



***Vad är bra familjeterapi?***  
***27 / 8 2009***

KJELL HANSSON

# Vad är BRA familjeterapi?

## **BRA för vem?**

Patienter, behandlaren, andra

## **BRA med tanke på vad?**

Symtomen, relationen, lyckligare.

## **BRA i relation till en teori eller ideologi?**

Följer man den teori man sagt att man ska följa

## **BRA i relation till den rådande diskursen?**

OSV.

Vad är bra FAMILJeterapi?

# VAD ÄR DÅ BRA FAMILJETERAPI?



**“VETENSKAP OCH BEPRÖVAD ERFARENHET”**

**”PRIMIUM NON NOCERE”**

**Viktigt  
men  
Det räcker inte**

- **Att ha en god vilja**
- **Att ha en bra teori**
- **Att tro på det man gör**
- **Hårt arbete**
- **Alla tycker det är bra**
- **Vi har alltid gjort så här**
- **Det känns rätt**
- **Någon kändis skrev en bok om det**
- **Det fungerar i USA**

# MAN KAN INTE UNDVIKA BEGREPPET EVIDENS

- EVIDENS ÄR ETT HOT MOT IDEEN ATT INGEN VET NÅGOT MED VISS SÄKERHET
- EVIDENS ÄR ETT HOT MOT TANKEN ATT ALL BEHANDLING ÄR LIKA BRA.
- BARA KANSKE 10 % AV ALL BEHANDLING SOM GES ÄR PÅ NÅGOT SÄTT EVIDENSBASERAD
- EVIDENS ÄR HOT MOT IDEN ATT MAN INTE KAN GENERALISERA, ATT ALLA FAMILJER ÄR SÅ OLIKA ATT DOM INTE KAN JÄMFÖRAS
- EVIDENS ÄR ETT HOT MOT ALLA SOM TJÄNAR PENGAR PÅ ATT SPRIDA VAD SOM HELST
- STÖRSTA HOTET MOT EVIDENSBASERAD BEHANDLING ÄR ATT DET FINNS FÖR LITE FORSKNING

# OM EVIDENS

- EVIDENS MÅSTE BYGGA PÅ EMPIRI
- VISSA TYPER AV FORSKNING KAN INTE PRODUCERA GENERALISERBAR KUNSKAP.
- SAMTAL MED NÅGRA PERSONER ELLER FAMILJER KAN INTE GE GENERALISERBAR KUNSKAP

# EVIDENS OCH UTVECKLING

- EVIDENS INGET HINDER FÖR ATT PRÖVA NYA MODELLER SNARARE - TVÄRT OM
- DEN BÄSTA BEHANDLINGSMODELLER FÖR ETT PROBLEM ÄR TROLIGEN INTE UPPFUNNEN

DET FINNS INGEN EVIDENS FÖR  
EVIDENS

DET FINNS INGEN EVIDENS FÖR  
INGEN EVIDENS

O.S.V.

KUL MEN MENINGSLÖST

# ***“VIKTIGAST ATT PATIENTER ÄR NÖJDA!”***

- NÖJDHETSUNDERSÖKNINGAR OCH MOTSV. KVALITETSKONTROLLER NÖDVÄNDIGA MEN INTE TILLRÄCKLIGA
- MYCKET LITE SAMBAND MED NÖJDHET OCH BEHANDLINGRESULTAT

***“Manualer gör terapin mekanisk,  
teknisk och maskinmässig!”***

- MANUALER INGET HINDER FÖR ATT TERAPEUTEN KAN VARA EMPATISK
- MANUALER ÄR INGET HINDER FÖR ATT TERAPEUTEN KAN VARA KREATIV
- MANUALER INGET HINDER FÖR ATT FÖLJA EN TERAPEUTISK PROCESS

# ALLIANSPROBLEMET

- EN GOD ALLIANS ÄR TILLRÄCKLIGT FÖR EN BRA BEHANDLING.
- **NEJ**
- ALLIANSEN SVARAR FÖR DEN STÖRSTA FÖRKLARINGEN TILL BEHANDLINGSRESULTAT.
- **NEJ**
- ALL BEHANDLING ÄR LIKA BRA, DÄRFÖR BEHÖVS INTE FORSKNING.
- **NEJ**

# DET ÄR SKILLNAD MELLAN FORSKNING OCH IDEOLOGI

- DEBATTEN OM TIME-OUT VID FÖRÄLDRAUTBILDNINGAR.
- DEN FORSKNING SOM FINNS TYDER PÅ ATT DET ÄR POSITIVT SNARARE ÄN NEGATIVT
- JESPER JUEL FRÄMST REPRESENTANT FÖR IDEOLOGI (ref. naturligtvis inte till befintlig forskning)

