

Betydningen av foreldre- terapeut allianse i PMTO



Nasjonal Fagkonferanse 14. november, 2012
Silje Hukkelberg



The Norwegian Center for
Child Behavioral Development

Agenda

- Alliansebegrepet
- Hva er det med allianse?
- Den store psykoterapidebatten
- PMTO
- Formål med studien
- Utvalg & instrumenter
- Resultater
- Begrensninger
- Oppsummering

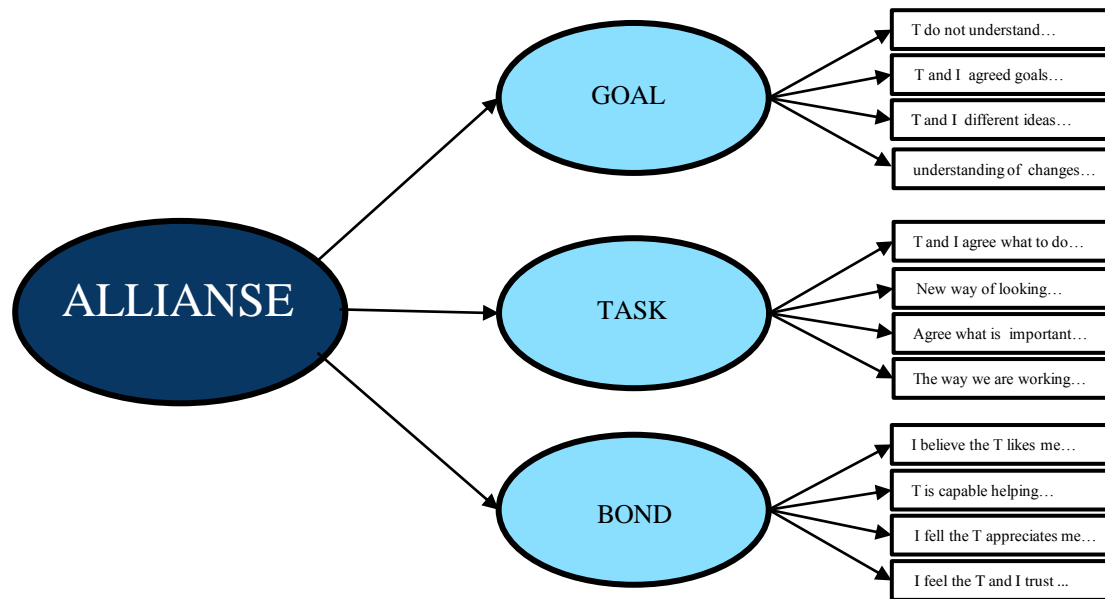


Hva er allianse ?

- Allianse refererer til kvaliteten og «kjemien» i et klient-terapeut samarbeid
- *“En arbeidsallianse vokser ut av etablering av felles **mål** med terapien, enighet om **oppgaver**, samt utvikling av et sterkt relasjonelt **bånd** mellom klient og terapeut” (Bordin, 1979).*



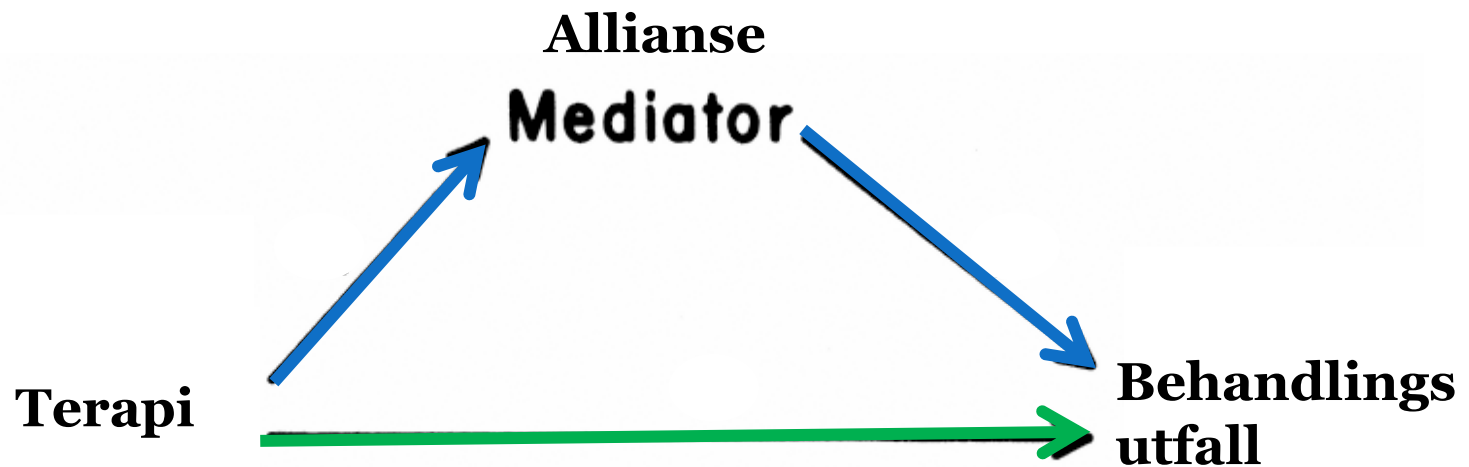
Alliansens tre komponenter



Hvorfor er allianse interessant?

