

<b>Studie och plats</b>	<b>Rapporterade karakteristika för undersökningsgruppen</b>	<b>Behandling och jämförelsegrunder</b>	<b>Resultat av behandlingen</b>
<b>METASTUDIER (EFFICACY)</b>	<b>METASTUDIER</b>	<b>METASTUDIER</b>	<b>METASTUDIER</b>
OREGON RESEARCH INSTITUTE <b>Metastudie (2008) 17 studier 1998 - 2007, 2 307 ungdomar</b> Waldron H. B., Turner B.: <b>Evidence-Based Psychosocial Treatments for Adolescent Substance Abuse</b>	17 studier Poliklinisk behandling för unga med drogmissbruk	Mediatorer för resultatet: Kön, samtida förutsättningar (delinquency, komorbiditet, tonåringens motivering för förändring, familjefaktorer baseline coping skills, traumatiska händelser, exponering för high-risk-situationer, behandlingsförväntningar	<b>tre behandlingsmodeller: FFT, MDFT effektiva, Grupp-KBT. MST, BSFT , BFT är troligen effektiva</b> Moderata resultat på individnivå: stor spridning behov av fortsatt forskning kring vem som behöver vad.
UNIVERSITY OF CALIFORNIA + BRIGHAM YOUNG UNIVERSITY <b>Metastudie (2012) 24 studier</b> Baldwin S. A., Christian S., Berkeljon A., Shadish W.R., Bean R. The <b>Effects of Family Therapies for Adolescent Delinquency and Substance Abuse</b>	24 studier Delinquency and Substance Abuse a G. among Adolescents	Summera utfall från randomiserade försök med BSFT, FFT, MDFT och MST <b>Användning av mer sofistikerad metastudieanalys: Influence-analysis</b> Multivariate meta-analysis, Publication Bias	<b>Deltagare I BSFT, FFT, MDFT och MST fick bättre resultat än TAU eller alternativ terapi, men skillnaderna var små, ej tillräckliga belägg för att de olika modellerna skiljer sig från varandra avseende effektivitet</b>

<p><b>Metastudie (2016) ingår 14 studier</b> - Hartnett, D., Carr A., Hamilton E., O'Reilly UNIVERSITY COLLEGE DUBLIN</p> <p><b>The Effectiveness of FFT for Adolescent Behavioral and Substance Misuse Problems: A Meta-Analysis</b></p>	<p>14 studier</p>	<p>FFT-TAU FFT -Control</p>	<p><b>Random FFT – CTL ** .01</b> Random FFT – TAU ns <b>Random FFT – ALT * .05</b> Nonrandom FFT – CTL ns Nonrandom FFT – TAU ns Nonrandom FFT – ALT *** .001</p> <p>Dessa resultat ger stöd för FFT:s effektivitet jämfört med obehandlade kontrollgrupper och väldefinierade alternativa behandlingar</p>
<p><b>EFFICACY FFT</b></p>	<p><b>EFFICACY FFT</b></p>	<p><b>EFFICACY FFT</b></p>	<p><b>EFFICACY FFT</b></p>
<p>Department of psychology, social work and counselling, University of Greenwich London.</p> <p>Humayun S., Herlitz L., Chesnokov M., Dolan M., Landau S., Scott S. (2017)</p> <p><b>Randomized controlled trial of Functional Family Therapy for offending and Antisocial Behavior in UK youth</b></p>	<p>111 ungdomar med familjer randomiserades till antingen FFT eller MAU mätningar gjordes efter 6 och 18 månader intervjuer + frågeformulär angående föräldrabetende, beteendestörningar och brott. Föräldra-barn-interaktion observerades + polisrapporter. 89 ungdomar emd familjer följdes upp (80%)</p>		<p>Man noterade stora förändringar avseende brott och antisocialt beteende men inga signifikanta förändringar i föräldrabetende eller föräldra-barn-interaktion. Inga signifikanta skillnader noterades dock mellan FFT och MAU. Man noterade till och med sämre resultat för FFT-gruppen efter 18 månader avseende barnets prosociala beteende.</p>

