ett sådant sätt att det ”Goda samtalet” uppstår. Ibland kräver det extra, lite ovanliga åtgärder som att terapeuten går mellan olika rum där de olika familjemedlemmarna uppehåller sig, eller att man promenerar med den ångestfyllda patienten och dennes närstående.

### **I arbetet med vårdmöten**

I min vardag som familjeterapeut inom vuxenpsykiatri arbetar jag förutom med enskilda par och familjer med vårdmöten som jag tänker på som en form av nätverksterapi eller familjeterapi.

Då handlar det om att arbeta för vårdmöten som stödjer patienterna, de närstående och personalen. Och främjar ett gott samarbete, vilket ofta är en förutsättning för att få till en läkande process hos patienten.

När mötet blir bra kan man som mötesledaren uppleva att ”en ängel går genom rummet”. Ofta handlar det om att mötesdeltagarna känner att ”de förstår varandra”. Man har börjat skapa ett gemensamt språk, skapat ett nytt system, som Jaakko Seikkula talat om som ett gränssystem som bildas på gränsen mellan det privata och det professionella nätverket.

Det goda vårdmötet präglas mer av dialoger än av monologer. Jaakko Seikkula har i studier visa att goda behandlingsresultat är kopplat till att de tidiga vårdmötena präglas av att personalen möter klientens yttranden på ett sätt så att dialoger uppstår.

### **Arbetsalliansens nödvändighet**

Förutom dessa ögonblick, handlar det ofta också om att bygga upp nya tillitssystem. Få till den nödvändiga arbetsalliansen. I psykiatrins vardag kan detta vara en process som sker ögonblickligen, precis som det ofta gjorde i min privatpraktik, där jag uppfattade att familjen eller paret ofta redan hade byggt upp en tillit till oss terapeuter, redan innan de ringde oss. Text genom att de själva hade valt oss som sina terapeuter utifrån vänners rekommendationer.

### **Barbapapa**

Barbapappan är för mig en hjälpsam tankefigur. (Visa bilden). Jag tänker mig att mina privatpatienter ofta var som en Barbapapafigur med två utsträckta händer. Medan flera av psykiatrins patienter och deras anhöriga, har inga utsträckta armar. Som familjeterapeut, måste jag liksom alla behandlare i den situationen först och främst göra allt för att skapa en arbetsallians, ett förtroende, en tillit, så att våra patienter kan som Barbapapa få nya armar och våga sträcka dem mot oss.

Vi som behandlare och terapeuter måste förhålla oss olika beroende på hur kontaktmöjligheterna ser ut för vår patient. När vi möter vår patient kanske den har varit med om relationstrauman som har fått grundfiguren att förlora några ”armar” och blivit ännu räddare. Kanske kan man se det som att man måste skapa en ny ”anknytningsrelation” för att få bli en

behandlare att lita på.

I en psykiatrisk verksamhet är bra familjeterapi också ett behandlingsperspektiv som hjälper till med samarbetskonflikter mellan vårdtagare, vårdpersonal och närstående.

Ja, det var några egna tankar om vad som jag i min vardag, ser som några viktiga komponenter i en bra familjeterapi.

### **Samforskning - Ett sätt att kvalitetssäkra familjeterapin i den egna verksamheten?**

Inom min tidigare privata verksamhet och senare inom min psykiatri har vi för att få till bra familjeterapeutiskt arbete använt oss av samforsknings-intervjuer med våra klienter.

Vi har använt oss av den modell av samforskning som Tom Anderson introducerade, när han var vår samforskningsintervjuare inom BAM (i början av 90-talet).

Samforskning på det sättet gör det möjligt för den enskilda behandlaren att få svar på sina egna frågor direkt från de egna klienterna. Dessa intervjuer berör deltagande behandlare personligen, på ett sätt som jag tycker liknar det som sker i egen terapi. Terapeuten blir mer personligt berörd än vad som är vanligt i traditionell handledning.