1. Det finnes + 550 ulike terapier for barn og ungdom (Kazdin, 2000) – felles virksom faktor ?
2. De aller fleste terapier understreker betydningen av å etablere en allianse
3. Forskning viser at jo sterkere allianse, jo større er den terapeutiske forandringen (Horvath & Bedi, 2002; Orlinsky et al., 2004)
4. Mer enn 2000 studier har sett på allianse i voksentterapi; allianse er et av de mest studerte aspekt i voksentterapi. Dette gjelder *ikke* for innen forskning på barn og ungdom
5. Mange studier har kun målt allianse én gang (Shirk & Karver, 2003)

Allianse - en mediator



« In the absence of a concern for such mediating or intervening mechanisms, one ends up with facts, but with incomplete understanding » (M. Rosenberg, 1963)

Den store psykoterapidebatten

- Wampold (2001; 1997) mener at fellesfaktorer, som den terapeutiske alliansen, heller enn modell /terapiform forklarer forskjeller i behandlingsutfall
 - Den terapeutiske relasjonen - 30%
 - Placebo effekten (forventninger og håp) - 15%
 - Modell eller terapiteknikk – 15%
 - Faktorer utenfor terapien – 40 %



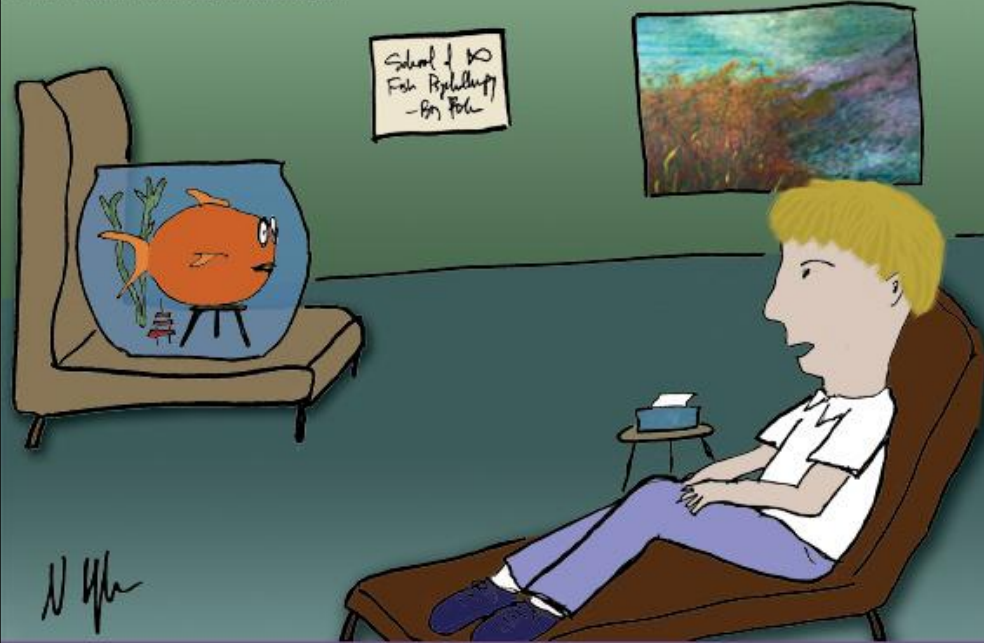
The Dodo bird verdict



“Everybody has won and all must have prizes”



