

# E-mail och Längtanstårtan – terapeutiskt arbete med tonåringar i tiden

JOHAN SUNDELIN

Artikeln beskriver två redskap i tiden som stärker den terapeutiska arbetsalliansen i systemiskt terapeutiskt arbete med tonåringar. Arbetet illustreras av en terapeutisk kontakt med Elin, 18 år, som gick i terapi hos mig under en period av 8 månader för bulimi. Hon beskriver själv sin upplevelse av den terapeutiska processen. Våra terapeutiska kontakter kompletteras med en e-mailkontakt. Jag motiverar hur en sådan kontakt kan förstärka det terapeutiska arbetet. Jag beskriver också ett sätt att tematisera, metod- och målformulera vår kontakt med hjälp av ett instrument som Elin döpte till Längtanstårtan. Arbetet med metoderna diskuteras och problematiseras.

**Johan Sundelin, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, Ph.D. psykoterapihandledare, Familjeforum Dalarna, Slaggatan 13, 79171 Falun, Sverige. E-post: johan.sundelin@telia.com. Medförfattare: Elin 18 år (som egentligen heter något annat). Ett stort tack till henne för hennes generösa medverkan!**

Jag arbetar som psykoterapeut/familjeterapeut på en privat institution i Falun. De flesta av våra unga patienters behandling finansieras via vårdköp, oftast från BUP. Ungdomar som kommer till vår mottagning bär vanligtvis på olika former av självdestruktivitet, depressivitet, sviktande affektreglering, identitetsproblem, ensamhet/kontaktproblem, stress och prestationsångest.

Även om vi ibland arbetar bara med *en* ung individ i terapi så har vi i ett systemiskt perspektiv denna persons viktiga andra mycket påtagligt med i terapirummet.

Boscolo och Bertrando understryker detta perspektiv i sin bok *Systemic therapy with individuals* (1996). Där skriver man (fritt översatt från förordet) att:

«man kan spåra ekon från teoretiska och kliniska erfarenheter från alla dessa år. För oss betyder numera systemisk terapi att vi tillsammans med klienten går in i ett komplext nätverk av idéer, känslor och viktiga personer, ömsesidigt sammanbundna och utforskade av de två samtalande genom språket.

En systemisk terapeuts tänkande grundas i idéer om komplementaritet av linjära och cirkulära orsakssamband, vikten av mångfald i åsikter och synpunkter samt genom att prioritera frågeställandet framför presentationen av svar. Över tid överförs då till klienten ett sätt att förbinda saker och personer, händelser och mening på ett sådant sätt att det möjliggör för honom/henne att befria sig

från en rigid bild av sig själv och av den omgivande verkligheten. Klienten kommer kanske att utvidga och fördjupa sin känslighet och bli öppen för möjligheten att experimentera och se händelser och skapa berättelser om sitt liv i ett vidare perspektiv».

Det är en ständigt pågående utmaning att från dessa utgångspunkter metodutveckla sitt arbetssätt kreativt med hänsyn tagen både till praktiska omständigheter, tillgänglig modern teknisk repertoar och till sitt eget fokus och intresse som arbetande psykoterapeut.

Som integrativt orienterad psykoterapeut inom systemisk ram (Pinsof 1995) arbetar jag för att i så stor utsträckning som möjligt leva upp till allmänna kriterier för evidensbaserat effektiva insatser. Detta gäller i allmänhet för de aspekter av god terapeutisk allians som den samlade forskningen visat värdet av men också för de speciella aspekter som måste betonas i arbetet med unga människor och deras nätverk, nämligen klienternas ålder, kapacitet och deras problembild. Här kan förutom betoning på en hållande, terapeutisk allians nämnas en anpassad metodik som förenar ett problemlösande «coping-stimulerande» förhållningssätt med ett existentiellt, relationistiskt förhållningssätt i en väl anpassad balans.

I enlighet med etablerad kunskap för terapeutiskt effektiva insatser krävs en trygghets- och trygghetskapande kontakt med terapeuten för att skapa en god terapeutisk allians (Hubble et al. 2002). Viktigt är också i psykoterapeutiskt arbete med ungdomar att ett utrymme skapas för individuell utveckling samtidigt som «tillhörighetsaspekter» ges utrymme i individuella, systemiska perspektiv. Detta sker ofta genom att vi erbjuder individuella

samtal varvade med gemensamma samtal med andra viktiga familjemedlemmar (Kazdin, Weisz 2003; [www.familjeforum.se](http://www.familjeforum.se)).

