


Familjeterapi – systemisk terapi
Hur kan vi beskriva hur vi tänker och förklara varför vi gör som vi gör?

Bill Pettit



Bill Pettit



”What’s in a name? That which we call a rose
By any other name would smell as sweet.”

William Shakespeare. Romeo and Juliet, Act 2, Scene 2.

Bill Pettit


Människor är sådana, vi behöver veta namnen på tingen för att vara rädda om dem. Annars blir allt bara ett sudd.

Kerstin Ekman.

Intervjuad av Malin Ullgren

i Dagens Nyheter

29 augusti, 2015



Bill Pettit



Att ge namn åt en katt, det är knepigst som katten.
Det finns inte många som duger till de'!
Man grubblar sig tokig av grubbel om natten.
ETT namn är för lite. En katt vill ha TRE!

"Om Kattnamn". I: "Den knepigga kattens bok". T. S. Eliot. Översättning: Britt G. Hallqvist.

Bill Pettitt

Vad är "familjeterapi"?

Begreppen "familjeterapi", "systemisk terapi", "familjeterapeut" och "systemisk terapeut" är inte informativa

- De berättar ingenting specifikt om teori
- De berättar ingenting specifikt om interventionen (metod)
- De berättar ingenting specifikt om konstellation

Bill Pettitt

Vad är familjeterapi? (forts.)

Om vi betraktar "Familje- och Systemisk-terapi" som en generell samlingsterm, eller som en specifik kategori:

- vad är det som de har gemensamt?
- Vad är det som vi har att vinna på att betrakta dem som om de tillhör samma kategori?

Bill Pettitt

Några konsekvenser

- Det kan skapa problem för forskning
- Det kan skapa problem i profilering: vad är det vi försöker sälja?
- Det kan skapa problem vid val av intervention: vilken familjeterapeutisk modell – systemisk modell är verksam för vilken sorts problem?
- Det kan skapa allmän förvirring – ”det dunkelt sagda är det dunkelt tänkta”

Bill Pettit

Hur uppstod situationen?

- Familjeterapi har traditionellt profilerat sig som en konkurrerande teori/arbetsätt till individuella och biologiska modeller
- Det finns många olika modeller, med olika teorier, och olika interventionsstrategier, som identifierar sig själva som ”familje- systemisk- terapi”
- Det är svårt-omöjligt att definiera och avgränsa vad en familj är

Bill Pettit

Tillbaks till grunden: hur kan vi tänka generellt om psykoterapi?

- Om vi glömmer ”modellkriget” och tänker allmänt på psykoterapi – hur kan vi tänka?
- Är det möjligt (och önskvärt) att inta ett ”meta-perspektiv” och skapa en ”meta-praktik”?
- Om vi ska försöka, måste vi börja med ömsesidigt respekt för andras sätt att jobba och tänka

Bill Pettit

Vi behöver SAM

- När människor med olika intressen ska börja arbete tillsammans, behöver dom en SAM
- "SAM" är specificerade regler eller principer som alla är överens om ska styra sam-arbete: alla underkastar sig SAM

Bill Pettit

"Sams" två grundprinciper

1. Att skilja varandet (being) ifrån kunskap (knowing): världen är som den är, men vi kan enbart förstå den från en mängd olika kunskaps (epistemologiska) perspektiv
2. *Allmänna lagen om komplementaritet (Wienberg, 1975):* kunskap från olika epistemologiska perspektiv är komplementär, och kan sällan reduceras till varandra

Bill Pettit

"Sam": Alla terapimodeller har fyra kärnkomponenter

1. Problem/uppdrag
2. Teori
3. Intervention
4. Konstellation

Bill Pettit

Problem/uppdragskomponent

- Någon är alltid problemformulerare – vill ha hjälp med något
- Problem är olika
- Vi behöver ett system för att kategorisera problem så att vi kan välja passande interventioner

Bill Pettit

Teoretisk komponent

- En teori är ett epistemologiskt (kunskaps) perspektiv, och försöker att beskriva människor utifrån detta perspektiv
- Inom behandling finns i princip tre huvudperspektiv :
biologi, individualpsykologi, sociologi
- Inom var och en av de tre huvudperspektiven finns många olika perspektiv
- Varje perspektiv innehåller sina egna interventioner

Bill Pettit

Interventionskomponent

En intervention har tre aspekter:

1. Speglar hur en given teori förklarar hur ett problem uppstår och vidmakthålls
2. Är tänkt att hjälpa klienten/erna att lösa problemet
3. Interventionen organiserar terapeutens beteende/kommunikation i relation till klienten

Bill Pettit

Interventionskomponent (forts.)