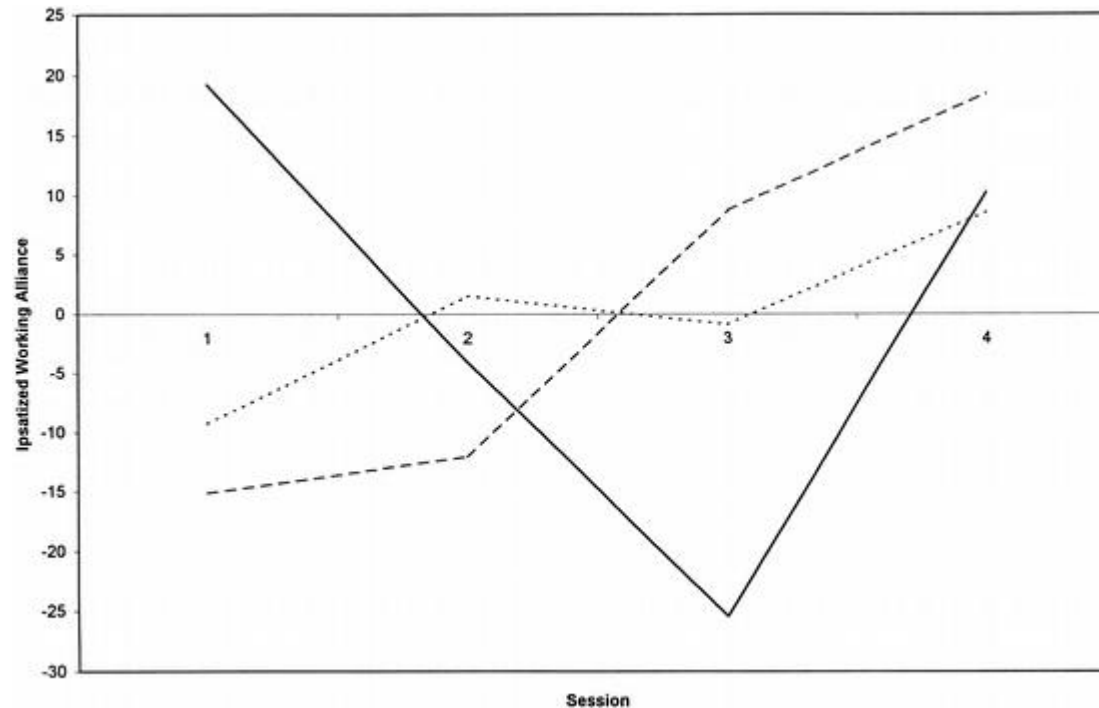
© 2011 Victor Yalom/Psychotherapy.net



“You don’t say much, but I’m told it’s the therapeutic relationship that counts.”



Profiler av allianse



Quadratic alliance development was associated with greater improvement on measures of counseling benefit when compared to other patterns of alliance development

Kivlighan, D.M., & Shaughnessy, P. (2000). Patterns of working alliance development: A typology of client's working alliance ratings. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 362–371