Att arbeta med ungdomars «internal working model» innebär att man genomför terapeutiska insatser både i ett individuellt terapeutiskt rum och i ett familjeterapeutiskt kontext (Diamond, Stern 2003). Tillsammans med ungdomarna jämför vi deras egna beskrivningar av aktuell självupplevelse och sociala tillstånd med deras idealbilder och drömmar om hur det skulle kunna vara. Vi arbetar också med föreställningar om deras föräldrars kravbilder och hur dessa påverkar förordet av självupplevelsen på gott och ont (Moretti, Higgins 1999; Moretti, Holland 2003).

En effektiv insats ska vara fylld av hopp om realistiska mål med syfte att kunna förbättra ett tillstånd (Frank 1971). Detta kräver dels ett krishanteringsperspektiv, som utgår från aktuell stress och oro, dels bearbetning av mer generella livsproblem. Praktiskt arbete med konkreta, alternativa lösningar som ger bättre coping, måste ske parallellt med arbete med viktiga relationer och existentiella frågeställningar i ett och samma paket. Ett strukturerat och begripligt, handfast upplägg är speciellt viktigt i ungdomsterapi (Kazdin, Weisz 2003).

### Artikels fokus

Denna artikel fokuserar på två terapeutiska hjälpredskap som var för sig knyter an till ovan nämnda speciella faktorer nämligen: alliansetablering och kombination av kris- och hanteringsperspektiv och ett existentiellt perspektiv.

- Ett sätt att stärka upp tätheten i kontakten för att skapa en starkare terapeutisk allians är att komplettera terapeutiska besök med en öppen e-mailkontakt, om så önskas varje dag, på dagtid.
- Ett konkret sätt att kombinera ett akut, konkret, problemlösande perspektiv med ett arbete med mer relationistiska och existentiella frågeställningar är att arbeta med terapeutiska teman, som i sin tur genererar del- eller underteman. Längtanstårtan beskriver en lättfattlig och påtaglig metod för strukturering av terapins inriktning, innehåll, medel och mål genom att formulera problem- och målteman (se nedan).

De två kompletterande arbetssätten illustreras av ett samarbete med Elin, 18 år, som med egna ord kommenterar hur hon som patient upplevde arbetet tillsammans med mig runt den problematik i form av bulimi och prestationsångest som hon kämpade med. Terapin med denna flicka valdes i första hand för att tydligt kunna exemplifiera redskapen.

#### *Elins berättelse*

Här följer Elins egen beskrivning av hur hon upplevde sin terapeutiska kontakt:

«När jag var fjorton år spydde jag upp maten för första gången. Därefter tog det ett tag innan det hände igen för att sedan eskalera till nästan varje dag. Den värsta perioden var under trean på gymnasiet, jag var trött och ledsen nästan jämt. Mina föräldrar märkte detta och sa att jag var tvungen att söka hjälp. Det var då min pappa tog kon-

takt med Johan Sundelin som sedan blev min psykolog.

De första mötena var fyllda av tårar, jag hade svårt att prata om min sjukdom, men med tiden blev det lättare och lättare.

#### *Tårtan*

Alldeles i början av våran kontakt tog Johan fram ett stort ritblock och frågade mig hur jag var/såg på olika saker. Det var till exempel att jag var fruktansvärt rädd för att misslyckas med något, göra bort mig på något sätt också var jag stressad över min vikt. Johan skrev ner detta i en 'tårta' med en bit för varje objekt. Bitarna bildade min syn på mig själv och vilket förhållningssätt jag hade till olika saker. Det var inte mycket positivt. Därefter frågade han mig hur jag ville vara. 'Vadå ville vara?' tänkte jag då. Mina första tankar var smal, duktig i skolan, bra självförtroende etc. Det var dock 'fel saker' enligt Johan som gav mig ett förslag och bad mig tänka om. Tillslut fick jag fram saker som enligt Johan skulle göra mig lyckligare. Det var till exempel att jag skulle vara nöjd med min kropp, ha ett normalt förhållande till mat, inte behöva oroa mig för allt hela tiden osv. Den nya 'tårtan' döpte vi sedan till längtan. Det skulle vara mina nya ideal.

Affischen fick jag sedan sätta upp på mitt rum. Jag hade den på garderobsdörren så att jag kunde se den varje dag.

#### *Mejlkontakt*

Jag träffade Johan ca. tre gånger i månaden. Ibland kändes det som om det var lite för

lång tid emellan träffarna. Det var då Johan kom med den goda idén att vi skulle hålla kontakt över mejl. Jag skulle skriva en gång om dagen och berätta hur det gick för mig, om jag hade klarat mig eller inte, och om jag inte gjort det, berätta vad det var som hade gått snett.