<b>JÄMFÖRANDE STUDIE (EFFECTIVENESS)</b>	<b>JÄMFÖRANDE STUDIE</b>	<b>JÄMFÖRANDE STUDIE</b>	<b>JÄMFÖRANDE STUDIE</b>
<p>FLORIDA DEPARTMENT OF JUVENILE JUSTICE Baglivio M. T., Jackowski K., Greenwald M., Wolff K. T. (2014) <b>Comparison of Multisystemic Therapy and Functional Family Therapy Effectiveness: A multiyear Statewise Propensity Score Matching Analysis of Juvenile Offenders</b></p>	<p>N=2 203 MST 629 FFT 1574 Ingen kontrollgrupp Arkivdata från Florida department of Juvenile Justice</p>	<p>Risk för återfall mäts med PACT: Positive Achivement Change Tool Kriminell historia “social risk” Ålder vid första brott Antisociala kamratkontakter Alkoholbruk Drogbruk Tendens att följa föräldrars ledning</p> <p>Omsorgsfull hantering av frågor kring jämförelse mellan grupperna genom matchning</p>	<p>Högriskungdomar som behandlades med MST hade mer återfall än högriskungdomar som behandlades med FFT (MST behandlades under längre tid) <b>Efter att ha kontrollerat data för urvalseffekt konstateras få signifikanta skillnader i effektivitet mellan de båda modellerna men FFTmodellen är mycket billigare att genomföra Flickor verkar ha bättre nytta av FFT</b></p>

<b>FFT-EFFECTIVENESS</b>	<b>FFT-EFFECTIVENESS</b>	<b>FFT-EFFECTIVENESS</b>	<b>FFT-EFFECTIVENESS</b>
UNIVERSITY COLLEGE DUBLIN Clare G., Carr A., Brendan R. et al. (2014) <b>Evaluation of functional family therapy in an Irish context</b>	Ungdomar med beteendeproblem från Dublins förorter Retrospektiv arkiv-studie av FFT. SDQ-data från 118 familjer (98 fullföljde) 2007 – 2011. Adherencedata insamlades via regelbunden supervision (TAM-profil) 49/49 high and low adherence M-förbättring och klinisk förbättring	17 terapeutiska sammankomster  OBS! ingen kontrollgrupp	<b>De som fullföljde behandlingen med hög-adherenta terapeuter hade de bästa resultaten. Dropouts de sämsta och de som fullföljde med låg-adherenta terapeuter fick resultat mitt emellan</b>
JOHN JAY COLLEGE OF CRIMINAL JUSTICE NY Celinska K., Cheng C. C., Virgil N. (2014) <b>Youth and parental perspectives on the functional family therapy program</b>	Rutgers University New Jersey 69 ungdomar (39 pojkar, 30 flickor) 78 vuxna  Interjuver SNA (terapeutiskt utvärderingsinstrument (2009) STF (instrument för klienternas pre-treatment experiences		<b>Deltagarna var mycket nöjda med sitt deltagande i FFT            Föräldrarna var mer nöjda än ungdomarna</b>  <b>En positiv attityd från ungdomarna korrelerade med bättre behandlingsresultat            Ungdomarna värdesatte speciellt bättre kommunikationsmönster i familjen</b>

