

Nätverksterapi på en barn- och ungdomspsykiatrisk klinik

Jan Swaling

Saed Ensani

Karin Lundgren

Fredrik Odhammar

Mona Närskog

Lennart Svedhem

I denna artikel belyses att det sociala nätverket även kan vara utgångspunkt för behandling inom barn- och ungdomspsykiatri. Denna nätverksterapi har enligt artikelförfattarna flera fördelar framför mer traditionella behandlingsformer. En detaljerad fallstudie illustrerar den dynamiska processen inom nätverket och hur socialt stöd kan mobiliseras för att hjälpa en tonåring i svår kris.

Jan Swaling, Saed Ensani, Karin Lundgren, Fredrik Odhammar, Mona Närskog och Lennart Svedhem arbetar som behandlare vid barn- och ungdomspsykiatriska kliniken vid St Görans sjukhus i Stockholm

Bakgrund

Nätverksterapi innebär att man i behandling av individen tar med inte bara individen utan också familjen och andra personer utanför familjen såsom släkt, grannar, vänner, skola etc (1–3). Skälet till att vi började intressera oss för nätverksterapi var att våra erfarenheter av de traditionella terapiformerna inte räckte till för att erbjuda behandling till alla kategorier hjälpsökande. Många människor ansåg att det bästa sättet att lösa sina problem inte var att sitta i enrum och prata med en främmande person. De menade att terapeuten bara ökade den skuldbörda de hade nog av. De uppfattade att orsaken till problemen låg någon annanstans än inom individen och familjen, t ex i skolan, bostadsområdet, socialbyrån eller samhället.

Vårt intryck av vårt eget arbete på sjukhus var

också ganska dystert, då vi många gånger inte tyckte att vi gjorde särskild nytta för de patienter vi arbetade med. Sjukhusvården ledde ofta till att det naturliga nätverket somnade in och sjukhusapparaten tog över ansvaret. Ibland uppstod också konkurrensförhållanden mellan föräldrar och personal, vilket kanske i onödan band patienter till sjukhuset och ökade risken för hospitalisering.

Nätverksterapi började utövas som en vidareutveckling av familjeterapi i USA för 15–20 år sedan (1–3). Men terapiformen har egentligen sina rötter mycket längre bakåt i tiden. Sedan urminnes tider har medicinmän och shamaner bjudit in hela byar till sammankomster när någon stammedlem blivit sjuk. Där angick varje medlems sjukdom samhället, eftersom var och en var en viktig arbetskraft (4–6).

Svensk nätverksterapi har utvecklats under inflytande av bla forskningsresultat som visat på samband mellan socialt nätverk och hälsa, vad gäller t ex antalet personer i nätverket och kvalitén, innehåll och utbytet av relationerna i nätverket (7–9).

Psykiatrisk forskning och kliniskt arbete tyder på att andra nätverksfaktorer som t ex överbryggande länkar eller konflikter i det sociala nätverket också är av stor betydelse (10–11).

.....
Sjukhusvården ledde ofta till att det naturliga nätverket somnade in och sjukhusapparaten tog över ansvaret.
.....

.....
Sedan urminnes tider har medicinmän och shamaner bjudit in hela byar till sammankomst när någon stammedlem blivit sjuk.
.....

Vi har sett tecken på samband mellan å ena sidan psykisk ohälsa och svårigheter i skolan och å andra sidan bristande kommunikation i barnets sociala nätverk, speciellt i kontakterna mellan lärare och föräldrar (12–13). På sätt och vis har de människor rätt som anser att problemen inte ligger inom dem själva, utan t ex i skolan eller samhället. Det är dock bara en del av sanningen, eftersom problemet ofta ligger både hos dem själva och hos skolan. Många gånger handlar det om brister i kontakten och förtroendet. Det är inte så att man kan tala om ett speciellt normalt socialt nätverk eller idealt socialt nätverk. Det sociala nätverket och behovet av det varierar med ålder och olika livsskeden (14,15).

Människans psykiska utveckling och utvecklingen av socialt nätverk hänger intimt ihop. Ett litet barn kan antas ha behov av ett nätverk med vuxna, som har mycket kontakt och kommunikation med varandra, ett ömsesidigt förtroende, samt gemensamma mål för barnet. Med stigande ålder behöver hypotetiskt barnet pröva ut ett eget nätverk och skapa sig egna sociala kontakter (16).

Tonårstiden utgör en alldeles speciell kris för nätverket. Tonåringen behöver människor utanför kärnfamiljen att knyta an till för att klara av separationen från föräldrarna (17–20).