Forskning- fra virkelighet til data



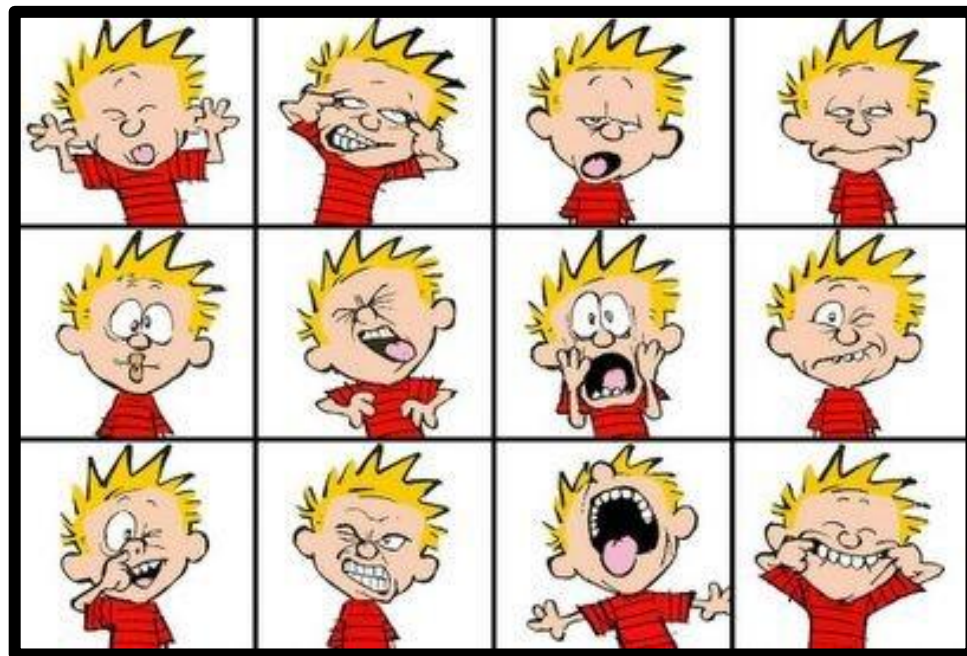
Formål med studien

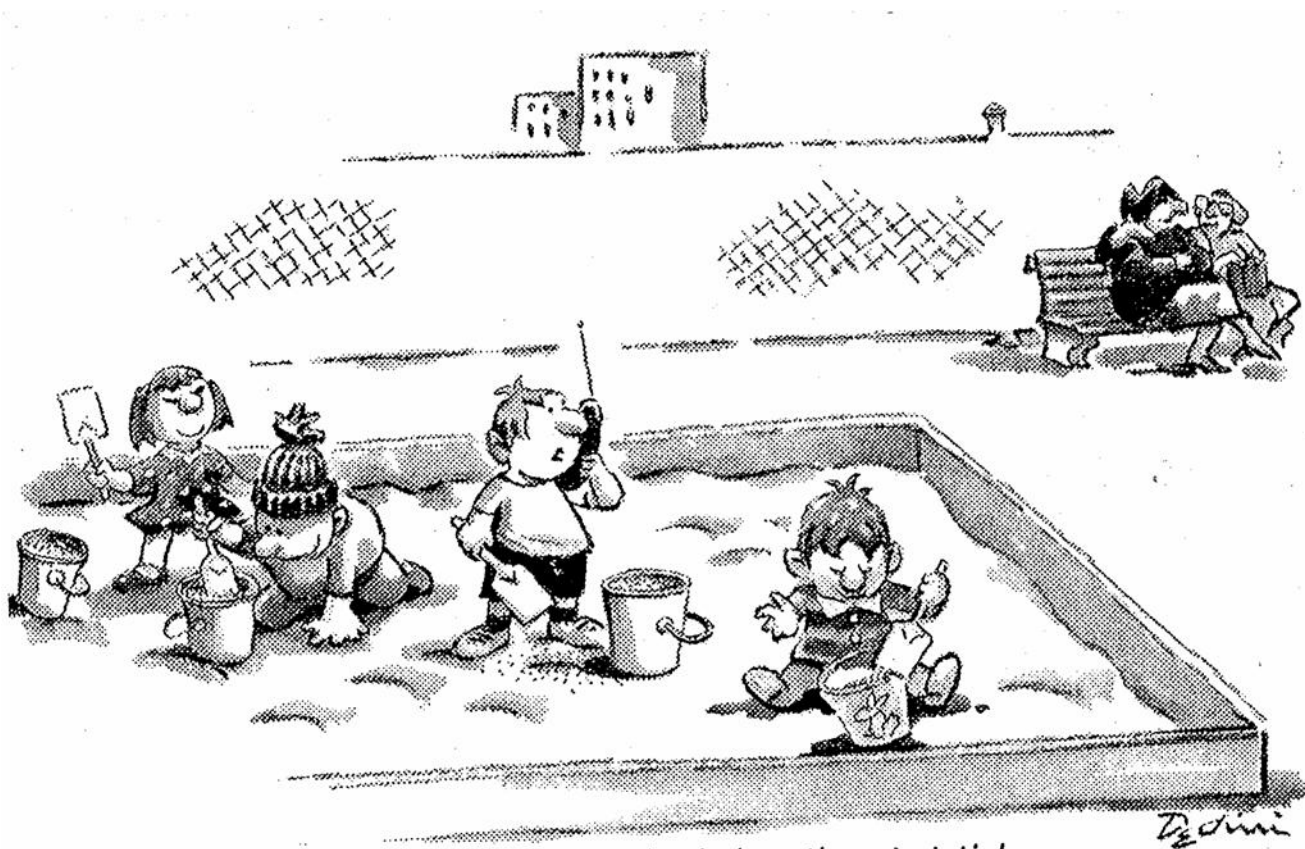
- Finne ut mer om allianse i en PMTO setting
 1. Er alliansen stabil, lineær eller U-formet ?
 2. Er alliansen relatert til problematferd?
 3. Påvirkes alliansen av demografiske karakteristika ved barn og forelder?



PMTO- Parent Management Training, Oregon model (Ogden & Hagen, 2008)

- Rettet mot barn som viser problematferd
- En av de mest studerte intervensjonene for barn
- Manualbasert
- Forandring skjer igjennom endret foreldreatferd
 - Monitorering (Tilsyn & oppfølging)
 - Oppmuntring
 - Problem løsning
 - Positiv involvering
 - Effektiv grensesetting





«Kom og hent meg. Dette er helt bortkastet tid.»