<p>CASEY FAMILY PROGRAMS SEATTLE Darnell A.J., Schuler M.S. (2015) <b>Quasi-Experimental Study of Functional Family Therapy Effectiveness for Juvenile Justice Aftercare in a Racially and Ethnically Diverse Community Sample</b></p>	<p>Blandad grupp av ungdomskriminella</p>	<p>Oberoende variable OHP= Out of home placement</p>	<p><b>FFT + FFP hade lägre recidiv de två första månaderna efter utskrivning än jämförelsegruppen men skillnaderna planade ut vid månad tre.</b> Svarta ungdomar högre återfallsrisk än vita ungdomar.</p>
<p>GLASGOW Marshall J., Hamilton R., Cairns N. (2016) <b>Application of Strength and Difficulties Questionnaire Added Value Score in evaluating the effectiveness of Functional Family Therapy within local authority social work services</b></p>	<p>Studie I Skottland: 164 familjer</p>	<p>Proxy kontrollgrupp från Mental Service för att kolla för testinterventionen</p>	<p><b>Data pre-post presenteras tydliga signifikanta förbättringar både för föräldrar och ungdomar</b> Exempel ungdomar: Communication Things are worse: 0% No different: 4,5% Only a little better: 9,6% <b>Some better: 23,6% A lot better: 39,5%</b> <b>Very much better: 22,9%</b></p>

<p>UNIVERSITY OF OTAGO, NZ Heywood C., Fergusson D. (2016) <b>A pilot study of functional family therapy in New Zealand</b></p>	<p>59 ungdomar med familjer Mätning av lärare och föräldrar på "Conduct Problems" Föräldrar skattade ungdomarnas alkoholanvändning Föräldrar och den unge skattade ungdomens "Delinquency"</p>	<p>Pre- posttreatment mått Maori – nonMaori Single group design Ingen kontrollgrupp 20% bortfall</p>	<p>Mätning av lärare och föräldrar på "Conduct Problems" <b>Föräldrar: Medium to Large effect size (d=0.78)</b> <b>Lärare Medium effect size (d= 0.71)</b> <b>Föräldrar skattade ungdomens "Delinquency"</b> <b>Small or Medium effect size (d=0.71)</b> <b>Ungdomen själv Medium effect size (d=0.68)</b></p> <p>Inga skillnader avseende therapist adherence och resultat Maori-nonMaouri vissa skillnader</p>
---	--	--	--

<b>FFT PROCESS/ UTVECKLING</b>	<b>FFT- PROCESS/UTVECKLING</b>	<b>FFT- PROCESS/UTVECKLING</b>	<b>FFT-PROCESS/UTVECKLING</b>
<p>OREGON RESEARCH INSTITUTE Rohde P., Waldron H.B., Turner C. W., Brody J., Jorgensen J. ORI(2014) <b>Sequenced Versus Coordinated Treatment for Adolescents With Comorbid Depressive and Substance Use Disorders</b></p>	<p>170 ungdomar 13-18 år med komorbid depressive problematik till drogproblematik</p>	<p>Randomiserade till FFT CWD CWD FFT Koordinerad FFT/CWD</p>	<p><b>Minskning av depression skedde tidigt i alla tre behandlingarna. FFT – CWD verkade vara mest effektiv för reduktion av droganvändande men viktigt att adressera depressiva symptom tidigt i behandlingen hos de med diagnosticerad depression för att framgångsrikt behandla droganvändande.</b></p>
<p>OREGON RESEARCH INSTITUTE Rohde, P., Turner C.W., Waldron H.B., Brody J.L., Jorgensen J. (2016) <b>Depression Change Profiles in Adolescents Treated for Comorbid Depression/Substance Abuse and Profile Membership Predictors</b></p>	<p>Uppföljningsstudie av ovan Depression mättes från start till vid 1 års-uppföljning och man studerade hur mönster för depression ändrades under behandlingstiden</p>	<p>Uppföljningsstudie av ovan Fyra grupper passade data bäst: 1. Måttligt deprimerade responders 2. Deprimerade responders 3. Deprimerade icke-responders 4. Deprimerade med återfall</p>	<p><b>Måttligt deprimerade responders och deprimerade responders (75% av ungdomarna) har nytta av denna kombinationsbehandling och är symptomfria 1 år efter behandling I gruppen 25% identifierades den viktigaste kritiska faktorn: Låg familjesammanhållning (Viktigare än hög konfliktnivå i denna grupp) Slutsats: Denna grupp kräver även andra insatser</b></p>