Modeller:

Med time out,  $d = .52$

Utan time out.  $d = .15$

Utåtagerande problem



Jennifer Wyatt Kaminski & Linda Anne Valle & Jill H. Filene & Cynthia L. Boyle (2008). A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36:567-589

# VAD KAN SKADA VARA?



- ATT PROBLEMEN BLIR VÄRRE AV BEHANDLING
- ATT INGEN FÖRÄNDRING UPPNÅS
- ATT MAN GÅR FÖR LÄNGE I TERAPI UTAN FÖRÄNDRING
- ATT FAMILJEMEDLEMMAR SKADAS
- ATT MAN HINDRAR ALTERNATIV EFFEKTIV TERAPI-TERAPEUT
- M.M.

# NIVÅER FÖR EVIDENSBASERAT ARBETE

**BEFORSKADE MANUALISERADE METODER MED POSITIVT RESULTAT**

**EVIDENSINFORMERADE FAMILJETERAPIMODELLER**  
*Behandlingen styrs av tillgänglig forskning*

**TEORIBASERADE METODER**  
Man följer en viss teori i behandlingen

**Hitte-på terapier**  
Man har varken evidens eller teori

# “EVIDENS INFORMERAD FAMILJETERAPI”

- FAMILJETERAPI SOM ÄR GRUNDAD I OCH TAR HÄNSYN TILL AKTUELL FORSKNING
- MAN KAN INTE SOM FAMILJETERAPEUT VARA “NEUTRAL” TILL VÄLGRUNDAD FORSKNING
- DENNA FAMILJETERAPI KAN HA OLIKA SKOLOR SOM GRUND FÖRUTSATT ATT DET INTE KROCKAR MED MODELLENS GRUNDTEORI (“teoretiskt korsdrag”).

# EXEMPEL 2

## EJ FULLSTÄNDIGA BETYG I ÅK 9

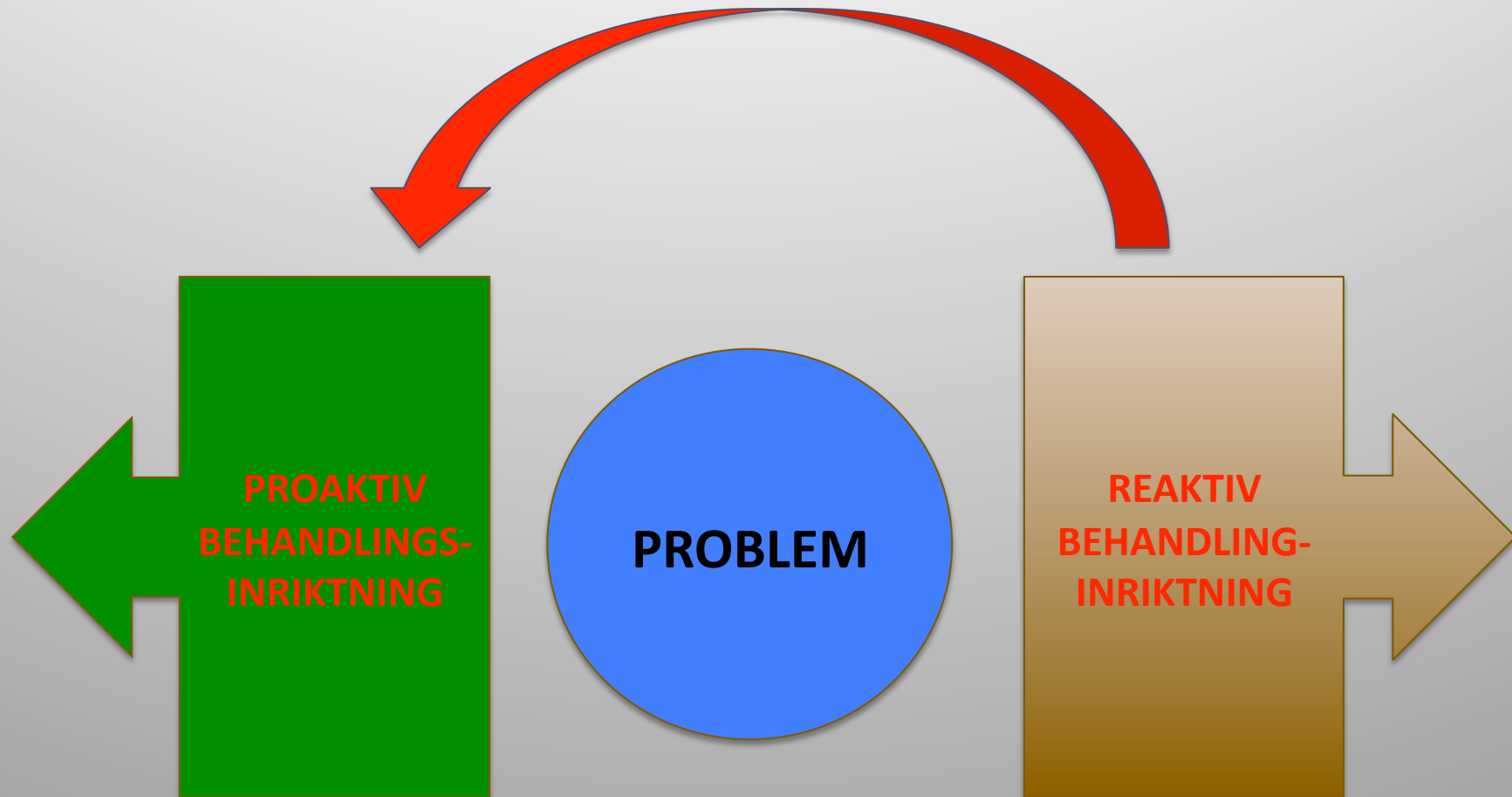
- MAN FINNER FÖRHÖJDA RISKER FÖR TONÅRSFÖRÄLDRAR
- SOCIALHJÄLPSBEROENDE
- ALLVARLIG KRIMINALITET
- MISSBRUK