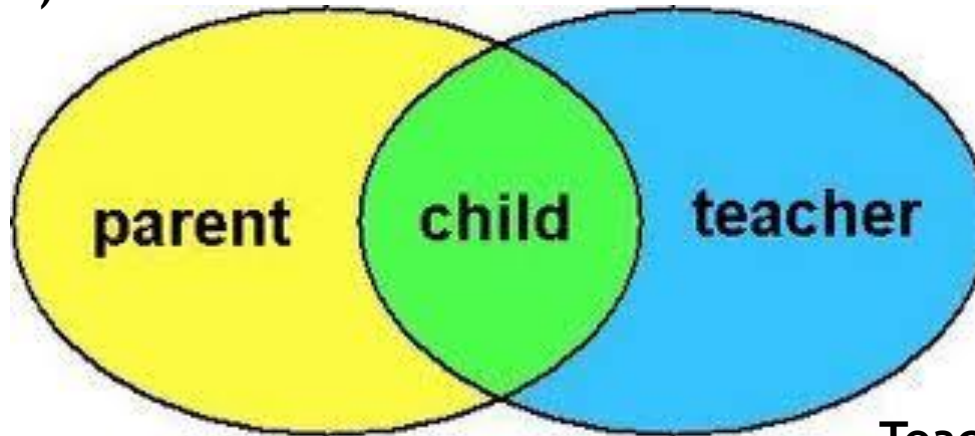
Utvalg

- NIDA-studien (2001- 2005)
- Alle fikk Parent Management Training using the Oregon Model (134 terapeuter, 1 to 6 families each).
- Foreldrerapportert allianse after the 3rd, 12th and 20th session (T1, T2, T3).
 - Length of therapy: 8 to 110 weeks ($M_{\text{weeks}} = 42.65$, $SD = 17.69$)
- Problem behavior:
 - Parental reports: PDR (gj.snitt tre dager) og CBCL (siste 6 mnd)
 - Teacher Report (TRF) (siste 6 mnd)
- Children: 331 children (26% girls)
 - Age 3- 12 (M age =8.69)



Rapportering av problematferd

Child Behavior Checklist
(CBCL)



Teacher Report Form
(TRF)

$r = .22$ selv-rapport & andre

$r = .60$ mor & far

$r = .28$ forelder & lærer

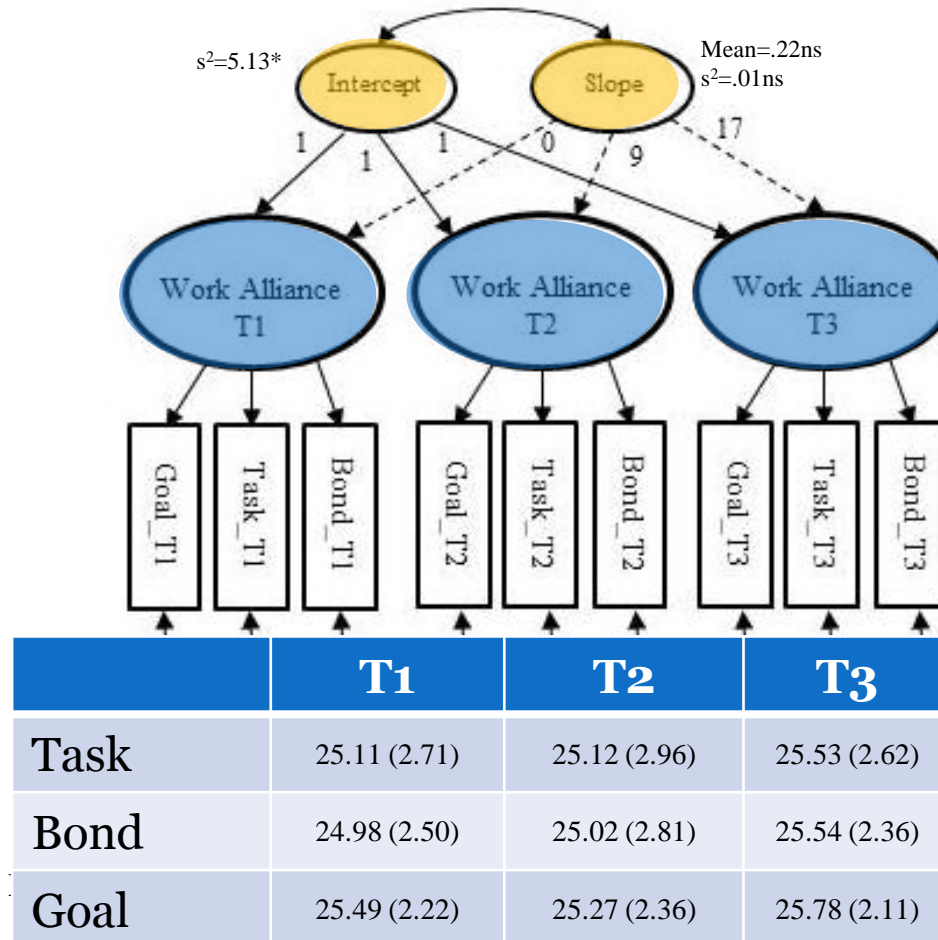
(Achenbach, McConaughy, & Howell, 1987)