Våra erfarenheter

På St Görans sjukhus tonårsavdelning gör vi en utredning som innefattar både individ, familj och nätverk. Vi anser att de olika nivåerna hela tiden hänger ihop med varandra och ett problem eller en störning på en av nivåerna ger effekt på de andra. Man kan tala om cirkulära orsakssamband där bristande personlighetsutveckling ger upphov till dåligt fungerande socialt nätverk som i sin tur påverkar nätverket osv osv i en ömsesidig påverkan.

Dessa samband gör också att behandlingen kan sättas in på en nivå och få effekt på flera nivåer. Genom

att förändra nätverket tror vi att man kan förändra individen.

Utifrån det här perspektivet ser vi det så att när en tonåring kommer till oss på avdelningen så gör han det bla för att det "sociala nätverket" sviktat. Föräldrarna och andra personer i nätverket ber oss om hjälp att bemöta tonåringen bättre. Man skulle kunna säga, "att tonåringen kommer till oss och ber om hjälp med sitt nätverk". De ber oss inte att skapa ett nytt nätverk av experter eller av personer som har betalt för att umgås med dem och som kanske gör att familjen fastnar i vården för gott.

Går det då över huvud taget att arbeta med nätverksterapi vid sjukvårdsarbete? Enligt våra erfarenheter går det mycket bra. Det gäller framför allt att vara medveten om att en kamp kommer att uppstå med det sociala nätverket om ansvaret för tonåringen eftersom det ofta finns en tendens att helt lämna över ansvaret på sjukhuset. Det är viktigt att ansvaret bibehålls inom det sociala nätverket. Vår uppgift är att erbjuda ett extra tillfälligt nätverk under den kris som uppstått inom och mellan omgivningen och tonåringen och att hjälpa dem att fungera bättre ihop. De utredningar som görs på avdelningen är till för nätverket och inte i första hand för andra experter. Det innebär att våra utredningsresultat måste formuleras på vanlig svenska, så att de kan förstås av gemene man. Det duger alltså inte att uttrycka sig på latin eller med psykologisk terminologi.

Yrkesrollerna på avdelningen

Det finns alltid en risk att behandlingspersonal som arbetar med tonåringar identifierar sig för mycket med dem och därmed ytterligare försvårar kontakten föräldrar–barn. För att undvika detta har vi på tonårsavdelningen delat upp rollerna så att avdelningspersonal har den huvudsakliga individuella kontakten med ungdomarna. Det är de som får förtroenden från dessa, ibland sådant de aldrig berättat för någon tidigare. Ibland är avdelningspersonalen de första vuxna

.....
Genom att förändra nätverket tror vi att man kan förändra individen.
.....

De utredningar som görs på avdelningen är till för nätverket och inte i första hand för andra experter.

utanför kärnfamiljen som tonåringen har en förtrolig kontakt med. Många gånger är avdelningspersonalen de första myndighetspersoner som också får något slags förtroende för föräldrarna, ett förtroende som ofta blir ömsesidigt. Nätverksterapeuten som är läkare, psykolog eller kurator har en annan uppgift nämligen att samordna det tillfälliga sjukhusnätverket med det naturliga nätverket. Det görs på något som vi kallar nätverksmöten. Mötet skall enligt målsättningen äga rum inom 72 timmar, men i praktiken brukar det bli inom en vecka. Syftet med nätverksmötet eller nätverksmötena är att förstå nätverkets funktion och vilka speciella konflikter som finns i nätverket. Det främsta syftet är dock att göra nätverket delaktigt i utredning och behandling. Läkare, kurator och psykolog gör sina speciella utredningar. De varierar allt efter behov i varje enskilt fall.

För att bättre kunna förstå hur nätverket ser ut ritar en av kontaktpersonerna på avdelningen en sk "nätverkskarta" tillsammans med ungdomen (21–23). På nätverkskartan placerar patienten de viktigaste personerna i sin omgivning. De fem olika sektorerna som kartan består av representerar olika sociala sammanhang. I en sektor placeras familjen, dvs de som bor under samma tak som tonåringen. I andra sektorn placeras släkten, som innefattar även ingifta personer. I tredje sektorn återfinns grannar och vänner. I fjärde sektorn placeras skolpersonal och slutligen i femte sektorn myndighetspersoner. Ofta har ungdomarna som kommer till vår avdelning varit i kontakt med åtskilliga myndighetspersoner som t ex PBU, socialförvaltningen och polis. Som vi ser det finns det många fördelar med att rita en "nätverkskarta" med patienten. De viktigaste är:

1. det är ett bra tillfälle för kontaktpersonerna och tonåringarna att lära känna varandra
2. kartan ger viktig information för vidare arbete på avdelningen. Det är den vi resonerar kring när vi tillsammans träffar familjen för att förstå krisen

och planera nätverksmötena

3. ungdomen börjar reflektera över sin egen situation och de personer som finns runt omkring.