Klarat mig betyder att det gått en dag utan att jag frossat och spytt.

Det var ett bra stöd, eftersom jag hela tiden var tvungen att redovisa hur det hade gått för mig. Det kändes som en belöning varje gång jag kunde mejla och säga att jag hade klarat mig. Jag köpte även en kalender som jag gav mig själv en stjärna i för varje klarad dag och där jag kunde hålla räkningen. Målet var länge att klara mig mellan två besök hos Johan, det tog ett bra tag innan jag fixade det. Mejlkontakten var då ett viktigt inslag för att jag inte skulle förstöra för mig själv. Det var ju alltid roligare att mejla och berätta hur duktig man har varit i stället för att berätta om hur man har misslyckats. Jag kunde även då se vad det var som hade lett till att jag satt mig själv i olika situationer som jag inte klarade av. Det kunde vara små saker som att jag planerade in tre saker fast jag egentligen bara hade tid för två. Då kunde ångesten komma och i stället blev det ingenting. Eller att jag köpte godis efter skolan innan jag åkte hem. Jag försökte sedan undvika detta och kunde även då beskriva hur jag avstått från att göra vissa saker. Till exempel: 'I dag har jag suttit på mitt rum och pluggat i stället för i köket' och liknande. Jag var i stort behov av stöd för att klara mig ur min sjukdom.

I dag är jag frisk och väldigt glad för detta. Det hade jag nog inte klarat av själv. Jag

var alldeles för destruktiv då och satt hela tiden mig själv i omöjliga situationer.»

### *E-mail som komplement till terapeutisk samtalskontakt*

E-mail har till stora delar ersatt det vanliga brevskrivandet i vårt samhälle. Brevskrivande och uppmuntran till dagboksskrivande är ju välkända hjälpredskap också inom psykoterapi. Arbetssättet ger möjligheter till strukturering och beskrivning, eftertanke och bearbetning av sin livssituation som förstärker den terapeutiska effekten. Brevskrivandet har inte minst i den narrativa traditionen en väsentlig betydelse (White, Epston 1989). I denna tradition blir dialogen i skrivandet mer betonad och terapeuten intar en aktivare och mer medveten roll när det gäller att utmana klientens verklighetsbeskrivningar.

Ett antal artiklar angående e-mail i terapi har redovisats på Public-Medline under de senare åren. De flesta beskriver och diskuterar terapi som enbart bedrivs över internet. Dessa artiklar beskriver möjligheter med framför allt KBT-utformade arbetssätt kring moderata och lätta problem med ångest och depression. Arbetsformen problematiseras också framför allt utifrån de svårigheter som det innebär att professionellt bedöma en klients behov och bygga upp terapeutisk allians utan att man alls mötts. Även andra etiska frågeställningar och problem diskuteras (Castelnuovo et al. 2004).

Av större intresse i detta sammanhang är några artiklar som diskuterar möjligheten att komplettera sedvanlig terapi med en e-mailkontakt. I dessa betonas möjligheten att stärka kontakten upp till en nivå som är

nödvändig för att en kontaktsäker tonåring verkligen skall våga börja hoppas att den terapeutiska kontakten är något att räkna med i kampen mot problemet. Artiklarna diskuterar också praktiska frågor runt denna del av kontakten samt inte minst ett antal etiska aspekter av arbetsformen (Yager 2001; Castelnovo et al. 2003; Kassaw, Gabbard 2002).

Susan H. McDaniel (2004) sammanfattar på ett utmärkt sätt ett antal intressanta aspekter som också berörs i ovan nämnda artiklar. Att «skriva av sig» är ju redan ett allmänt känt redskap när man har det svårt. Skrivandet tämjer oro och ångest genom att det aktiverar individens kognitiva apparat. Det aktiverar också individens förmåga till egenaktivitet mot problemet. Mer i detalj uttrycker Susan H. McDaniel hur en e-mailkommunikation ger klienten möjlighet att formulera sig och sina tankar mellan terapisessionerna. Kontakten stimulerar dels till sammanfattning och expansion av tankekedjor, dels ger den möjligheter att kommentera och validera det som sagts i sessionen. Hon tar också upp dilemman med konfidentialitet, där det finns flera tekniska knutar att lösa. Vidare sätter hon fingret på svårigheter att kommunicera utan missförstånd vid e-mailkontakt utan definierade ramar för överenskommelse om när man kan förvänta sig svar, om man ska kvittera osv. Det är ju lätt att missa att svara på ett mail eller svara senare än överenskommet etc. Redskapet passar naturligtvis inte alla. Ett förslag om e-mailkontakt kan vara generande för personer med läs- och skrivsvårigheter och kan också vara olämpligt för personer med tendenser till paranoia. Som en fråga för

fortsatta diskussioner tar hon slutligen också upp hur denna tjänst skall ersättas ekonomiskt.