<p>OREGON RESEARCH INSTITUTE Turner C.W., Robbins M.S., Rowlands S., Weaver L.R. (2017) <b>Summary of Comparison between FFT-CW and Usual Care sample from Administration for Childrens Services</b></p>	<p>En stor studie inom Wellfare NY två grupper som stratifierades till FFT-CW n = 1625 och UC n = 2250 Skäl för remittering var Abuse and neglect Child service needs Child health and safety concerns</p>	<p>Mått var Family Assessment and Service Plan Clinical Rating form State Central Register</p>	<p><b>Familjer som fick FFT-CW slutförde sin behandling snabbare och skiljde sig significant avseende att uppnå alla behandlingsmål liksom att undvika icke-önskade utfall (placeringar etc.)</b></p>
<p><b>PLACERINGSNÄRA</b></p>	<p><b>PLACERINGSNÄRA</b></p>	<p><b>PLACERINGSNÄRA</b></p>	<p><b>PLACERINGSNÄRA</b></p>
<p>THE COLLEGE OF NEW JERSEY Stout B. D., Holleran D. <b>The Impact of Evidenced-Based Practices on Requests for Out-of-Home Placements in the Context of System Reform (2013)</b></p>	<p>En studie av fosterhems-placeringsnära familjesituationer I New Jersey MST och FFT</p>	<p>A univariate interrupted autoregressive integrated moving average time series analysis</p>	<p><b>Man fann att med tillägg av MST och FFT program nådde man en statistiskt signifikant reduktion av placeringar som inte fick till konsekvens att akut sjukvård belastades istället Kritik: bara resultat på gruppnivå</b></p>



<b>INST. PLACERADE</b>	<b>INST. PLACERADE</b>	<b>INST. PLACERADE</b>	<b>INST. PLACERADE</b>
UNIVERSITY OF NEW ORLEANS White S.F., Frick P.J., Lawing K., Bauer D. <b>Callous-Unemotional Traits and Response to Functional Family Therapy in Adolescent offenders (2013)</b>	N= 134 arresterade ungdomar som deltog I ett FFT-program Ingen kontrollgrupp	Självskattningar och föräldraskattningar av funktionsnivåer emotiionellt, beteendemässigt och socialt Skattning av behandlingsframgång statistik för återfall	<b>Ungdomar med CU-traits hade sämre anpassning före behandling men redovisade större individuella förbättringar i anpassning under och efter behandlingen. CU-traits inte förknippade med lägre nivå för deltagande eller dropout. Jämförda med ungdomar med icke-CU-traits ändå lägre nivå för anpassning efter och större sannolikhet till ”violent offending” under behandlingen. Kritik: Regressionseffekter?</b>

<b>IMPLEMENTERING</b>	<b>IMPLEMENTERING</b>	<b>IMPLEMENTERING</b>	<b>IMPLEMENTERING</b>
<p>NORTH EASTERN UNIVERSITY, BOSTON Welsh B. C, Greenwood P.W. (2015) <b>Making it Happen: State Progress in Implementing Evidence-Based Programs for Delinquent Youth</b></p>	<p>Implementering av MST, FFT och MTFC inom State Government för kriminella ungdomar runt om i USA</p>		<p>Implementeringsstrategier: ”letting it happen” “helping it happen” ”making it happen”</p>
<p>CALLEDONIAN UNIVERSITY, BOSTON McPherson K.E., Kerr S., Casey B., Marshall J. (2017) <b>Barriers and Facilitators to Implementing Functional Family Therapy in a Community Setting: Client and Practitioner Perspectives</b></p>	<p>En skotsk studie (Glasgow Caledonian University) Studien undersöker vad som underlättar och försvårar implementering av FFT Studien genomfördes i en kommunal FFT-mottagning med kvalitativ design. Man intervjuade tonåringar. Föräldrar och behandlare</p>		<p><b>1. Inremittering och kontakt innan behandlingsstart:</b> a) Kunskap och förståelse för programmet b) Inslag av att känna sig pressad att delta c) De första stegen i relationsbyggande</p> <p><b>2. Familjernas engagemang</b> a) Tillit och ärlighet b) Att se behoven och uppleva förändring c) Signifikanta andras perspektiv på familjernas deltagande d) Psykosocial och kulturell påverkan</p> <p><b>3. Struktur och form för FFT-behandlingen</b> a) Flexibilitet inom strukturen är nyckeln b) Arbetet ska vara roligt c) Arbete i hemmet</p>