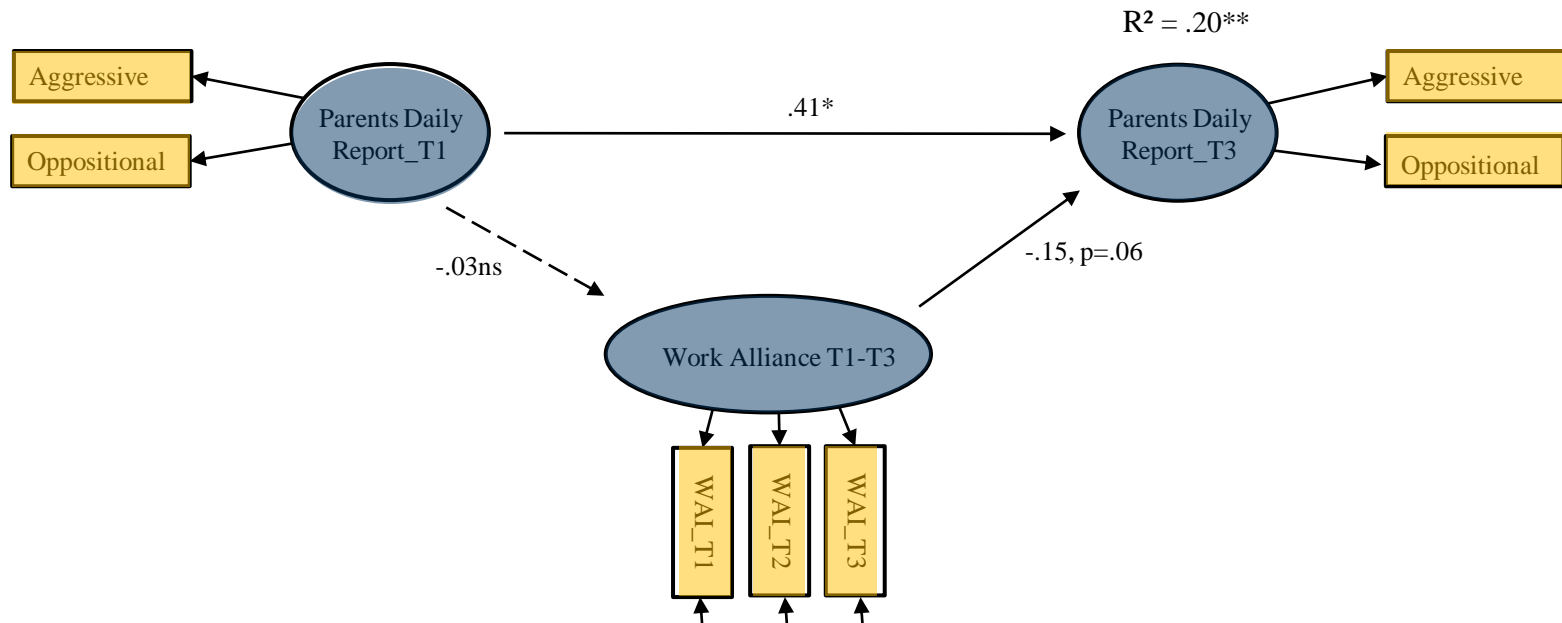


Arbeidsallianse over tid

- vekstkurve



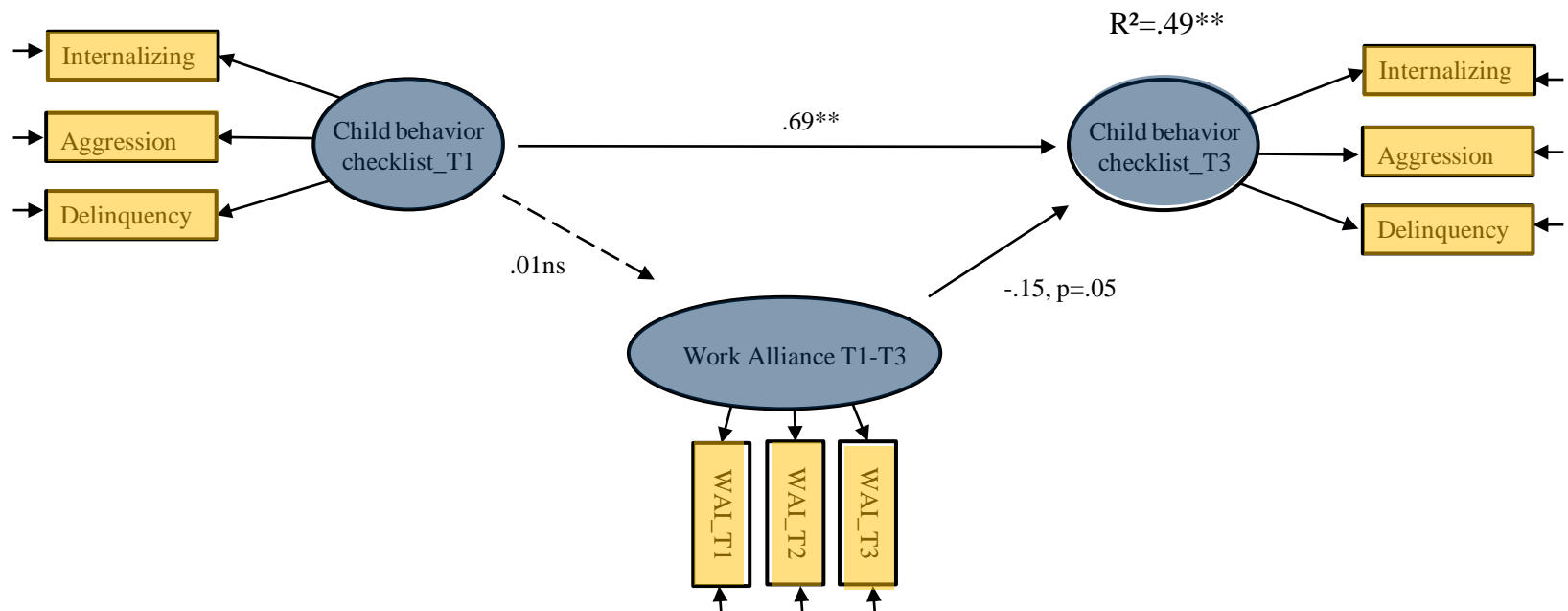
Parental Daily Report (PDR)