#### *Min berättelse av kontakten med Elin*

Elin är en resursrik 18-årig flicka som under terapin gick sista året på gymnasiet. Via en kontakt mellan mig och hennes föräldrar kom hon skamfylld till mig med en kräkproblematik där hon tappat kontrollen. Hon led dessutom av stark prestationsångest och stress inför sina ambitioner avseende slutbetyg och framtida planer. Hon upplevde sig trängd av krav och ambitioner från sig själv och självklara förväntningar från sina föräldrar. Hon hade ett rikt umgänge med kompisar som hon också tyckte var svårt att reglera.

Till en början höll vi, som alltid, öppet för en parallell kontakt med hennes övriga familj. Elin arbetade emellertid på konstruktivt i de enskilda samtalen också med sina aktuella utvecklingsuppgifter visavi sina föräldrar. Problemen klingade av och de från början planerade familjesamtalen aktualiserades aldrig. Detta visade sig, sett i backspegeln, vara en klok bedömning med tanke på det skede som Elin befann sig i. Överbelastad av andras krav och förväntningar behövde hon i första hand få möjlighet till en enskild, självbyggande terapeutisk kontakt.

Vi etablerade så småningom en fungerande e-mailkontakt eftersom hon uttryckte att det terapeutiska stödet var för glegt. Vi bestämde att hon till en början dagligen skulle rapportera om sina försök att omsätta de alternativa copingstrategierna till ångestreducerande hetsätning och kräkningar som vi

tillsammans utvecklade. (I verkligheten blev det ett par mail i veckan.) Strategierna baserades på ett externaliseringsarbete hur hon skulle återta kontrollen över de krafter som förstörde hennes liv. Elin fick initiativet i denna kontakt och min roll var att svara, bekräfta henne i hennes kamp, heja på och uppmuntra. Jag upplevde att det var ett stort stöd för henne att jag till en början varje dag (med en liten arbetsinsats från min sida), på detta sätt ändå fanns där. Vanligtvis innehöll hennes mail rapporter om situationer där hon utsatts för stress, hur hon framgångsrikt (oftast) prövat alternativa strategier till att kräkas samt en summering av hur många dagar i rad hon klarat sig utan att falla tillbaka. Ibland kommenterade och reflekterade hon över det senaste samtalet. Mina mailsvar var bekräftande, uppmuntrande och hållande. När situationen stabiliserades för Elin räckte det för henne att rapportera sin situation mer sällan.

Vi gjorde också Längtanstårtan, som sedan bildade underlag för färdriktning i vårt gemensamma arbete (se mer nedan). Vid ett givet tillfälle meddelade hon kort och gott att nu kändes det helt annorlunda för henne. Hon beskrev hur hon nu utvecklat ett mycket mer avspänt förhållande till sina tidigare problem. Kontakten avslutades därmed.

Sammanfattningsvis utgjordes kontakten, förutom ett antal e-mail, av sammanlagt 10 sammankomster under 5 månader och en uppföljningsperiod över 3 månader med en kontakt per månad.

#### *Utdrag ur vår e-mailkommunikation*

13 november

Elin:

«hej hej, sitter i skolan och skriver. Ska snart bli hämtad. Jag klarade gårdagen, men var nära flera gånger till fross attack. Jag är i alla fall nöjd att jag klarade av att äta fyra bullar och sedan sluta. Jag fortsätter med mellanmåls principen. Jag funderar även på att bara ha en godis dag i veckan, det är ofta godiset som sätter igång det hela. Jag ska nog inte gå ut i helgen utan istället bara vara och ta det lungt. Det var ett tag sen. Känns även skönt att Erik inte kommer hem i helgen, nu får jag mer tid över till annat i stället. Aja, jag är nu inne på min tredje fria dag, om jag klarar den vill säga, och det känns skönt. Måste kila.

Elin»

Johans svar:

«Hejja på. Jag ser att du kämpar på och försöker omsätta det vi planerade tillsammans.

Håll i!

Johan»

17 november

Elin:

«Hej Johan, har inte lyckats i dag men hållit mig sex dagar innan. Vet inte riktigt varför det hände, det kändes helt onödigt även under tiden. Nu ska jag klara mig minst sju dagar.

Det jobbigaste är att jag gått upp två kilo på en månad, men försöker att inte tänka på det. Har inte så mycket i skolan men allt känns rätt skit ändå. Självförtroendet är i botten. Vill bara bort just nu. Längtar till studenten, då kan jag åka vart jag vill och ingen vet vem jag är. Längtar så jag håller på att dö.