**KONSEKVENSEN ÄR ATT I FAMILJETERAPI BÖR  
MAN ALLTID PRATA OM VIKTEN AV SKOLA**

## EXEMPEL 3.

- OM FORSKNING VISAT ATT MODELL XXX HAFT DEN BÄSTA EFFEKTEN VID PROBLEM YYY ÄR DET VIKTIGT ATT ANVÄNDA DEN MODELLEN.
- DET BETYDER INTE ALLA SOM BEHANDLAS MED XXX BLIR BOTADE.
- DET BETYDER BARA ATT DET ÄR DEN FÖR TILFÄLLET BÄSTA MODELLEN.
- LEGITIMERADE PSYKOTERAPEUTER KAN BLI FÄLLDA I ANSVARSNÄMND OM MAN INTE FÖLJER "BEST PRATICE"

# BEHANDLINGSSTRATEGI



# Samhällsekonomi

**Tidig antisocial karriär kostar  
samhället 20 milj kr till vuxen  
ålder (Cohen m fl, 1998)**

**Alkoholistkarriär kostar  
samhället 11,5 milj kr  
(Bremberg, 2004)**

**Utbilda föräldrar till 12 500 barn  
– ”vinst” om 1 barn blir hjälpt**

# NYA OMRÅDEN FÖR FAMILJETERAPI

- FAMILY MEDICIN
- BEHAVIOUR GENETICS
- TRANSPLANTATIONER
- KOMBINATIONER MED ANDRA BEHANDLINGAR
- SOM UTREDNING AV FAMILJEFÖRHÅLLANDEN

# Vad är då bra **FAMILJETERAPI**?

**ATT MAN UTGÅR FRÅN EVIDENS OCH EVIDENSINFORMERAD  
BEHANDLING**

**ATT MAN UTGÅR FRÅN RISK OCH SKYDDSAKTÖRER FÖR DET  
PROBLEM MAN SKA HJÄLPA TILL MED**

**ATT MAN ARBETAR MED RELATIONEN MELLAN MÄNNISKOR;  
KOMMUNIKATION, SAMSPEL, FUNKTION M.M.**

**ATT MAN GER BÅDE STÖD OCH UTMANINGAR**

**ATT MAN ARBETAR MED FLERA FAMILJEMEDLEMMAR**

**ATT MAN HAR ETT MULTIPERSPEKTIV**

**M.M.**

# Konsekvenser?

- Hur ska legitimerade psykoterapeuter förhålla sig till evidens utifrån etiskt perspektiv?

## **Ansvarsfrågan**

- Krävs en egen förbund/avdelning för att tillgodose deras intressen? Psykoterapeutexamen är en akademisk examen som leder till legitimation. **Intressefrågan**

- Hur utveckla och utvärdera nya modeller?

## **Utvecklingsfrågan**

- Hur ska familjeterapin hävda sin legitimitet?

## **Legitimitetsfrågan**