Model fit: $\chi^2(13) = 30.94$, CFI=.95, TLI=.91, RMSEA=.065



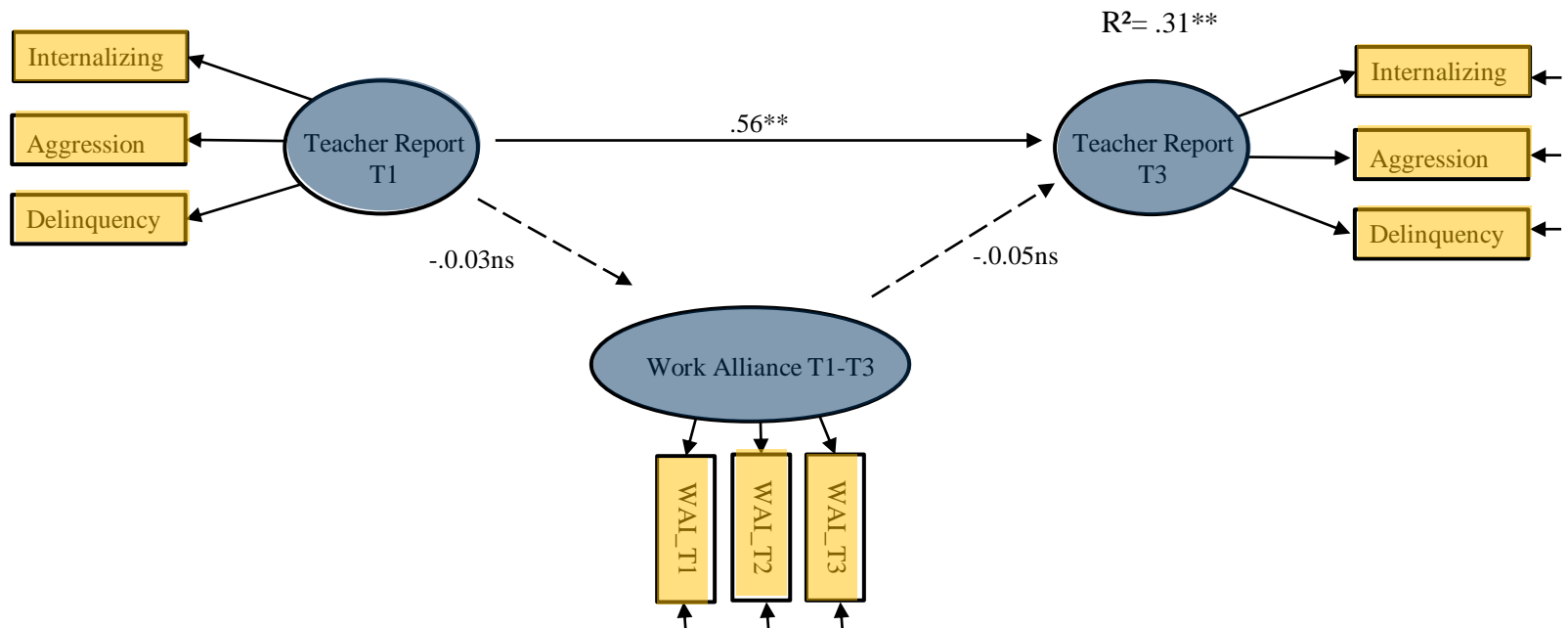
Child Behavior Checklist (CBCL)



