

Nr 8, 2011; Anknytningsbaserad familjeterapi

Regionala Nätverket Stockholm/Gotland

Ledningsgruppen:

Danuta Wasserman, Nationell prevention av suicid och prevention av psykisk ohälsa (NASP),

Pirjo Stråte-Hiltunen, (SPES)

Gunilla Zetterlund, SPES

Redaktion:

Danuta Wasserman (NASP)

Gergö Hadlaczky (NASP)

Birgit Frisé-Andersson (NASP)

Rigmor Stain, redaktör, kontaktperson mellan nätverken och NASP

Sammanfattning

ABFT (anknytningsbaserad familjeterapi) är en manualiserad familjeterapi speciellt utformad för ungdomar som lider av depression med inslag av suicidalitet. Terapiformen utarbetades i början av 2000-talet av G Diamond och hans medarbetare i Philadelphia, USA.

Behandlingen grundar sig på att först upprätta tillit mellan barn och föräldrar för att därefter gå vidare med att utveckla kompetens och självständighet hos den unga. Nu visar gruppen, i en ny undersökning, att ABFT minskar suicidtankar och depressiva symtom hos ungdomar. 66 ungdomar (medelålder 15,1 år), som sökt för depression vid primärvård- och akutmottagningar vid barnsjukhus i Philadelphia randomiserades till ABFT eller EUC (Enhanced Usual Care). EUC innebar att ungdomarna remitterades till psykoterapibehandling och klinisk uppföljning vid vårdcentral eller privatmottagning. 41 (62 %) av deltagarna hade gjort självmordsförsök och 30 av dessa hade gjort upprepade självmordsförsök.

Efter 12 veckor hade suicidaliteten i ABFT-gruppen minskat signifikant jämfört med den i EUC-gruppen (OR 6,3, 95 % CI 1,76-22,61, $p < 0,003$). Den signifikanta skillnaden var kvar även vid uppföljning efter 24 veckor. Man fann ingen signifikant skillnad i minskningen av depression enligt BDI mellan de två behandlingsformerna efter 12 veckors behandling (OR 2,70; $p = 0,06$). Resultaten är lovande, skriver författarna, men behöver prövas på större material. Studier som skall pröva ABFT förbereds nu i Skandinavien.

Hej alla nätverksmedlemmar,

Osäkerheten kring farmakologisk behandling av depression hos barn och ungdom har uppmärksammat behovet av att utveckla och utvärdera olika psykoterapiformer och behandlingsmetoder. Det har visats i flera studier att ett negativt emotionellt klimat i familjen, föräldrars distans och bristande engagemang, kritik och höga krav och en otrygg anknytning kan leda till depression och självmordsbeteende hos sårbara ungdomar. Föräldrarnas förhållningssätt är betydelsefull för behandlingsresultatet och det är viktigt att föräldrarna är delaktiga i behandlingen. Mot den bakgrunden har en forskargrupp i Philadelphia, USA, sedan flera år tillbaka arbetat med att utveckla och pröva en anknytningsbaserad familjeterapi (ABFT, Attachment-Based Family Therapy). ABFT är en manualiserad familjeterapi speciellt utformad för ungdomar som lider av depression med inslag av suicidalitet. Metoden är utförligt beskriven i ett arbete publicerat 2003 (Diamond, Siqueland & Diamond). Metoden fokuserar till en början på sårbara emotioner som svek och övergivenhet. Själva grunden i behandlingen är att upprätta förtroende och tillit mellan barn och föräldrar. Därefter går man vidare med att utveckla självförtroende och kompetens hos den unga individen. Metoden bygger på allmänt accepterade utvecklingspsykologiska teorier och familjeterapeutiska metoder. Resultaten som visade att ABFT minskade självmordsbeteende hos deprimerade ungdomar har betraktats som lovande.

Nu har samma forskargrupp (Guy Diamond et al 2010) publicerat resultaten från en ny undersökning, som visar att ABFT signifikant minskar självmordstankar och depressiva symtom hos ungdomar. 341 ungdomar, mellan 12-17 år, rekryterades från primärvård- och akutmottagningar vid barnsjukhus i Philadelphia (USA). Ungdomar som skattade > 31 på Suicide Ideation Questionnaire JR (SIQ-JR) och >20 på Beck Depression Inventory (BDI-II, måttlig till svår depression) rekryterades. Om skattningsresultaten var desamma vid en andra skattning, som i regel skedde två dagar senare, inkluderades ungdomarna i studien. Psykiatrisk diagnos ställdes med användning av Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC). Av det slutliga antalet deltagare på 66 ungdomar, hade 50 rekryterats från primärvården och 16 från akutmottagningar. Medelåldern var 15.1 år (SD = 1,5 år), 49 (74 %) var afroamerikaner och 55 (83 %) var flickor, 27 (41 %) av föräldrarna var låginkomsttagare och 46 (70 %) hade endast grundskoleutbildning. Det var en hög samsjuklighet: 26 (47 %) av ungdomarna hade egentlig depression, 44 (67 %) en ångestsjukdom, och 38 (57 %) mötte kriterier för ADHD, (attention deficit disorder), ODD (oppositional defiant disorder) och CD (conduct disorder). 41 (62 %) av deltagarna hade gjort självmordsförsök och 30 av dessa hade gjort upprepade självmordsförsök.