Fallexempel

14-åriga Malin inlades på tonårsavdelningen efter ett allvarligt suicidförsök. Malins föräldrar var skilda sedan många år och hon bodde hos sin mor och sin 17-åriga begåvningshandikappade syster. Fadern bodde i närheten.

Hon hade få kamrater och i samband med att hennes enda och bästa vännina svek henne försökte hon ta livet av sig genom att ta Magnecyltabletter. Malin hade dock sedan flera månader haft tabletterna gömda i sin byrå. Hon hade vid ett flertal tillfällen fundrat på att ta livet av sig.

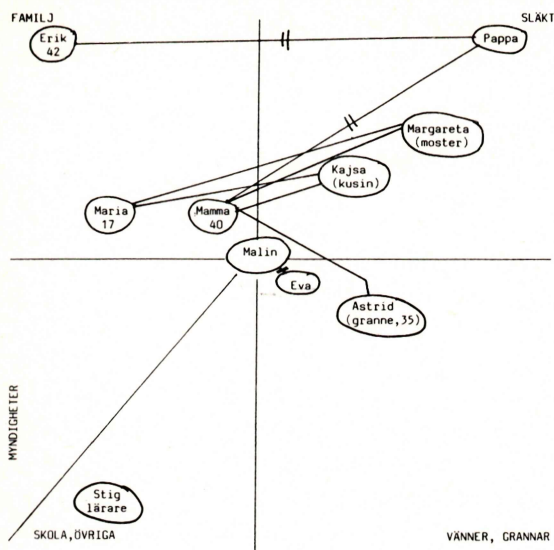
När Malin kom in till sjukhuset var hon mycket reserverad och avvisande. Hon gav dålig emotionell kontakt. Hade en sparsam mimik och talade lågmält. Hon var besviken över att suicidförsöket misslyckats.

Nätverkskartan

Den första person som Malin sätter upp på sin nätverkskarta (se figur 1) är hennes mamma, Elisabeth. Malin berättar att hon är 40 år och arbetar väldigt mycket. På frågan vad mamma arbetar med svarar Malin att "det är lite olika", det framkommer att hon varit sömmerska, städerska och haft diverse småjobb. Malin säger att eftersom de bor ganska ensligt, så blir det mycket resor för mamma vilket innebär att Malin måste ta hand om hushållet ganska mycket. Den andra personen som Malin ritar in i första rutan är den 17-åriga systern Maria. Malin säger att: "Hon kan ju ingenting, henne får jag hjälpa med allt". Malin berättar att hon får hjälpa Maria både med att tvätta och städa. Plötsligt säger Malin "men nu ska hon flytta, jag vet inte riktigt vart, men jag tror det är något hem av något slag". Vi frågar om det är någon mer hon vill placera i familjerutan. Malin tvekar ett tag men säger

Syftet med nätverksmötet eller nätverksmötena är att förstå nätverkens funktion och vilka konflikter som finns i nätverket.

Figur 1. Nätverkskarta



sedan: "det skulle vara Erik". Erik är hennes styvpappa, som är 42 år. "Erik bor egentligen inte jämt hos oss, utan kommer bara ibland, så där ett par gånger i veckan". Erik bor kvar hemma hos sin mamma. Då han är lastbilschaufför, är han ofta borta långa tider i sträck. Malin säger att "när han är hemma ägnar han sig bara åt mamma". Det verkar inte som om Erik och Malin har någon större kontakt, fast han känt Malins familj i ca 7 år.

Vi går över till släkttrutan. Där placerar Malin sin kusin Kajsa och sin moster Margareta. Malin vet att kusinen jobbar inom vården men vet inte riktigt var. Malin berättar att hon varken träffar mostern eller kusinen särskilt mycket. "Det blir väl oftast ett par gånger om året, till jul och så". Vi frågar hur ofta Malins mamma träffar Kajsa och Margareta. Malin säger att de träffas någon gång i veckan och att de ringer varandra ibland. Vi drar då ett streck från mamma till mostern och kusinen för att visa att de har kontakt. Därefter frågar vi om det är någon mer Malin vill ha med i släkttrutan.

Malin tänker ett tag och säger sedan att hon vill ha med sin pappa Björn. Vi frågar hur ofta hon träffar sin pappa och Malin svarar att det blir någon gång i veckan, ibland varannan vecka. Malin berättar att det alltid är hon som får ringa till honom, eftersom han

inte vill ringa hem till Malin. När vi frågar varför, så förklarar Malin att "mamma och pappa talar nästan aldrig med varandra och om de någon gång gör det så bara grälar de". Här drar vi ett streck med två tvärstreck mellan Björn och Elisabeth för att visa att de är i någon form av konflikt. På frågan om Erik och pappa har någon kontakt säger Malin att de nästan inte känner varandra alls.