En (specifik) intervention kan rikta sig till:

- Olika konstellationer: från individ till nätverk
- Olika aspekter: biologi, beteende, kognition, affekt, relationer osv.

Bill Pettit

Konstellationskomponent

- Konstellation: den/de som är omfattade av terapiprocessen
- Kan vara en individ, par, familj (eller del av), nätverk (eller del av)
- Kan ändras över tid
- Bestäms av terapeuten och problemformulerare och speglar samtligas uppfattning av problemets art och vilka som ska involveras i lösningen

Bill Pettit

Familjeterapi - systemiskt terapi och de fyra komponenterna

Om vi följer SAM, och undersöker familjeterapi – systemisk terapi från dessa komponenter – vad kan vi komma fram till?

Bill Pettit

Familjeterapi – systemiskt terapi och problem/uppdragskomponent

- Många olika typer av problem/uppdrag och
- många olika modeller av familjeterapi- systemisk terapi
 - Hur bestämmer vi vilken modell (teori) av familje- systemiskt-terapi som ska användas?
 - Hur bestämmer vi vilken konstellation som omfattas av terapin
 - Hur bestämmer vi vilken specifik intervention vi ska använda?

Bill Pettitt

Familjeterapi - systemiskt terapi och problem/uppdragskomponent (forts.)

Tre huvudvägar att välja modell och intervention:

- Använda diagnostiska kriterier (tyvärr, alltid individuellt och inte relationellt)
- Använda klientens/ernas beskrivning och söka efter en intervention som matchar problemet
- Kör med sälleri

Bill Pettitt

Familjeterapi – systemiskt terapi och problem/uppdrag komponent (forts.)

- Enligt den s.k. ”Dodo Bird Effekten”, det kan gå lika bra med sälleri

Sven Mellander & Åke Cato som ”Werner & Werner” från STV Programmet ”Nöjesmassakern” (1985)



Bill Pettitt

Familjeterapi – systemiskt terapi och problem/uppdrag komponent (forts.)

- Enligt kvantitativ (resultat) forskning, familje- systemiskt-terapi är oftast lika bra eller även bättre när man kan jämföra resultat från liknande problem
- Familje- systemiskt-terapi (och par terapi) bidrar oftast med förbättrad relations tillfredsställelse (även när problem inte blir löst)

Bill Pettit

Familjeterapi och teoretiska komponent

- Familjeterapi – systemiskt terapi söker per definition förklaringar till problem i den sociologiska domänen (relationer)
 - Hur säkra kan vi vara på att problem uppstår i denna domän?
 - Hur säkra kan vi vara på att detta perspektiv är det mest valida i enskilda fall?

Bill Pettit

Familjeterapi och interventions komponent

- Familjeterapi – systemiskt terapi, av definition, skapar och använder sig av interventioner som är kontextualiserad av en teori som är grundad i en sociologisk domän.
 - Hur säkra kan vi vara på att problem kan (bäst) lösas genom att arbeta i denna domän?
 - Hur säkra kan vi vara på att intervention är valid i det enskilda fallet?

Bill Pettit

Val av specifik intervention

- Först hand, specifik evidens-baserad intervention
- Andra hand, adaption av evidens-baserad intervention
- Tredje hand, beprövad erfarenhet
- Fjärde hand, selleri

Bill Pettit


Familjeterapi och systemisk terapi konstellationskomponent

- "Familjeterapeuter" arbetar relativt sällan med "hela familjen" – men ofta med olika konstellationer från en och samma familj.
- Systemiska terapeuter arbetar med alla möjliga konstellationer - från individ till nätverk.

Bill Pettit

Någon jävla ordning ska' det va' i ett parti."

C.-H. Hermansson
VPK partikongress, 1969



Bill Pettit

Lite ordning kan det vara : några frågor

- Börjar vi med teori och intervention eller med problemet?
- Är det möjligt att vet hur vi ska lösa en människans problem – innan hon själv beskriver det?
- Kan någon enskild modell var svar på alla typer av problem?
- Hur får vi veta vilka modeller som passar bäst till olika typer av problem (att kontextualisera olika modeller)?

Bill Pettit

Lite ordning kan det vara (forts.)

- En individs problem existerar alltid i alltid tre domäner samtidigt:
 - Biologisk domän
 - Psykologisk domän
 - Sociologisk domän
- Rent teoretiskt, är det sällan möjligt att peka ut enbart en domän som både är nödvändig och tillräckligt för problemets existens
- Samtliga domän är nödvändiga för att ett problem ska existera

Bill Pettit

Lite ordning kan det vara (forts.)