Här möter behandlare, klient och närstående tillsammans en intervjuare på följande sätt:

Efter en introduktion av själva proceduren som deltagarna godkänner frågar intervjuaren terapeuten/terapeuterna om vilka frågor de vill ha svar på från klienterna. Intervjuaren samlar upp frågorna, medan klienterna lyssnar.

Ordet går sen till klienterna som fritt får kommentera och svara på frågorna.

Intervjuaren ställer följdfrågor och påminner om obesvarade frågor. Under tiden sitter terapeuterna i lyssnande position.

Samtalet avslutas med ett fritt samtal mellan alla deltagarna.

Alla samtalen blir med denna metod unika, då man utgår ifrån terapeuternas egna frågeställningar.

Samforskning, på detta sätt har för mig framförallt varit ett sätt att göra de enskilda familjeterapeuterna duktigare. Ett sätt att få till bra familjeterapier och därmed nöjdare patienter och klienter. Denna metod har använts på många håll runt om i Sverige.

Samforskning har också använts som ett sätt att ge beställarna av vårdtjänster direkt feedback från vårdtagarna och möjliggjort att de också kan få svar på sina specifika frågor direkt från klienterna. Under flera år gjordes detta t. ex i ett samarbete mellan Judit Wagner och Tom Andersen i Kalmarfängelset. Martin Söderquist redovisade i tidskriften SFT (Svensk Familjeterapi) nyligen erfarenheter från familjerådgivningen Öresund där man också låtit sig inspireras av detta utvärderingssätt och bjudit in tjänstemän och politiker. För dem blev det ett tydligt sätt att informera sina uppdragsgivare om att familjeterapins arbetsätt.

### **Verksamma faktorer - unika för familjeterapi**

Ett annat sätt att närma sig frågan, om vad som är bra familjeterapi, är att göra som jag och min kollega Magnus Wahlström gjorde när vi skrev om familjeterapi i boken: "Vad

är verksamt i psykoterapi”. Då gick vi igenom den familjeterapiforskning som undersökt vad som utmärker den familjeterapi som ger effekt och som tur var tyckte vi att vi kände igen det mesta av resultaten.

Några av de faktorer som visat samband med goda behandlingsresultat var:

- Bra FT *minskar anklagandet* i familjen och *sänker graden av Expressed Emotion*.
- Bra FT *omformulerar* de individuella problemen och *svårigheterna till relationstermer* tidigt i terapin.
- Bra FT tar fram de *känslomässiga aspekterna* av problemen.
- I bra FT ger terapeuten de första terapimötena en *tydlig struktur*.
- Bra FT kräver terapeuter med *god stödjande och relaterande förmåga*. Det är alltså inte tillräckligt att veta vad man ska göra. Det måste också ske med en empatisk och stödjande hållning.
- I bra FT förmår terapeuten *presentera terapin* så att den står i samklang med hur patienten formulerar och definierar sina problem.

I studier där familjer intervjuats har bl. a. följande omtalats som viktigt:

- Ett *respektfullt bemötande*, att få prata, bli lyssnad på och att alla i familjen kommer till tals.
- Viktigt med hjälp att *sätta ord på känslor*
- Att man som patient har *inflytande* på samtals utformning.
- Bra med *konkreta tips och råd*, liksom uppgifter i form av *hemläxor*.
- Bra att rita *familjeträd* och *nätverkskartor*.
- Värdefullt att få lyssna på *terapeuternas reflektioner*.

För att summera hur jag tänker om dagens tema.

### **Hur kan vi ta reda på vad som är bra familjeterapi?**

Vi behöver använda oss utav studier, forskning och undersökningar. Vi behöver studera processer i vad vi gör, vi behöver fråga klienterna, genom enkäter och intervjuer. Vi behöver ta reda på effekter på symtom av genomförda behandlingar.

### **Hur ska vi visa att FT är bra?**

Jag menar att vi idag behöver hävda att vi kan bota klart avgränsade problem och diagnoser och att vi också måste kämpa för att våra kunskaper om goda relationers betydelse för den allmänna psykiska hälsan sprids.