I den tredje rutan (grannar/vänner) vill Malin ha med två personer. Först ritar hon in sin bästa kompis, Eva. Hon berättar att de inte träffas så mycket, "inte nu i alla fall", säger hon. Det visar sig att Malin och Eva skulle träffas och spela badminton samma dag som hon gjorde sitt självmordsförsök, men Eva dök inte upp. Malin säger: "men jag vet inte varför det verkar som om vi träffas mindre och mindre de senaste månaderna. Jag vet inte om jag vill träffa Eva något mer". Malin går snabbt över och pratar om Astrid, den andra personen hon vill ha med. Astrid är en granne som bor rätt nära Malin. Malin berättar att hon brukar gå hem till henne då och då efter skolan. Då sitter de och pratar om ditten och datten. När mamman ibland kommer till Astrid för att hämta Malin brukar hon stanna ett tag och prata med Astrid. Malin vill inte ha med någon skolkamrat förutom Eva. När vi frågar vad Malin gör på rasterna, säger hon att hon mest sitter och läser. Det verkar som om Malin varit en ganska ensam tjej i skolan, men efter skolan har hon haft Eva.

I den fjärde rutan (skolan) vill Malin bara ha med sin klass-föreståndare Stig. När Vi frågar om Stig känner Erik eller Elisabeth säger Malin att "de har nog inte träffats för mamma tycker kvartssamtalen är meningslösa". Det framkommer att egentligen har de bara träffats en gång och det var när Malin började 7:an och slutligen den femte rutan (myndighetspersoner) blir tom.

Under ett inledande samtal med Malin och hennes mamma, pratar vi vidare om Malins situation, med utgångspunkt från nätverkskartan. Mamman berättar att familjen haft en svår situation efter föräldrarnas skilsmässa för 7 år sedan. De ekonomiska problemen har varit stora, vilket är en av orsakerna till att hon arbetat så mycket. För henne är det mycket viktigt att barnen ska ha det materiellt lika bra som andra barn. Hon känner skuld över att hennes barn inte bor med

.....
På avdelningen har vi under den tid vi arbetat med nätverk utvecklat olika tekniker för arbete med nätverksmöten beroende på problemets art, nätverkets konstellation och nätverksterapeutens kvalifikationer.
.....

båda sina föräldrar och tar på sig mycket av skulden till skilsmässan. Hon riktar diffus kritik mot pappan att han inte har betalat tillräckligt med underhåll och inte ställt upp som barnvakt när det behövs. När vi började tala om de andra människorna i nätverket så blir mamman mer och mer lättad. Det gör att det är lätt att motivera henne och Malin om vikten av att de betydelsefulla människorna i deras omgivning ska träffas.

Det första nätverksmötet

Några av de tankar och teorier som ligger bakom vårt sätt att arbeta med nätverksmöte ser ut så här. På avdelningen har vi under den tid vi arbetat med nätverk utvecklat olika tekniker för arbete med nätverksmöten beroende på problemets art, nätverkets konstellation och nätverksterapeutens kvalifikationer. Vi arbetar huvudsakligen med nätverksmöten på två olika sätt. Dels en strukturerad metod (24–27), vilket innebär att terapeuten ställer ett antal frågor till nätverket som sedan var och en får svara på i tur och ordning. Nätverksterapeuten håller alltså i strukturen för mötet. Det andra sättet att arbeta är processororienterat (24–27). Där fokuserar vi mer på storgruppsprocessen. Ett nätverkstmöte innebär ofta att en stor grupp människor samlas och nätverksspiralen (24–27) är det bästa sätt vi funnit att beskriva den processen på. Vi kommer nedan att beskriva nätverksspiralen utifrån de två mötena med Malins nätverk. Det första mötet är ett mellanting mellan strukturerat och processororienterat möte.

Den första fasen i nätverksspiralen är samlingsfasen. När alla presenterat sig och vilken relation de har till Malin börjar nätverksterapeuten med att ta upp frågan om sekretessen. Malin och hennes mamma har vid det första sammanträffandet gett sitt medgivande till att diskutera fritt och att faktiskt häva sekretessen.

Terapeuten informerar om detta och motiverar det med vikten av att alla på mötet ska kunna tala så öppet som möjligt och att de närvarande självklart inte för något vidare till obehöriga utanför mötet. Därefter presenterar terapeuten varför Malin är på sjukhuset och det som vi fått reda på hittills om orsakerna därtill. Terapeuten betonar att nätverket har samlats för att tillsammans försöka lösa krisen. Därefter avslutar terapeuten sin inledning med att fråga nätverket: "varför tror ni Malin försökte ta livet av sig?"