Ungdomarna randomiserades till ABFT eller "Enhanced Usual Care" (EUC). EUC innebar att ungdomarna remitterades till psykoterapibehandling och klinisk uppföljning antingen vid kommunal vårdcentral (77 %) eller privatmottagning (23 %). Båda behandlingsformerna pågick under 12 veckor med resultatuppföljning efter ytterligare 12 veckor. För att anses kliniskt tillfrisknad från självmordsbeteende krävdes SIQ-JR-poäng på < 13 och noll i expertskattade SIS-poäng (SIS = Scale for Suicidal Ideation). Efter 12 veckor hade signifikant fler patienter i ABFT gruppen jämfört med EUC-gruppen minskat sina SIQ-JR-poäng till < 13 (OR 6,3, 95 % CI 1,76-22,61, p<0,003). Samma sak gällde expert-skattad suicidalitet (SIS) där 69,2 % i ABFT-gruppen och 34,6 % i EUC-gruppen uppfyllde kravet på noll SIS-poäng (OR 4,25; 1,33-13,56; p=0,01). Den signifikanta skillnaden var kvar även vid uppföljningen efter 24 veckor.

Kliniskt tillfrisknande från depression krävde BDI-poäng på < 9. Man fann ingen signifikant skillnad i minskningen av depression enligt BDI mellan de två behandlingsformerna efter 12 veckors behandling (OR 2,70; p=0.06). Efter 24 veckor hade 58,1 % i ABTF gruppen och 38,5 i EUC-gruppen BDI-poäng under nivån för klinisk depression, men skillnaden var inte statistiskt signifikant (OR 2,21; p=0,14).

Resultaten är lovande, skriver författarna. ABTF gav en effektivare och snabbare minskning av suicidaliteten jämfört med EUC. Även om metoderna inte skiljde sig åt när det gällde att minska graden av depression så gav ABTF en snabbare lättnad ifrån depressiva symtom än EUC, vilket författarna anser vara en stor fördel med tanke på självmordsrisken vid depression hos ungdomar. Men ABTF-ungdomarna hade i genomsnitt fler sessioner än dem som fick EUC, kanske beroende på att när det gällde ABTF så hade man poängterat betydelsen av att föräldrarna var delaktiga i behandlingen och följde sina ungdomar till behandlingen. Men behandlingsresultaten behöver prövas på större material. En annan brist hos studien, när det gäller att generalisera resultaten till andra grupper av ungdomar är att tre fjärdedelar av ungdomarna i den aktuella studien var afroamerikaner, i nästan hälften av fallen levde familjen under existensminimum och 70 % av föräldrarna hade en låg skolutbildning (**Diamond et al Am Academi of Child and Adolescent Psychiatry 2010;49:122-131**).

Det behövs ytterligare forskning på området och studier som skall pröva ABFT förbereds nu i Skandinavien. Metoden presenteras vid SFFT's (Svenska Föreningen för Familjeterapi) nordiska konferens på Gotland 17-20 augusti 2011. Läs mer om programmet på hemsidan <http://nordisk2011.sfft.se>

Den åttonde Nationella nätverkskonferensen om Suicidprevention äger rum i Luleå den 26 och 27 september, 2011. Vill du presentera något under konferensen? Skicka i så fall in en kort beskrivning av innehållet (abstract) så snart som möjligt, senast den 1 maj 2011 till Inga-Britt Åkerlund, inga-britt.akerlund@nll.se .

Reading room 1 är tillgängligt för er alla.

Varje månad läser Danuta Wasserman, Jerzy Wasserman, David Titelman och Guo-Xin Jiang, Gergö Hadlaczky och Marcus Sokolowski alla självmords-relaterade artiklar, som publicerats i peer-granskade tidsskrifter. Det rör sig om c.a 300 artiklar/månad. De viktigaste och mest intressanta läggs ut i "läsrummet". Jag har bifogat en länk till läsrummet som du kan spara bland dina bokmärken och sedan kan du besöka läsrummet när du har lust.

http://www.zotero.org/groups/recently_published_important_papers-nasp/items

Att registrera sig på Zotero och installera detta fantastiska litteratur-dataprogram är helt gratis och du kommer direkt till sidan "Recently published important papers-NASP". De flesta artiklarna har URL och länkar direkt till PubMed, så att du kan hämta hem hela artikeln. Om du stöter på några problem så hjälper Gergö Hadlaczky och Lizzy Mårtensson på NASP dig gärna.

Har Du information som Du vill vidarebefordra inom nätverket Stockholm-Gotland eller till de övriga nätverken i suicidprevention **mejla direkt till mig** rigmor.stain@tele2.se

Redaktör

Rigmor Stain, dr med sci, docent, NASP