Ska ut och övningsköra nu, men vi ses i morgon.

Elin»

Johans svar:

«Grattis till sex dagar. Det är väl rekord så långt. Vad härligt det låter med en lång sommarresa!

Vi ses

Johan»

3 december

Elin:

«Hej Johan, sitter och letar lite fakta på internet. Jag har funderat en hel del på vad du sa förra gången. Jag har tagit steget att börja skriva dagbok, så jag får ner alla tankar på papper. Det kanske på så sätt bli lättare och förstå. I dag har jag inte blivit generad en enda gång faktiskt. Det känns väldigt bra. Jag var dock nära att misslyckas idag, men jag klarade det och senare ska jag ut och springa en sväng. Efter en tur känns allting lite bättre. Det enda jag har lite ångest för nu är två kommande redovisningar, jag funderar redan nu på att inte genomföra dem. Fast det känns lite fegt nu när jag verkligen ska försöka att ta mig framåt i utvecklingen av ett starkt självförtroende. En sak jag börjat med som är ganska bra (ditt förslag) är att tänka samtidigt som jag pratar med folk och tittar dem i ögonen. I bland kan det bli att jag kommer av mig, men jag övar. Förresten har du FK? Jag var nämligen i tidningen i dag. Efter jul ska jag börja på friskis med en kompis, tre gånger i veckan varav en dag blir söndag. Det kommer nog få mig att inte ha samma söndags ångest. Nu har jag kommit på varför det är så skönt att få gå och prata med dig. Det är att vi ägnar all tid åt mig och hur

jag mår, det är enda gångerna det händer. Samtidigt är det mysigt att komma till dig på morgnarna och dricka kaffe och prata. Mitt mål den här gången är att klara en hel vecka, det har redan gått tre dagar, så jag kommer nog klara det. I morgon ska jag i och för sig jobba, det blir lite jobbigt eftersom vi får äta hur mycket av julbordet vi vill sen, men jag ska klara det. Mamma var väldigt nyfiken i går på hur det gick att gå hos dig, jag sa bara att det gick framåt. Jag berättade även att jag tyckte att det var jobbigt att jag inte kunde sluta äta när det var lagom.

Hon sa då att hon skulle försöka hjälpa mig. Bara hon skulle säga då att ska du verkligen äta mer så skulle det nog hjälpa lite. Har jag fross så blir jag bara irriterad men jag vet att det skulle hjälpa lite ändå. Det blev ett långt och trassligt brev den här gången.

Ha det bra! Elin»

Johans svar:

«Fint att höra att du utvecklar olika strategier med dagbok och annat. Du är verkligen kreativ och på gång. Du kommer säkert att klara dina redovisningar – give it a try! Jag har inte tidningen men jag skall försöka få tag i den. Vad bra du klarade av din kompis och va bra du och mamma tillsammans planerade hennes hjälp till dig.»

9 december

Elin:

«Hej Johan, igår gick allt väldigt bra. Det berodde nog mycket på att jag inte kom hem så tidigt igår. Även fast jag fick reda på en uppsats som ska vara klar till torsdag då jag har matte prov och svenska inlämning blev jag inte speciellt stressad utan kunde skriva

klart den igår. Jag är väldigt nöjd. I kväll ska jag jobba på cafeét, många frestelser, men det ska nog gå bra. Jag är just nu inne i en period då jag mår bra och inte stressar över saker. En annan bra sak som hänt i veckan är att jag fått min kompis som jag pratade om innan att ta kontakt med sin mamma. Hon ringde mig mitt i natten och var helt förstörd, fast hon mår bättre nu. Hoppas att jag kan hjälpa henne nu när jag ser saker på lite annorlunda sätt. En sak som förundrar mig mycket över är att jag inte känner mig dålig för att jag inte hunnit träna på länge, det kanske kan vara ett tecken. Hoppas detta håller i sig ett tag, det ger mycket kraft.

Elin»

Johans svar:

«Du verkar vara på gång.  
Ha det gott tills vi ses.»

16 december

Elin:

«hej Johan, i dag var den sjunde dagen. Den är inte slut än, men man kan börja se ett slut på den. I dag har jag klarat mig. Känns väldigt bra, men jag var väldigt nära att släppa efter helt. Som tur var tog jag mig ut på ett träningspass, annars hade det nog gått åt skogen. I morgon har jag min redovisning jag oroar mig för i fem veckor. Jag har skrivit ner precis varenda liten sak jag ska säga, det kan inte gå fel. Sedan väntar ett långt och efterlängtat jullov. Då ska jag samla massa kraft för att kunna avsluta gymnasietiden med en riktig spurt!