Terapeutens avsikt är att föra in nätverket i polariseringsfasen (24–27), som innebär att de olika åsikter och skillnader i uppfattningen om problemet, som finns i nätverket, ska komma fram. Oftast tänker vi ganska ensidigt kring orsaken till problem, dvs om någon har ett problem så beror det på det eller det. I realiteten är dock oftast orsaken till krisen mycket mer komplex och orsakssambanden mer av cirkulär karaktär (21–23). En annan viktig del i denna fas av ett möte är att hemligheter görs offentliga och att konflikter som finns i nätverket lyfts fram.

När terapeuten ställer denna fråga blir det tyst och alla börjar fundera. Efter en lång stund bryter mamman tystnaden genom att säga: "Det var chockerande för mig och kom som en blixtnad från en klar himmel. Jag kan inte fatta det, Malin är hur trevlig som helst hemma och det går jättebra i skolan. Jag kan inte begripa det som hänt". Hon blir tyst och funderar lite till och sedan säger hon förtvivlat: "Kanske beror det på kamraterna, för Malin är inte den som söker kontakt och dessutom säger hon oftast nej om de kommer med några förslag". Styvpappan Erik instämmer att under de kvällar och helger som han träffar familjen så har han inte märkt något särskilt med Malin. Han tror också att det måste vara något med kamraterna. Mostern Margareta tror att det kan vara flytten till ny skola och ovanan vid många nya människor. Margareta är ledsen och kan inte förstå att Malin varit så olycklig att hon skulle vilja ta livet av sig. Kusinen Kajsa tycker att Malin är en trevlig och glad flicka. Hon kan inte heller fatta varför Malin försökt ta livet av sig. Hon tillägger att

.....
En annan viktig del i denna fas av ett nätverkstmöte är att hemligheter görs offentliga och konflikter som finns i nätverket lyfts fram.
.....

hon tror att det kan vara problem hemma eftersom de bor så trångt. Hon säger att hon tror att en tonåring vill bjuda hem sina kompisar, vilket Malin inte har möjlighet till pga trångboddheten. Lägenheten är omodern och opraktisk, vilket gör att de lever tätt inpå varandra och kan inte vid behov dra sig tillbaka till en egen vrå och vara i fred. Mostern Margareta hoppar in igen och säger att det är mycket trångt och att familjen har låg materiell standard. Det finns inte ens tvättmaskin hemma. Det är ont om utrymme över huvud taget. Malin bor tex i det som skulle vara klädkammare. Sedan är det ju det här med Maria också. Malin tar mycket ansvar för Maria, hon vänder sig till mamman och säger: "Du Elisabet brukar ju klaga över att Björn inte bryr sig om Maria". Grannen Astrid inflikar att det nog kan vara jobbigt för Malin att Maria ska flytta till behandlingshem snart, eftersom Malin har varit så van att ta ansvar för henne. När det är pappans tur säger han ingenting på en lång stund. När terapeuten upprepar frågan vad han tycker problemet är säger han avvisande att han inte vet något och att han inte tänker yttra sig här i rummet. Han fick höra på omvägar häromdagen att Malin försökt ta livet av sig. När terapeuten frågar hur det kan komma sig, säger han att han inte avser att kommentera frågan vidare. Pappan tillägger att även om han visste något, tänker han inte ventilerat det här offentligt. Mamman avbryter och säger att pappan inte gjort särskilt mycket för barnen under alla de här åren och säger något diffust om ett underhåll som blev fastställt i tingsrätten. Pappan svarar: "Jag skulle kunna säga något jag också om nycklar, bytta lås", medan han tittar runt i församlingen som om han sökte stöd hos de andra. Därefter säger läraren Stig, att Malin inte är någon dålig elev i skolan men att han är bekymrad för Malin för det verkar som om hon är en mycket ensam flicka. På rasterna har hon inte kontakt med de andra ungdomarna förutom Eva om hon är i skolan. Läraren kritiserar föräldrarna genom att ifrågasätta om de ger Malin något stöd hemma. Sedan kommer turen till Eva. Hon och Malin har gått i samma klass sedan lågstadiet och nu i högstadiet går det i parallellklasser. Eva berättar att hon inte är förvånad över att det blivit så här. Malin har alltid varit mycket ensam. Det var alltid henne man vände sig till sist, när man inte hade någon annan att vara med. Grannen Astrid säger att Malin är mycket trevlig flicka och hon har mycket resurser och mycket att ge. Hon berättar att Malin kommer och hälsar på henne ganska ofta och de har långa djupgående samtal om allt möjligt vid köksbordet. Astrid säger också att Malin har mycket funderingar kring sitt utseende, hon tycker hon är ful och Astrid har då sagt till henne att det är väldigt normalt för tonåringar i den här åldern och att även hon har haft sådana här funderingar.

Därefter ställer terapeuten frågan: "Hur ska ni kunna hjälpa Malin?" då börjar en mobilisering i nätverket.