- När en terapeut väljer en domän för intervention, gör hon det för att hon vet (evidens-baserad)/tror (beprövad erfarenhet)/hoppas (selleri) att det är ett effektivt sätt att försöka lösa problemet
- Eventuella val rättfärdigas av eventuella resultat

Bill Pettit

Lite ordning kan det vara (forts.): att lyssna till klienten

Genom att fråga efter och använda sig av följande information:

- Klientens egen bedömning av problemets art:
Biologiskt, individualpsykologiskt, relationellt
- Klientens egen beskrivning av problemets sammanhang:
Beteende, tankar, känslor, relationer

Kan vi konstruera en enkel matris:

Bill Pettitt

En enkel matris från klientens egna bedömning och beskrivning

Bedömning	Biologiskt	Individualpsykologiskt	Relationellt
Beskrivning			
Beteende	X		
Tankar		X	
Känslor			
Relationer			X

Bill Pettitt

Exempel

- *Biologisk – beteende*: förmodligen rekommendera ett läkarbesök, och utreda om det finns en plats för psykoterapi, eller om man ska vänta.
- *Individuellt psykologiskt – tankar*: förmodligen kognitiv-orienterad, individuell intervention; också utreda hur relationer är påverkade.
- *Relationellt – relationer*: förmodligen någon form av par- eller familjeterapi som första val – alla som är involverade i bedömningen och/eller beskrivningen.

Bill Pettitt

Familjeorienterade interventioner med vuxna, evidensbaserad efter problem typ (1) (Carr, 2014)

1. **Relations problem** (Första val: EFCT, BCT, MICE)

2. **Psyko-sexuella problem**

- Prematur ejakulation, smärta vid samlag (kvinnor), problem med orgasm (kvinnor) potensproblem (Masters & Johnson kombinerat med CBT (KBT))

3. **Våld i nära relationer** (BCT för våld i nära relation och drogmisbruk; Parterapi fokuserat på våld i nära relation)

4. **Ångest**

- *Pankångest med agorafobi* (Partnerassisterad KBT exponering)
- *OCD* (CBCT med exponering och träning; psyko-pedagogiska interventioner)
- *PSTD* (CBCT & EFCT)

Bill Pettit

Familjeorienterade interventioner med vuxna, evidensbaserad efter problem typ (2) (Carr, 2014)

5. **Depressiva syndrom**

- *Depression* (SCT, EFTC, BCT, CBCT, coping inriktad parterapi, par-kortidsterapi, familjeterapi, kortidsterapi (Mc Masters modell), BFT)
- *Bipolära syndrom* (Medicinering + FT tillsammans med psykopedagogik ; systemisk terapi med nätverket; lösningfokuserad gruppterapi, familje psykopedagogik)

6. **Alkoholmissbruk** (Socialt beteende nätverksterapi (SBNT) CT med MI; kortidsterapi och KBT)

7. **Schizofreni** (Medicinering + psykopedagogik i olika konstellationer)

8. **Kronisk fysisk sjukdom** (CT & FT, multi-familjestöd, stödgrupp av omsorgspersoner)

Bill Pettit

Familjeorienterade interventioner med barn, evidens-baserad efter problem typ (1) (Carr, 2014)

1. **Problem under spädbarns-åren**

- Sömnproblem (Systemisk (ospecificerad))
- Uppfostringsproblem (Familjeterapi (ospecificerad))
- Anknnytning (FT, VIPP, barn och föräldraterapi)

2. **Misshandel och omsorgs-svikt**

- Fysiskt våld och omsorgs-svikt (KBT för fysiskt våld; samspelsbehandling med barn och föräldrar, MST för fysiskt våld och omsorgs-svikt)
- Sexuella övergrepp/våld (Mest traumafokuserad KBT – målet att reducera trauma, öka livskvalitet, stärka stödjande relationer)

Bill Pettit

Familjeorienterade interventioner med barn, evidensbaserad efter problem typ (2) (Carr, 2014)

3. Beteendeproblem

- Utåtagerande beteende (Föräldrastöd: video feedback och utvalda videovinjetter; Eybergs föräldrabarn samspelsträning (förskoleåldern) De Otroliga Åren; Triple-P)
- Uppmärksamhets och hyperaktivitet (Medicin, FT, föräldrastöd, skolbaserade interventioner)
- Uppförande-störning (BSFT; FFT; MST; MDFT)
- Drogmissbruk under tonåren (BSFT; FFT; MST; MDFT)