Elin»

Johans svar:

«är det nytt rekord på gång?  
Dina strategier verkar fungera bra!  
Vi ses en gång innan jul.

Ha det bra!

Johan»

### *Etiska reflektioner kring e-mail*

Det finns skäl att reflektera över en del praktiska och etiska aspekter avseende e-mailkontakt mellan terapeut och klient. Denna kontakt är att betrakta som journalhandling, vilket betyder att korrekta mått och steg måste vara vidtagna avseende konfidentialitet och sekretess. Här finns en hel del problem att lösa. I nuläget kan jag se värdet av att papperskopiera mailet eller kopiera mailkontakten utanför datorns hårddisk på diskett eller i låsta journalprogram och radera mailet ur mailprogrammet. Rutiner kring detta finns inte och måste utvecklas!

Ett annat viktigt etiskt fokus för terapeuten är att bibehålla ett terapeutiskt perspektiv också i mailkontakten. Det är förförande lätt att i detta snabba och informella medium välja en kamratlig kompisjargong. Man bör också reflektera över hur man överför sitt terapeutiska förhållningssätt in i detta medium utifrån hur stödjande/pådrivande/utmanande man vill vara. Jag har valt en mycket strikt hållning genom att tills vidare bara svara på klientens mailinnehåll och inte ta egna initiativ. Detta betyder att jag inte väcker nya frågor utan bara kommenterar och svarar inom de områden som klienten definierar i sitt brev. Det arbetet sparar jag till våra verkliga möten. Jag väljer en stödjande, uppmuntrande position med utgångspunkt i en övertygelse om att ett terapeutiskt arbete med sköra tillblivande tonårspersonligheter bäst sker på detta vis. Jag försöker också vara korrekt i



mina hälsnings- och avslutsfraser trots att klienter gärna är mer informella via e-mail än i verkliga möten. Denna attityd från min sida baseras på min försiktighet med mediet och är i linje med att använda e-mailkontakten huvudsakligen som «kontaktklina» och «uppmuntrare». Det finns säkert anledning att utveckla e-mailkontaktens användningsområde när jag blivit «mer varm i kläderna».

Allmänna erfarenheter från e-mailkontakt lär oss om den svårighet som ligger i oövertänkta svar pga. den snabba tekniken. Vidare känner vi till den svårighet som ligger i oredovisade förföreställningar hos två kommunicerande via e-mail. Detta innebär att man tror att man är inom samma kommunikativa domän utan att vara det med missförstånd och kommunikationssvårigheter som följd.

### *Längtanstårtan*

Längtanstårtan är ett tonårsromantiskt valt namn på en enkel metod som på ett begripligt sätt målformulerar en terapeutiskt stödjande kontakt för en tonårsklient. Den har sin inspiration såväl från «Sammanhangsmarkering» (Petitt, Olson 1992) som den lösningsfokuserade terapins «Mirakelfrågan» (Kim Berg, De Jong 2002) och även anknytningsteoriens begrepp «Self-discrepancy» (Moretti, Higgins 1999).

Inledningsvis arbetar klient och terapeut tillsammans fram ett antal stress- och problemområden i klientens liv. Man hittar dessa bäst genom att utgå från vilka omständigheter som inte skulle vara där, om livet skulle beskrivas som problemfritt. Dessa områden kan då vara stress i skolan, oro och

ångest, kamratproblem etc. Terapeuten arbetar vid blädderblocket.

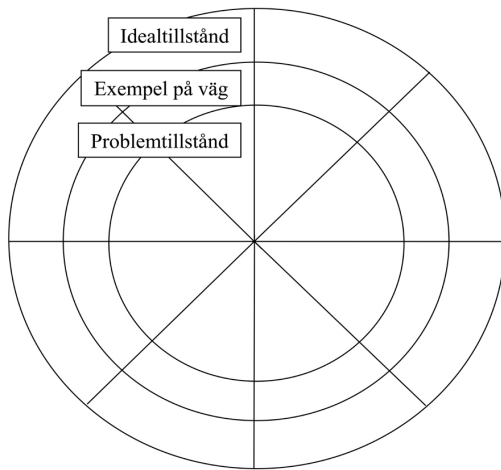
En stor cirkel ritas upp. Därefter ritas två mindre cirklar in inuti den första. Den stora cirkeln delas upp i tårtbitar motsvarande det antal problemområden som identifierats. Varje tårtbit består nu av tre fält:

Fält 1, det innersta fältet, utgör problemtillståndet. Här försöker man också identifiera försvårande omständigheter eller «sociala hakar», som viktiga andra har på klienten.