Mobiliseringen ske ofta spontant när någon i nätverket börjar uppleva att det är dags att göra något åt det hela.

Mobiliseringen sker ofta spontant när någon i nätverket börjar uppleva att det är dags att göra något åt det hela. Denna fas karakteriseras ofta av att förslagen är av karaktären "mer av samma medicin" dvs något man redan provat men nu ännu lite mer. Ibland är förslagen helt realistiska eller otillräckliga, som vi ska se nedan.

Det kommer ganska många förslag som rör bostadsfrågan, behovet av tvättmaskin, stöd och hjälp till mamman så att hon ska räcka till bättre för Malin. Hur man ska stödja och hjälpa Malin med kamratkontakter i skolan bla genom att koppla in skolkuratorn. Eva börjar gråta när de talar om kamratkontakterna och berättar att hon tycker att hon svikit Malin. När Eva talar börjar mamma, Malin och mostern att gråta öppet. När turen kommer till pappan så har han inget förslag. Då säger mostern: "Men Björn, du har ju redan bestämt att åka med Malin till Norrland och hälsa på farmor". Björn svarar lite generat: "Äsch, det var väl inget att prata om, jag hade ju i alla fall tänkt åka dit". Men Malin säger att hon inte vill åka med pappa dit. Hon är rädd för det. Det beror på att pappa dricker.

Stämningen blir återigen laddad och nätverket är tillbaka i polariseringen.

Grannkvinnan Astrid berättar då också att hon vet om det. Modern beskriver att det en gång i tiden var orsaken till att hon skilde sig. Pappan reagerar på mötet med att beskriva lite av sina problem med spriten och förnekar dem inte. Det som händer när man börjar prata om pappans missbruk är att inställningen på olika sätt förändras på så sätt att man får en mer nyanserad bild av honom, än den man hade innan av den hopplösa alkoholisten. Det illustreras med att grannkvinnan på olika sätt beskriver hur pappan och Malin har olika gemensamma intressen, som verkar viktiga att stödja, bla är de båda intresserade av att fiska. Mostern beskriver också hur pappan ju kan engelska och hur viktigt det är att uppmuntra det som en hjälp för Malin i skolan. De vågar också tala om hur pappans missbruk bla har lett till att han svikit Malin många gånger. Då kommer någon annan i nätverket in och betonar att det nog är viktigt att Malin och Pappan har bättre kontakt med varandra och att Malin får lov att träffa farmor igen för det har hon inte gjort sedan föräldrarna skildes. Pappan säger då att han inte kan lägga sig i hur familjen lever. "Det är ju en ny

familj nu och en ny pappa". Då kommer Erik in och börjar ifrågasätta det här mötet. Han säger: "Vad är ett sånt här möte bra för egentligen, när man måste lämna ut sig till så många andra människor? Kan man inte träffas bara i familjen?"

Stämningen är tung och det blir tyst en lång stund.

Nätverksmötena pendlar ofta mellan de olika faserna, här har vi kunnat se pendlingen mellan polarisering, mobilisering och depressionsfas. På mötet framkom tydligt att det fanns en konflikt mellan styvpappan och pappan. Det framkom flera problem som trångboddhet, Malins ensamhet och framför allt konflikten mellan Eva och Malin, där Eva hade stark uppfattning om att det var hennes fel att Malin försökt ta livet av sig. Dessutom framkom en konflikt mellan mamman och pappan.

Vi kan nu se hur människorna i nätverket kommit till en punkt där de börjar inse hur svårt och hopplöst läget är. De upptäcker att lösningsförslagen inte håller. Nätverket går då in i något som man skulle kunna kalla "depressionsfasen". På mötet illustreras det med att kompisen Eva börjar gråta över Malins ensamhet. Det kan vara bra att terapeuten inte dras med i "depressionsfasen" utan förmår stå ut, och att i det här läget försöka sätta ord på depressionen och göra den synlig för hela nätverket.

Mostern säger, med hänvisning till det styvpappan Erik nyss sagt, att hon tycker det är bra att alla träffas samtidigt. För henne blir det enklare att förstå hur det är för Malin och att prata med de andra som är berörda av det här. Pappan säger: "Jag begriper inte heller vad ett sånt här möte är bra för, det kan bli slagsmål för fan!" Det blir väldigt tyst och till sist säger styvpappan Erik: "Man får ju lite dåligt samvete för man har ju inte precis gjort det man borde. Man vill ju inte överta pappans plats". Och de två papporna tittar på varandra, Björn ser ganska lättad ut när han säger: "Vem har inte dåligt samvete!"

Efter tre och en halv timme avslutar vi mötet med att diskutera Malins fortsatta vistelse på avdelningen. Nätverket enas om att Malin ska stanna en vecka till. Vidrare diskuteras när nästa möte skall bli. Det beslutas om att träffas om en vecka. Pappan plockar fram sin anteckningsbok och frågar hur han kan nå kontaktpersonerna och vilka tider de är anträffbara, han ser nöjd ut och skriver med entusiasm upp tiden för nästa möte.

