

Allmänna färdigheter

Allmänna färdigheter inbegriper de grundläggande principer FFT vilar på, dessa har kopplingar till systemteori, kommunikationsteori, social inlärningsteori och den salutogena teorin.

	Behöver utvecklas	Uppnått
Har terapeuten teoretisk förståelse av FFT-metoden och förmåga omsätta teoretiska begrepp i praktisk handling?		
Tillämpar terapeuten kunskap kopplat till riskfaktorer och skyddsfaktorer?		
Matchar terapeuten förhållningssätt och interventioner till familjens unika livssituation, livsstil, kultur och etnicitet?		
Tillämpar terapeuten genomgående ett relationistiskt perspektiv snarare än ett individuellt perspektiv?		
Har terapeuten en accepterande, icke-värderande hållning gentemot samtliga familjemedlemmar?		
Kan terapeuten upprätta och hålla ett terapeutiskt fokus?		
Fattar terapeuten kliniska beslut genom att betrakta familjen och den terapeutiska processen genom "FFT-linsen"?		
Tar terapeuten hjälp av sitt team för stöd och vägledning i den terapeutiska processen?		
Tar terapeuten hjälp av handledning och omsätter det som skapas i handledningsprocessen till den terapeutiska processen?		
Anpassar terapeuten sitt terapeutiska förhållningssätt till terapifas?		
Har terapeuten förmåga att tillämpa FFT:s grundprinciper på ett sätt som matchar familjen		
Kommentar		

Motivationsfas

Motivation möjliggör hållbarhet, hållbarhet i att fortsätta träffa familjen, hållbarhet och uthållighet hos familjemedlemmarna att vilja pröva nya färdigheter i sin strävan efter att lösa problem.

Motivationsfasens övergripande syften är att *förändra fokus* och att *förändra mening*. Detta görs genom följande mål och medel.

Mål - vad	Behöver utvecklas	Uppnått
Att skapa en balanserad terapeutisk allians med alla familjemedlemmar		
Att förmedla värme, hopp, humor, empati, acceptans samt ha en icke-dömande hållning		
Att ta ansvar för interaktionen i terapin som leder till att familjen känner sig trygg i rummet		
Att aktivt reducera kritik och klander		
Att aktivt förmedla hopp		
Att skapa ett relationellt fokus snarare än ett individuellt fokus		
Medel - hur		
Använder terapeuten några av följande fokusförändrande tekniker? Avbryter terapeuten negativa eller klandrande kommentarer		
Flyttar terapeuten fokus genom att metakommunicera en individs berättelse/beteende till ett stärkande familjemönster? (I det som händer i terapirummet)		
Sekvenserar terapeuten ett förlopp där han/hon visar på familjemönster som tycks vara återkommande? (I det som sker i familjens berättelser)		
Letar och kommenterar terapeuten positiva/stärkande drag i en klandrande/negativ berättelse? Validerar terapeuten den negativa känslan innan han/hon belyser de mer salutogena dragen?		
Letar terapeuten efter den goda intentionen i familjemedlemmarnas berättelser?		
Använder terapeuten några av följande meningsförändrande tekniker; Introducerar teman		
Positiva omformuleringar		
Skapar relationella teman med familjen		
Kommentar		

Relationell hypotesskapande fas

Denna fas syftar till att skapa hypoteser kring hur familjemedlemmarnas dyader förhåller sig till följande relationsfunktioner;

- a) Vilka relationella behov har familjemedlemmarnas olika dyader? Närhetsbehov, jämnviktsbehov, avståndsbehov?
- b) Vilket hierarkiskt mönster finns i familjemedlemmarnas olika dyader? En upp/jämnvikt/en ner?

Syftet med denna kartläggning är att terapeuten skall skapa en idé kring hur interventioner bör utformas så att de matchar familjemedlemmarnas behov av närhet-distans och hierarkiska mönster.

Komponent/teknik	Behöver utvecklas	Uppnått
Undersöker terapeuten hur familjen förhåller sig till varandra utifrån frågor som belyser dyaders behov av närhet-distans och hierarki?		
Undersöker terapeuten resultatet av relationella behov och hierarkiska mönster utifrån det remitterade problembeteendet?		
Har terapeuten en icke dömande hållning gällande hur familjen och dess medlemmar förhåller sig till varandra och till sin omvärld?		
Arbetar terapeuten med att få alla familjemedlemmarnas beskrivningar av sina förhållningssätt gentemot varandra och sin omvärld snarare än att fokusera på den remitterade personens problembild?		
Söker terapeuten främst efter cirkulära samband snarare än linjära samband till det presenterade problemet?		
Utforskar terapeuten förståelse av det remitterade problemet genom sekvensering och undersöker hen hur dyaderna förhåller sig utifrån närhet/avstånd och hierarki före/under/efter konfliktsituationen		
Kommentar		

Beteendeförändringsfas

Det övergripande syftet med denna fas är att förändra dysfunktionella beteenden och att bygga mer positiva, stödjande och utvecklande relationer som är hållbara över tid.

Målet med interventionerna i beteendeförändringsfasen är inte att ändra den relationella funktionen av beteendet utan att förändra det sätt som dessa relationsbehov uttrycks på.

	Behöver utvecklas	Uppnått
Stryk under de interventioner som terapeuten använder; öka familjeaktiviteter, färdighetsträning, föräldrautbildande inslag, kommunikationsträning, problemlösning, psykoedukativa inslag, skriva kontrakt/överenskommelser, göra tydliga konsekvensbeskrivningar av beteende		
Arbetar terapeuten kontinuerligt med att skapa hopp, minska skuld och öka relationell inkludering?		
Matchar terapeuten interventioner med familjemedlemmarnas relationella behov?		
Matchar terapeuten interventioner med familjemedlemmarnas hierarkiska positionering?		
Matchar terapeuten interventioner med familjemedlemmarnas värderingar		
Matchar terapeuten interventionerna till familjemedlemmarnas intellektuella och/eller kognitiva förmåga?		
Arbetar terapeuten utifrån att öka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer?		
Arbetar terapeuten strukturerat och ledande?		
Utforskar terapeuten interventioner som ligger utanför FFT ramen som skulle passa familjemedlemmarnas relationella behov och hierarkiska positionering?		
Kommentarer		

Generaliseringsfas

Generaliseringsfasen syfte är fokusera på familjen uppnådda mål och nyvunna strategier, utforska och vidga familjens egna skyddsnät samt arbeta med återfallsprevention

	Behöver utvecklas	Uppnått
Utforskar terapeuten familjens uppnådda förändringar på såväl beteende- som relationsnivå?		
Identifierar terapeuten högrisksituationer och hur familjen skall förhålla sig i framtiden kring dessa?		
Uppmuntrar terapeuten familjen att ta kontakt med sitt utökade sociala skyddsnät?		
Uppmuntrar terapeuten familjen att själva ta kontakt med samhällsinstitutioner som kan hjälpa dem i framtiden?		
Har terapeuten en mer "samordnande" stil som innebär att han/hon inte blir lika stor del av familjesystemet?		
Förmedlar terapeuten hopp inför framtiden?		
Planerar terapeuten påfyllning av terapin (booster)?		
Kommentarer		