Det yttersta fältet i varje tårtbit utgör fält 3. Här beskrivs ett idealt tillstånd som kan sägas vara en inverterad beskrivning av problemtillståndet. Om problemet är beskrivet som social överbelastning beskrivs idealtillståndet som ett tillstånd av full kontroll över sina kamratkontakter.

I det mellersta fältet, fält 2 (som kanske är det mest intressanta fältet) görs en beskrivning av «idealtillståndet-på-väg». Här exemplifieras klientens personliga erfarenheter av hur han/hon glimtvis redan upplevt ett tillstånd av lösning på sitt problem likt en lyckostund eller ett undantag. Man kan här identifiera hur man just den gången kommit runt «sociala hakar» som annars ställer till det. Detta fält blir ett påtagligt bevis på att man är på väg och att riktningen är utlagd från det problem som denna tårtbits innersta fält beskriver.

Papperet rivs av blocket och får medfölja hem till tonårsrummet som ett konkret och påtagligt bevis på den samarbetsprocess klienten givit sig in i. Klienten får göra bilden officiell till den grad han/hon önskar. I praktiken handlar det t.ex. om huruvida bilden skall sättas på insidan eller utsidan av klädgarderoben (figur 1).



Figur 1: Beskriver «Längtanstårtan» med de tre fälten problemtillstånd, «Exempel-på-väg samt Idealtillstånd. Denna figur innehåller möjlighet att beskriva 8 problemtillstånd etc.

De fortsatta samtalen utgår sedan från en genomgång och uppdatering av de olika problemområdena som beskrivits. Respektive samtal knyter mer eller mindre an till de olika tårtbitarna.

Metoden kombinerar på ett enkelt sätt aktiv medverkan från klientens sida i arbetet att utveckla «smartare» copingstrategier i konkreta situationer med samtal om existentiella frågor, som handlar om primära behov av bekräftelse, längtan till kontakt, trygghet, framgång och mål att sträva mot inför framtiden.

Elins Längtanstårtan bestod av tårtbitar som handlade om hennes bulimi, hennes överbelastande kamratkontakter, hennes prestationskrav i skolan och hennes förhållande till föräldrarnas förväntningar. Jag förstod att

hon upplevde arbetet med Längtanstårtan som mycket viktigt i sin kaotiska situation. Först och främst upplevde hon att hennes livsproblem kom på plats och fick rimliga proportioner. Hon blev också stärkt av att se att hon hade tydliga och helt relevanta sociala avsikter och mål och att hon på flera områden var långt på väg, vilket framkom genom berättelser om hittills lyckliga lösningar.

#### Reflektioner kring arbetet med Längtanstårtan

Det är viktigt att tillsammans definiera problemområdena och att ge denna process tid. Jag brukar inte göra Längtanstårtan den allra första gången jag träffar klienten. Jag menar att den trygghetsnivå som man måste ha nått tillsammans och det informationssamlande arbetet för att definiera problemområdena måste få växa fram på ett genuint sätt under några samtal.

När man sedan skall definiera måltillståndet är det terapeutiskt viktigt att på ett tydligt sätt göra detta tillsammans med klienten så att känslö-/tankelänken mellan problemtillståndet och måltillståndet blir tydligt. Problemtillståndet «att vara upptagen av min kropp» handlar ofta om att vilja vara socialt attraktiv. Ett idealtillstånd med samma sociala syfte skulle kunna vara «att känna mig avspänd och tillfreds med min kropp i sociala sammanhang».

Känslan/tanken bakom problemtillståndet och idealtillståndet ligger i klientens upplevelse på samma sociala avsikts-kontinuum. Det viktiga behovet, att känna sig socialt accepterad och erkänd både med en problemstrategi och en framgångsstrategi, lyfts fram och bekräftas i det terapeutiska arbetet.

Den sociala avsikten i problembeteendet upplevs alltså helt ok och kan skiljas ut från den hittillsvarande lösningen som inte blivit bra. I idealtillståndet finns den ursprungliga känslomässiga strävan kvar men lösningen ser annorlunda ut. Detta tankesteg är nytt för klienten, kanske därför att tanken förvandlas från att känslomässigt vara skamfylld till att bli bekräftad som ett självklart mänskligt behov. Om man följer Elins egna kommentarer om hur hon upplevde just denna passage kan man notera att hon för ett ögonblick kämpade förvirrat med att acceptera den sociala avsikten bakom problembeteendet. Först så småningom ville hon äga den sociala ambitionen att bli bekräftad genom problembeteendet. När hon kunde det hade hon lättare för att koppla den sociala avsikten till en bättre och mer hälsosam strategi.