.....
Efter "depressionsfasen" går nätverket in i vad vi brukar kalla "genombrottsfasen".
.....

Efter "depressionsfasen" går nätverket in i vad vi brukar kalla "genombrottsfasen". Den visar sig i mötet mellan papporna och i att den biologiska pappan dras in och tar aktiv del i när nästa möte ska vara och hur han ska få tag i kontaktpersonerna. Vi ser en stor förändring från att han i början av mötet velat gå och med ytterkläderna påtagna ifrågasatt mötet. Terapeutens hållning är att ansvaret för lösningen ligger hos nätverket. Det innebär att terapeuten är som mest aktiv i början av mötet och att nätverket mer och mer tar över aktiviteten. Genombrottet karakteriseras av att "nätverket" enas om olika förslag.

Det andra nätverksmötet

Vi ska nu gå över till att sammanfatta vad som hände på det andra mötet med Malins nätverk. Bakgrunden till Malins suicidförsök blir på det andra mötet ännu tydligare då Malin före nästa möte berättar för en av kontaktpersonerna att mamman och styvpappan också är super. Den informationen har alltså terapeuten inför det andra mötet. Terapeuten har innan mötet överenskommit med Malin om att ta upp det. Terapeuten förmedlar detta i sitt inledningsanförande för det andra mötet. Den här sortens hemligheter är ofta av den karaktären att alla i nätverket egentligen känner till det hela. Det som oftast hindrar dem från att prata om det hela beror på att nätverket har fördomar mot den här typen av beteende. Terapeuten måste då visa att det går att tala om detta, genom att föregå med gott exempel och ge tonåringen "kraft" att verkligen prata om sitt egentliga problem.

Det är därför viktigt att uppmuntra nätverksmedlemmarna att prata ut om problemet och att hjälpa dem att ge uttryck för sina åsikter och uppfattningar om varför det är på det här sättet. Malin uttrycker på det här andra nätverksmötet hur förtvivlad hon är över att mamman dricker tillsammans med styvpappan Erik när de är tillsammans. Hon beskriver hur hon blir rädd för dem och får ta hand om systemen och allt där hemma alldeles själv och att hon inte orkar med det mera. Det blir tydligt för alla i nätverket hur

allt ansvar ofta ligger på Malin där hemma. Det visar sig att nästan alla känt till det här men grannkvinnan Astrid är den enda som Malin har anförtrött det hela för. Det sprider sig en stark lättnad när det visar sig att det går att tala om, och Malin "lyser upp".

Det som också hände på det här andra mötet var att nätverket på olika sätt upptäckte den starka splittring som fanns i Malins nätverk. Om man tittar på Malins nätverkskarta kan man se hur det bla var konflikter mellan pappan och styvpappan, som ju förändrades under det första mötet. Det som också visar sig är att kompiserna Eva upptäcker på det andra mötet att det inte är hennes fel att Malin försökte ta livet av sig utan att det berodde på flera andra saker. Det framkommer också att det finns en stark konflikt mellan läraren Stig å ena sidan, modern och pappan å andra sidan, som beskrivs bla med att läraren inte velat ta någon kontakt för att han inte trott föräldrarna om att de skulle kunna ge Malin någon hjälp. Det visar sig också på det andra mötet när det är lättare att prata om missbruksproblemen att läraren har anat att pappan haft spritproblem och uttrycker hur förvånad han är över att pappan beter sig normalt och inte är full, "att han dessutom kan engelska"! Läraren blir uppenbart uppmuntrad över att se hur nätverket på olika sätt stöder pappan. Det som är kanske allra viktigast på det här mötet är att nätverket inte är fördömande vare sig gentemot pappan, mamman eller styvpappan för deras spritproblem, det är snarast så att man engagerat diskuterar och pratar om hur man på olika sätt ska kunna hjälpa dem med sina problem. Även om det här känns svårt och tungt så leder det i alla fall till att det går att prata om. Grannkvinnan Astrid som sett både pappan och mamman på nära håll under många år, bidrar starkt till att det sker en nyantering av diskussionen. Mamman berättar att den främsta orsaken till att hon har börjat dricka ibland tillsammans med styvpappan Erik är hennes oro för att

Många familjer som söker hjälp inom psykiatri har inte förmåga att tillgodogöra sig en behandling som bygger så mycket på språket, som tex psykoanalys och individualterapi.