		c) Bygga och finslipa skickligheten som terapeut.	<b>4. Organisatoriska faktorer</b> a) Om behandlarna ”köpt” FFT för egen del b) Teamkultur och trovärdighet i ledningen
LOMA LINDA UNIVERSITY, LOMA LINDA CALIFORNIA James S., Alemi Q., Zepeda V., (2013) <b>Effectiveness and Implementation of Evidence-Based Practises in Residential Care Settings</b>	Syfte med studien: Kolla vilka evidensbaserade metoder som provats inom RCS, Hur de fungerade, vilka implementeringsproblem beskrivs	Review 1990-2012	<b>Man fann 10 interventionsmodeller däribland FFT, Resultaten överlag goda. Implementeringssvårigheter identifierade: Klienternas motivation, Personalens motivation (high turnover) Behandlingsfaktorer, Organisatoriska barriärer</b>

<b>KRIMINELLA FLICKOR</b>	<b>KRIMINELLA FLICKOR</b>	<b>KRIMINELLA FLICKOR</b>	<b>KRIMINELLA FLICKOR</b>
UNIVERISTY OF OREGON Leve L.D., Chamberlain P., Kim H.K. (2015) <b>Risks, Outcome and Evidence-based interventions for Girls in the U.S. Juvenile Justice System</b>	FFT är en av de behandlingsprogram som är med i denna studie	Kritiska Risk- och Skyddsfaktorer som framkommer: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Familjekarakteristika (maltreatment ex)</li> <li>Föräldrarnas kriminalitet</li> <li>Föräldra-barnrelationen</li> <li>Byte av vårdgivare (Caregiver transitions)</li> <li>2. Kontextuella faktorer               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Kamratrelationer</li> <li>b) Skola och grannskap</li> </ol> </li> <li>3. Individuella karakteristika               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pubertal timing</li> <li>b) tidig kriminella start</li> </ol> </li> </ol>	<b>Slutsats:</b> <b>Programmen fungerar väl även för flickor men vissa riskfaktorer är särskilt tydliga:</b> <b>Maltreatment</b> <b>Caregiver transitions</b> <b>Runaways</b> <b>Older male friends and partners</b> <b>Early pubertal timing</b>

TEORI	TEORI	TEORI	TEORI
<p>J.L.Brody, D.G.Scherer, C W. Turner, R D. Annett</p> <p>J Dalen (juni 2017)</p> <p><b>A Conceptual Model and Clinical Framework for Integrating Mindfulness into Family Therapy with Adolescents</b></p>	<p>Family Process</p>		<p><b>This paper describes the benefits of mindfulness-based interventions, highlighting how and why informal mindfulness practices might enhance emotion regulation when integrated with family therapy.</b></p>



## **Reflektioner:**

**FFT står sig bra utan att “sticka ut” I jämförelse med TAU och Kontroll men framstår i jämförelse som ”smidig” och ”billig”.**

**Flera studier utan kontrollgrupper.**

**Förvånande att många studier nöjer sig med att enbart redovisa data på gruppnivå.**

**Studierna är huvudsakligen utförda på kända målgrupper för FFT.**

**Jag trodde att jag skulle hitta mer studier på utvecklingsarbete av terapeutiska faktorer (Interaktionsforskning) samt anpassningar till nya målgrupper.**

**Jag hittar ingen nordisk studie!!!!!!**