När fas 2 skall formuleras skapar man hopp genom att tillsammans leta efter redan upplevda lyckade moment på väg mot idealtillståndet. Det blir att i de Shazer's termer profitera på en upplevelse av «redan på väg» eller «pre-treatment change» (Kim Berg 2002).

### Eftertext

Ungefär ett år efter avslutad terapi mår Elin bra och är mitt inne i ett rikt liv med resor och studier. När vi haft kontakt (mestadels över mail) kring texten i denna artikel har hon kommenterat sina egna mailtexter på ett sätt som visar att hon positivt distanserat sig från hur hon upplevde sig och sin situation då. Hon uttrycker att hon är glad att ha kommit vidare i sitt liv och lämnat dessa pro-

blem bakom sig. Förhoppningsvis har vårt gemensamma efterarbete i form av denna artikel bidragit till kompletterande bearbetande reflektioner för henne.

«Det var lite småläskigt att läsa mejlen jag skrivit till dig, men samtidigt intressant. Det känns verkligen jättebra att jag kommit ur den perioden av mitt liv.

Det blev jättebra. Du får gärna höra av dig när den kommer ut.

Elin.»

### Litteratur

- Boscolo, L., Bertrando, P. (1996): *Systemic Therapy with Individuals*. London, Karnac Books.
- Castelnuovo, G., Buselli, C., De Ferrari, R., Gaggioli, A., Mantovani, F., Molinari, E., Villamira, M., Riva, G. (2004): New tools in cybertherapy, the VEPSY, Web Site. *Stud Health, Technol. Inform*, 99:15–35.
- Castelnuovo, G., Gaggioli, A., Mantovani, F., Riva, G. (2003): From psychotherapy to e-therapy: The integration of traditional techniques and new communication tools in clinical settings. *Cyberpsychology Behav.*, 6, 4:375–382.
- Diamond, G.S., Stern, R.S. (2003): Attachment-Based Family Therapy for Depressed Adolescents. Kap. 10 i Johnson, S.M., Whiffen, V.E., eds., *Attachment Processes in Couple and Family Therapy*. New York, The Guilford Press.
- Frank, J.D. (1971): Therapeutic factors in psychotherapy. *American J Psychotherapy*, 25:350–361.
- Hubble, M.A., Duncan, B.L., Miller, S.D., eds. (2002): *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy*. Washington, American Psychological Association.
- Kassaw, K., Gabbard, G.O. (2002): The ethics of e-mail communication in psychiatry, *Psychiatr Clin North Am.*, 25, 3:665–674.
- Kazdin, A.E., Weisz, J. (2003): *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*. New York, Guilford Press.
- Kim Berg, I., De Jong, P. (2002): *Att bygga lösningar en lösningsfokuserad samtalsmodell*. Stockholm, Marelid.
- McDaniel, S.H. (2004): E-mail communication as an adjunct to systemic psychotherapy. *Journal of Systemic Therapies*, 22, 3:4–13.

- Moretti, M.M., Higgins, E.T. (1999): Own versus Other Standpoints in Self-Regulation: Developmental Antecedents and Functional Consequences. *Review of General Psychology*, 3, 3:188–223.
- Moretti, M.M., Holland, R. (2003): The Journey of Adolescence. Kap. 12 i Johnson, S.M., Whiffen, V.E., eds., *Attachment Processes in Couple and Family Therapy*. New York, The Guilford Press.
- Petitt, B., Olson, H. (1992): *Om svar anhålles*. Stockholm, Mareld.
- Pinsof, W.M. (1995): *Integrated problem-centered therapy: A synthesis of family, individual and biological therapies*. New York, Basic Books.
- Shapiro, D.E., Schulman, C.E. (1996): Ethical and legal issues in e-mail therapy. *Ethics Behav.*, 6, 2:107–124.
- White, M., Epston, D. (1989): *Literate Means to Therapeutic Ends*. Dulwich Centre Publications, Adelaide. [www.familjeforum.se](http://www.familjeforum.se)
- Yager, Y. (2001): E-mail as a therapeutic adjunct in the outpatient treatment of anorexia nervosa: Illustrative case material and discussion of the issues. *Int J Eat Disord.*, 29, 2:125–138.

## Summary

The article explores the use of e-mail as a complementary tool for therapeutic alliance in therapeutic work with teenagers. Another tool useful for building a therapeutic theme combining short-term-management goals with long-term existential goals is introduced. By way of illustration, the article looks at the case of Elin, 18, who was in therapy for bulimia.