För barn och ungdomar ger nätverksmötet dem en möjlighet att prata om sin egen aktuella livssituation och åstadkomma förändringar i denna.

dottern Maria ska flytta till behandlingshem. Det visar sig att hennes drickande inte är av speciellt allvarlig karaktär. Ändå enar man sig i nätverket för att Malin en tid framöver ska bo hos grannkvinnan Astrid, tills situationen för mamman har stabiliserat sig efter att dottern Maria har flyttat till behandlingshem. Det andra mötet avslutas med att man bestämmer sig för att ha ett uppföljande möte efter en och en halv månad för att då diskutera Malins boende igen och då också ta med de sociala myndigheterna för att de i fortsättningen skall finnas med och följa upp Malins situation.

Vi kan se hur Malins nätverk starkt präglades av bristande kontakter och hur det på det andra mötet skedde en fördjupning av förståelsen av orsakerna till Malins suicidförsök och hur de i nätverket har tagit itu med dessa bristande kontakter och konflikter på ett sätt som leder till att Malins situation förändras.

Vid uppföljningen som gjordes efter en och en halv månad med nätverket visar det sig att det har fungerat bra för Malin att bo hos grannkvinnan, att modern nu har kommit ur sin depression kring dottern Marias flyttning till behandlingshem. Socialsekreteraren som var med på mötet, har redan börjat en kontakt med moderna och beskriver den fortsatta behandlingskontakten med modern och Malin. Mötet enades därefter om att Malin kan flytta hem igen, vilket hon själv vill.

Som komplement till redan existerande terapiformer är det vår erfarenhet att nätverksterapeutiskt arbete fyller ett tomrum. Många familjer som söker hjälp inom psykiatri har inte förmåga att tillgodogöra sig en behandling som bygger så mycket på språket, som tex psykoanalys och individualterapi. Den här dissonansen mellan terapeut och klient orsakas också av andra "klassmässiga" aspekter.

För barn och ungdomar ger nätverksmötet dem en möjlighet att prata om sin egen aktuella livssituation

och åstadkomma förändringar i denna. I detta sammanhang är det inte oväsentligt att fastslå hur viktigt det är att man vid första nätverksmötet enas om att fritt kunna prata om svårigheter utan att vara låsta av hindrande sekretess.

Fortsatt forskning får utvisa i vilka avseenden nätverksterapi kan ersätta andra behandlingsformer och på vilket sätt nätverksterapi kan utgöra grunden för att andra psykodynamiska terapiformer kan få förbättrad effekt.

REFERENSER

1. *Pattison EM*. Social System Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy* 1973;27:396–409.
2. *Speck R, Atneave C*. Det sociala nätverket. W&W. 1975.
3. *Svedhem L red*. Nätverksterapi teori och praktik. Carlssons förlag. 1985.
4. *Evans-Pritchard EE*: Witchcraft Oracles and Magic among the Azande. Oxford University Press 1976.
7. *Tibblin G*: Om dödlighet och sårbarhet. *Socialmedicinsk tidskrift* 1981;58:494–503.
13. *Svedhem L, Swaling J*: Barns dagliga sociala nätverk, en metod för kartläggning. opubl manus.
14. *Cochran MM, Brassard JA*: Child development and personal social networks. *Child Development* 1979;50:601–16.
16. *Bronfenbrenner U*: The ecology of human development. Experiments by nature and design. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1979.
17. *Blos P*: On adolescence. New York: The Free Press, 1962.
21. *Pattison EM*: A theoretical-empirical base for social system therapy. In: Feulks EF, Wintrob RM, Westermeyer J, Favazza AR, eds. *Current perspectives in cultural psychiatry*. New York: Spectrum Publ, 1977:217–53.

Fullständig referenslista kan fås hos författarna

Första internationella kongressen i beteendemedicin i Uppsala den 27-30 juni 1990

Det nyligen bildade **International Society of Behavioural Medicine (ISBM)** består av föreningar och sammanslutningar av professionella personer som arbetar med beteendemedicin i ett flertal europeiska länder såväl som i Kanada och USA.

ISBM kommer att avhålla sin första kongress i Uppsala sommaren 1990. Kongressen kommer att inkludera såväl inbjudna föreläsare som redovisning av insända föredrag inom tre breda områden av beteendemedicinen:

- a) beteende och biologiska mekanismer vid hälsa och sjukdom
- b) miljö, livsstil och hälsa
- c) interventionsstrategier inom beteendemedicin

Därtill kommer ett antal workshops att avhållas i anslutning till kongressen.

Eftersom detta evenemang är det första i sitt slag, räknar man med att locka såväl forskare som praktiker inom det beteendemedicinska området från hela världen.

För ytterligare information hänvisas till Ulla Wallin, Institutionen för klinisk psykologi, Uppsala universitet, Box 1225, 751 42 Uppsala.

Information beträffande resor och inkvartering kan fås från Uppsala Turist och Kongress, St Persgatan 4, 753 20 Uppsala.