

ABFT Implementering av anknytningsbaserad familjeterapi i Sverige

Magnus Ringborg

Svenska Föreningen för Familjeterapi

Årskonferens i Ystad 17-18 oktober 2013

ABFT: Modellen

- Utvecklad för i första hand depressiva och suicidala ungdomar
- Terapin bygger en serie episoder som syftar till att skapa korrekta anknytningserfarenheter
- När Fld visar ett omvårdande, öppet och stödjande sätt börjar U att uppfatta sina Fld som omvårdande, öppna och stödjande anknytningsfigurer

Korrektiv anknytningserfarenhet

- När ungdomen kan uttrycka sina känslor och behov som relaterar till anknytning på ett direkt sätt och föräldern svarar med ömhet, respekt och auktoritet

Klinisk hållning

- Du respekterar klienten, men du är inte klientcentrerad
- Uppifrån-perspektiv: Vi använder vår kunskap från psykologisk vetenskap och familjeterapi för att styra våra interventioner
- En idé om barns utvecklingsbehov och ett idealt föräldraskap och specifika processer för att nå dit.
- Intentionalitet, intentionalitet, intentionalitet

Tre observationsnivåer för T under samtalet

- Är detta rätt innehåll?
- Är detta rätt affekt?
- Är det rätt process? Stödjer den eller underminerar den mina mål?

Fem uppgifter

1. Relationell omformulering
2. Allians med ungdomen
3. Allians med föräldrar
4. Återanknytning
5. Mot kompetens och autonomi

Uppgift 1 Relationell omformulering

- Mål: Gå från en individuell problemformulering till ett kontrakt om att stärka familjeband
- Bonds, goals, tasks
- Alltså bygg kontakt först, undersök sedan vad som ska förändras och slutligen gör kontrakt om hur ni ska arbeta
- Kartlägg depressionen – ner i hålet!
- Varför kan inte föräldrar vara till hjälp? Stärk önskan om tillit och skydd
- Förklara terapin och få kontrakt från var och en

Utmaning 1

- Från icke-vetande till vetande
- Från icke-direktiv till direktiv
- Att arbeta snabbt mot ett givet mål: kontraktet
- Att renodla anknytningsperspektivet

Uppgift 2 Allians med ungdomen

- Intressera dig för ungdomen och hitta hennes mål med terapin
- Fördjupa upplevelsen av sårbara känslor
- Identifiera affektivt laddade anknytningsbrott
- Gör kontrakt om fortsatt arbete och förbered hur återanknytningen ska gå till
- Alltså bonds, goals and tasks!

Utmaning 2

- Ej gå in i "individualterapi"
- Att stanna i känslan och fördjupa den
- Bygga allians genom att utmana och förhandla
- Att också kunna vara pedagogisk

Uppgift 3 Allians med föräldrar

- Kartlägg föräldrarnas stress
- Gå igenom deras anknytningshistoria: Från empati med sig själv som ung till empati med sitt barn
- Undersök anknytningsbrott och hitta deras motivation till att bygga tillit i familjen
- Gör kontrakt och förbered återanknytningen i detalj
- Alltså bonds, goals and tasks igen!

Utmaning 3

- Att våga lita på förälderns kapacitet att klara av återanknytning trots att hon är "trasig"
- Att undvika "individualterapi" eller "parterapi"
- Att fördjupa känslan och stanna där
- Att också kunna vara pedagogisk

Uppgift 4 Återanknytning

- Ungdomen berättar om sina upplevelser och minnen av svek, övergivande, trauma.
- Föräldrarna uppmuntras att fråga vidare om detaljer, och ungdomen får hjälp att artikulera sig.
- Föräldern använder sig av den känslomässigt stödjande hållning som hon fick lära sig i uppgift 3
- Dialog mellan föräldrar och ungdom. Anknytning och tillit repareras genom den nya dialogen.

Utmaning 4

- Att flytta från centrum och i stället iscensätta dialogen
- Att gå in och stödja dialogen när det behövs men sedan dra sig ur

Uppgift 5 Kompetens och autonomi

- Minska ungdomens sociala isolering
- Hjälpa föräldrarna att bli en effektiv resurs för ungdomen.
- Utveckla självständighet och utforskande.
- Terapeuten stödjer föräldrarna att utmana och stödja ungdomen. Fokus på kommunikation inom familjen och på beteende som att gå till skolan och att ta sociala initiativ
- Terapeuten iscensätter den stödjande dialogen i familjen, hon vägleder dem inte själv

Utmaning 5

- Att inte halka in på problemlösning och beteendeaktivering för tidigt – först återanknytning!
- Att hålla sig perifer och att iscensätta dialogen

Var finns ABFT?