4. Emotionella problem

- Ängest (separationsängest, selektiv mutism, fobi, social ängest, generaliserat ängestsyndrom (FT, CBFT))
- Skolvägran (FT)
- OCD (Medicinering; FT)
- Depression (ABFT; barnfokuserad KBT; interpersonell terapi; psykopedagogik)
- Sorg (FT + IT)
- Bipolaritet (Psyko-pedagogik)
- Själsskadetvårande (ABFT, MST, DBT kombinerat med multi familjeterapi; nätverksterapi med speciellt utvalda personer)

Bill Pettitt

Familj orienterad interventioner med barn, evidensbaserad efter problem typ (3) (Carr, 2014)

5. Åtstörningar

- Anorexia nervosa (FT - Maudsley modellen den mest utforskade)
- Bulimia nervosa (FT - Maudsley modellen)
- Obesity (FT SOFT systemisk och lösningfokuserad modell (Malmö modellen))

6. Somatiska problem

- Enures (Familjeträning med larm)
- Encopres (Multimodal intervention – medicinsk bedömning och intervention +BF; narrative FT)
- Ihållande magsmärta (BFT)
- Dåligt kontrollerad astma (FT (ospecificerad))
- Dåligt kontrollerad diabetes (FT (ospecificerad))

7. Psykos -första episod (Medicinering+multi-familj; psykopedagogik)

Bill Pettitt

Familjeorienterade interventioner, evidensbaserad efter problem typ (Carr, 2014)

Av 36 identifierade problemkategorier

- 4 problemkategorier innehåller ospecificerad Familjeterapi
- 6 problemkategorier innehåller Psyko-pedagogik
- 19 problemkategorier innehåller Beteende och/eller Kognitiv terapier

”Familjeterapi” är kanske även mer av en generell kategori än det har någonsin tidigare varit...

Bill Pettitt

Systemiska interventioner med barn, evidens-baserad efter problem typ (von Sydow et al., 2011, 2014)

Von Sydow et al. vill inte ha KBT med:

123 Randomised Controlled Trials (RCTs) för barn och vuxna. Alla kallades för "systemiska terapier" och var kategoriserade genom att använda följande kriterier:

Bill Pettitt

Systemiska interventioner, evidensbaserad efter problemtyp (von Sydow et al., 2011, 2014)

Alla var par-, familje-, grupp-, multifamiljegrupp- eller individ baserade interventioner som:

I.a: hänvisade till en av följande systemiska författare:
Anderson, Boszormeny-Nagy, de Shazer, Haley, Minuchin, Satir, Selvini Palazzoli, Stierlin, Watzlawick, White, Zuk.

och/eller

I.b: hänvisade till en av följande modeller:
Systemisk, strukturell, strategisk, triadisk, Milanomodellen, funktionellt, lösningfokus, narrativ, resurs/styrke orienterad modell, McMaster modellen.

Bill Pettitt

Problemet fortsätter

- Både Carr & von Sydow et al. börjar med modellen, och är intresserade av hur pass verksam den är i konkurrens med andra modeller.
- Om vi tänker enbart så, då förlänger vi "modell-kriget".
- Det också förlänger oklarheten, som vi fortfarande inte har någon specifik teori/intervention/ konstellation som definiera begreppet "familjeterapi".

Bill Pettitt

Kan vi ha någon annan utgångspunkt?

Vad händer om vi börja med "problemet" istället? – om vi använder problemet för att selektera ut teori/intervention/konstellation?

- Resultat blir flera val möjligheter för terapeuten, och för verksamheterna
- Ett annat resultat blir att terapeuterna (och förhoppningsvis beslutsfattare och media) kanske kan sluta att vara förtrollad av en enda modells förträfflighet
- En tredje resultat är att det kan vara enklare att beskriva hur vi jobbar och varför

Bill Pettit

Ett problem – tre komplementär perspektiv

Om ett problem alltid existerar samtidigt i all tre huvuddomäner (biologisk, individualpsykologisk och relationell)

- Terapi kan var baserad på en biologisk, individualpsykologisk eller relationell teori – eller en kombination av dessa
- Intervention likaså
- Konstellation är också flexibel

Bill Pettit

”Famijeterapilore”?

- Är det svårare att att arbeta med flera i rummet?
- Är det krångligare och kostsammare för alla involverade?

Bill Pettit

Två riktlinjer som talar för familjebaserade interventioner

I två huvud kategorier av problem (med hänvisning till både evidens och beprövad erfarenhet) kan (delar av) familjen eller/ och (delar av) nätverk kan med fördel vara första valet

1. Barn och ungdomar
2. Problem som har viktig signifikans för nära relationer (konflikter, våld, vuxna missbruk, funktionella och psykosomatiska sjukdom, kronisk eller akuta sjukdomar)

Bill Pettit