Model fit: $\chi^2(13) = 30.94$, CFI=.95, TLI=.91 RMSEA=.065



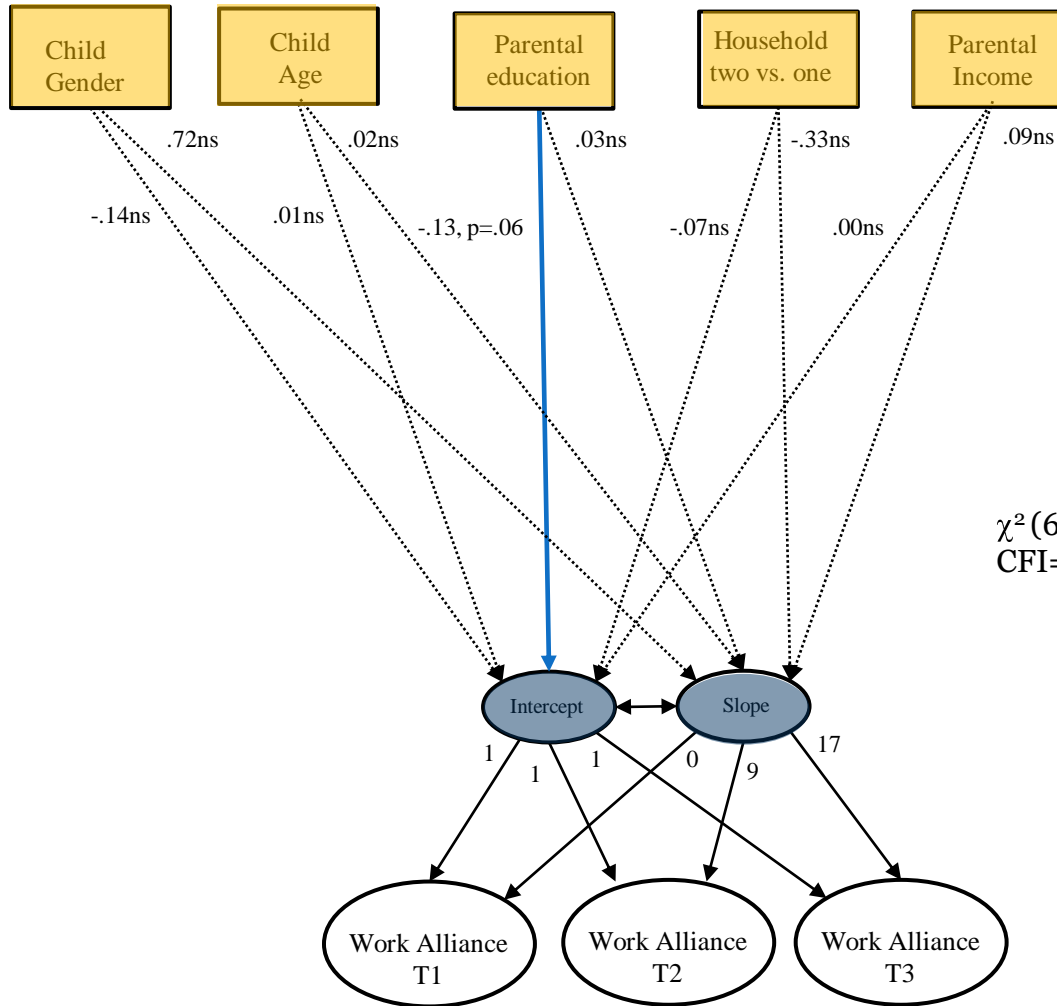
Teacher Report Form (TRF)



Model fit: $\chi^2(25) = 58.76$, CFI=.95, TLI=.93, RMSEA=.062



Bakgrunnsvariabler



$\chi^2(65, N=168) = 104.09,$
 $CFI=.93, TLI=.91, RMSEA=.060$

Begrensninger ved studien

- «Common rater variance»
- Kan ikke utelukke andre fellesfaktorer enn allianse
- Kun foreldre-terapeut allianse
- Hva med terapeutkarakteristika?
- Er alliansen ulik for ulike symptomnivåer?



Oppsummering

- Alliansen for foreldre-terapeut i PMTO var høy og stabil
- Kontrollert for problematferd på T1 var allianse relatert til mindre rapportert problematferd for PDR og CBCL, men ikke relatert til TRF
- Høyere utdanning var relatert til lavere nivå på allianse
- Alliansen forklarer ikke alt, det ser ut til at også spesifikke programfaktorer virker inn



Takk for oppmerksomheten!



We shall not cease from exploration
And the end of all our exploring
Will be to arrive where we started
And know the place for the first time

T.S. Eliot (1943)

s.s.hukkelberg@atferdssenteret.no