- BUP Gamlestaden, Västra Frölunda, Kungshöjd
Göteborg
- BUP Karlstad, Örnsköldsvik, Umeå, Lycksele,
Kungsbacka
- BUP Skövde, Borås, Alingsås
- Mottagning för Unga, Stockholm
- Legitimationsgrundande utbildningar i familjeterapi
- Flera Sis-institutioner och sociala verksamheter

En tidig undersökning av 65 ärenden: ABFT-inspirerat eller "by-the book- så gott- det-går"

En terapeut	59 %
Två terapeuter	41
Patient Man	31
Patient Kvinna	69
Depression	69
S-tankar, s-försök	17
Relationssvårigheter	10
Ångest, anorexi	18
Även misshandel och neuropsykiatriska problem som andradiagnos	
Bara M deltar	33
M och F deltar	67

Svårigheter i familj

- Ej motiverade till familjesamtal
- Föräldrar har bristande mentalisering eller stora psykiatriska problem
- Patienten har bristande mognad
- Patienten vill inte öppna sig
- Föräldrar vill inte öppna sig
- Föräldrar kan inte samarbeta med varandra

Svårigheter för terapeuten

- Att vara direktiv
- Att vara intuitiv trots manual
- Terapeuten känner sig osäker eller outbildad
- Svårt att fördjupa emotioner
- Svårt att hitta anknytningsbrott

Svårigheter i terapins förlopp

- Att få utrymme för terapin i organisationen
- Svårt att iscensätta anknytning
- Man får backa från återanknytning till individuella alliansamtal
- Uteblivande, kris i familjen, ojämn rytm i behandlingen
- Ojämn kunskap i teamen, andra blandar sig i och stör

Framgångar

- Bra allians
- Tydlig struktur
- Ny relationell förståelse
- Patienten når känslor
- Föräldrar når känslor
- Får igång dialog
- Förbättrade relationer i familjen
- Symptomförbättringar

Ju mer kunnig familjeterapeut och ju mer träning i ABFT terapeuten har.....

- Så minskar klagomålen på patient och familj
- Och motsvarande ökar det reflexiva sökandet i hur man själv hanterar metoden
- Filmning av samtal och detaljerad genomgång är centralt för att göra samtalet så effektivt som möjligt
- I ABFT finns egentligen inga transportsträckor

Teman i handledning av ABFT 1

- Handledningsteman har ett visst förlopp allteftersom terapeutens förtrogenhet med metoden ökar
- Repetition från kursen, uppgifterna och delmomenten i samtalen
- "Var är du nu?" Känna igen och benämna de olika faserna i samtalen
- Att ha målet för samtalet i sikte och att driva det framåt
- Att fördjupa känslorna

Temat 2

- Terapeutisk hållning: Intentionalitet, att gå före, att vara direktiv
- När manualen sitter: Att hitta tillbaka till inkännande lyssnande och till flexibel kreativitet
- Att göra samtalen tätare: spana efter öppningar och söka alternativ i de filmade samtalen.
- Höja gruppkompetensen – alla bidrar till processen (men inga reflekterande processer!)

Temat 3

- Organisationsfrågor:
 - Hur krigar man till sig patienter?
 - Orientera teamet om ABFT
 - Skaffa utrymme för behandlingen trots snabbhetspremier och annat
- Två terapeuter
 - Kan man samarbeta om en inte kan ABFT?
Två terapeuter i inlärningsfas – samarbetsform?

Temat 4

- Att fördjupa förståelsen för metodens logik: Hur varje samtal är uppbyggt
- Att förstå sambanden mellan affektiv fördjupning och anknytningsutveckling
- Forskningsperspektivet: Varje terapi, varje samtal är forskning!

Läs vidare

www.abft.se

Attachment-Based Family Therapy for Depressed Adolescents

GUY S. DIAMOND
GARY M. DIAMOND
SUZANNE A. LEVY