

KÄRLEK OCH HÄLSA

Par-behandling i ett folkhälsoperspektiv

av Ann-Marie Lundblad

Den 11/3 2005 försvarades denna doktors avhandling vid en offentlig disputation vid Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap i Göteborg.

Avhandlingen är en klinisk studie om utvärdering av parterapi inom den kommunala familjerådgivningen.

Det är fortfarande ovanligt att man utvärderar psykosocialt behandlingsarbete inom kommunala verksamheter. Det borde vara mycket viktigt att man gör vetenskapliga studier för att besvara frågor om hur allvarliga problem besökarna har, om behandlingen ger effekt, och om resultaten står sig över tid. Att kunna ge svar på dessa frågor är viktigt för klienter, beslutsfattare, ekonomiansvariga och inte minst för behandlarna själva. Det arbete vi utför är sannolikt aldrig fulländat, men det är viktigt att få positiv feedback samtidigt som det kan uppdaga brister som sporrar till förbättringar. Det finns etiska dilemman i att utföra kliniska studier. Personer som söker till verksamheten är i kris och är kanske inte alltid i form att ta beslut om deltagande. Det är viktigt att poängtera frivillighet och rätten för klienterna att själva besluta om deltagande. För forskaren är bortfallet ett problem som minskar generaliserbarheten i resultaten.

Familjerådgivningen lever fortfarande, efter 10 år som en lagstiftad verksamhet i kommunal regi, en ganska undanskymd tillvaro i Sverige. Familjerådgivarna har själva försökt sätt ord på och beskriva både klienter och behandlingsinsatser. Ramarna kring verksamheten borgar för sträng sekretess, men det innebär också brist på insyn. Det förs inga journaler och klienterna söker till största delen på eget initiativ och är alltså inte remitterade från andra instanser. Ca 40-50.000 ärenden behandlas inom verksamheten varje år, men det finns få vetenskapliga studier om problematikens omfattning och svårighetsgrad, likväl som det saknas uppgifter om behandlingsresultat. Så vitt jag vet så är detta den mest omfattande vetenskapliga studien som gjorts inom familjerådgivningen i Sverige.

Mer än 300 par som besökt familjerådgivningar på sex byråer i sydvästra Sverige har deltagit i denna långtidsstudie. Kvinnor och män, som kommit i par till familjerådgivningen, har själva

skattat och beskrivit sin situation. Sexton familjerådgivare har samlat in materialet. Kriterier för att delta i studien var att paret kom tillsammans till behandling och att de planerade att genomföra minst tre gemensamma samtal.

Det är väl känt både bland dem som arbetar inom verksamheten, såväl som från internationell forskning, att par som söker familjerådgivning har problem på många områden. Det är också väl känt att kvalitén på nära relationer påverkar hälsan i större utsträckning än andra relationer. Långvariga problem i äktenskapliga relationer och i familjeklimatet kan innebära allvarliga hälsorisker för samtliga inblandade. Goda nära relationer kan sammanlänkas med god hälsa. Både den fysiska och psykiska hälsan påverkas. Teorierna bakom detta handlar om stress och socialt stöd.

Här undersöktes kvaliteten i parrelationen, interaktionen mellan parterna, familjeklimatet samt hälsofaktorer i form av ohälsa och friskfaktorer. Paret besvarade frågorna i form av självskattningsformulär. Jämförelser gjordes med normalgrupper och andra kliniska grupper, för att få en uppfattning om hur allvarliga problem familjerådgivnings-paren har jämfört med dessa. De kliniska jämförelsegrupperna var föräldrar till barn inlagda på barnpsykiatriska kliniker eller vuxna från blandade psykiatriska grupper. En socioekonomisk indelning gjordes och jämfördes med SCB statistik.

Före behandlingen visade familjerådgivnings-paren allvarliga problem på samtliga skattade områden. Den äktenskapliga relation visade allvarliga störningar och interaktion mellan parterna karaktäriserades av öppen kritik och en känslomässig inblandning i den andra partners beteende och känslor som kan ses som belastande. Familjeklimatet visade liten närhet mellan parterna, mycket distans och kaos. Individerna uppvisade allvarliga psykiska symtom främst uttryckt i depression, ångest och tvångsmässighet. Parterna visade en låg känsla av sammanhang, vilket kan beskrivas som att det har en nedsatt förmåga att klara stress och hantera problem.

På samtliga områden visade kvinnorna allvarligare problem än vad männen gjorde. I jämförelse med de kliniska grupperna visade familjerådgivnings-paren lika allvarliga och i vissa delar allvarligare problem än dessa. Könsskillnaderna i symtom kan tolkas som att kvinnor mår sämre och påverkas mera i störda relationer än vad männen gör. Detta har bekräftats i annan forskning.

Barnens situation kan inte direkt kommenteras i den här undersökningen, men de lever i en miljö

som innebär stora risker både för deras hälsa och för deras personlighetsutveckling.

Efter behandlingen uppvisade både kvinnor och män signifikanta förbättringar i relationsvariablerna, familjeklimatet, individuellt samt i hälsofaktorer (här skattade via Känsla av sammanhang, KASAM). Detta visar att behandlingen på familjerådgivningen ger resultat på flera områden. Stora förbättringar uppvisades av 50-75 % av kvinnor och män och normalvärden uppmättes i lika stor omfattning. Dessa resultat är jämförbara med internationella studier. Både kvinnor och män blev hjälpta i lika stor omfattning.

Efter behandlingen besvarades också en nöjdhetsundersökning. De flesta var nöjda med behandlingen. Många hade väntat länge innan de sökte hjälp på familjerådgivningen och kvinnorna beskrev även här fler och allvarigare problem än männen. Många ansåg att behandlingen varit till nytta för deras barn, men de ansåg inte att barnen skulle delta i samtalen.

Den socioekonomiska undersökningen visade att familjerådgivningen tar emot par från alla samhällsklasser.

Vid två-års uppföljningen visades bibehållna och i vissa delar förbättrade resultat. Ca ¼ av paren hade separerat vid detta tillfälle.

Sammantaget kan man säga att par som kommer till familjerådgivningen har allvarliga problem både i relationen, i familjen och på det personliga planet. Kvinnorna är mera utsatta än männen, och barnen lever i en miljö som innebär allvarliga risker för deras hälsa och utveckling. Behandlingen ger goda resultat på flera områden.

Behandlingsinsatsen var relativt liten. Hälften av paren genomförde 3-8 besök och det vanligaste var 5 besök. Med tanke på problemens omfattning kanske behandlingsinsatsen borde ha varit mera omfattande. Resultaten står sig över tid och det verkar sannolikt att behandlingen bidrog till att flera par fann en fortsatt möjlighet att leva tillsammans. De par som valde att separera visade, genom en förbättrad hälsa och minskad kritik gentemot varandra, att de valde denna utväg som ett resultat av att de bearbetat av sina problem.

Familjerådgivningen bör ses som ett viktigt kurativt folkhälsoarbete som antingen kan förbättra och stärka familjerelationer, eller bidra till väl genomarbetade separationer. Detta arbete kan bidra till förbättrad hälsa. Det är också viktigt att fortsättningsvis prioritera förebyggande arbete

och upplysning i familjefrågor.

© Ann-Marie Lundblad 2009