

## ”Hur man får sin egen terapi att framstå som överlägsen”

**- Så hur kan bland annat allegianceeffekten uppstå? svarar Rolf Sandell på Tord Borgströms inlägg.**

Psykoterapiforskaren Weisz och hans medarbetares metaanalys (2006) visade att den genomsnittliga behandlingseffekten av en indexterapi (i jämförelse med ”sedvanlig” behandling, i regel något slags psykoterapi) var signifikant stor när den som utvecklat indexterapin ingått i gruppen som prövat den, medan den var obetydlig när den prövats av en oberoende grupp. I ljuset av detta måste man ställa sig frågan vad denna så kallade allegianceeffekt kan bero på.

Om jag förstått rätt är Tord Borgströms förklaring att de som utövar indexterapin har ”tillägnat sig” den i större och djupare utsträckning än man har låtit dem som utövar sedvanlig behandling tillägna sig ”sin” terapi. Det är antagligen korrekt. Men är det i så fall inte ett slags orättvisa som därmed införts i jämförelsen?

DET ÄR I SJÄLVA VERKET vanligt i jämförande psykoterapistudier, att jämförelsebetingelsen på olika sätt blir styvmoderligt behandlad, till exempel vad beträffar specifikation och hur terapeuterna förbereds. (Och om den är tillräckligt ospecifik och terapeuterna tillräckligt illa föreberedda blir den ofta kallad ”psykodynamisk terapi”).

Forskaren Wampold och medarbetare (2002) gick igenom de studier som Gloaguen och medarbetare (1998) redovisat i en meta-analys av kognitiv psykoterapi med deprimerade patienter och bedömde i vilken utsträckning jämförelsebetingelsen i varje studie kunde betraktas som en ”riktig” (så kallad bona fide) psykoterapi eller ej. I elva av studierna hade man jämfört indexterapin med en betingelse som bedömdes som en rimlig bona-fide-terapi, och där var effektstorleken inte högre än 0,16 – och när man tog bort ett extremfall (så kallad outlier) var den i princip 0. I tio av studierna fann man att jämförelseterapin *inte* rimligen kunde betraktas som en terapi bona fide, och där var effektstorleken hyggligt stor (0,49).

DETTA VISAR på ett verksamt sätt att få sin egen terapi att framstå som överlägsen, ungefär som jag tror att Borgström menar. Det påminner mig om hur managers i boxningsbranschen gärna matchar sina egna boxare mot slagpåsar och Punch drunks.

Borgströms match mot Psykoterapiinstitutet och mig har en lång historia som jag inte gitter kommentera.

ROLF SANDELL  
Professor emeritus i psykologi  
Publicerad 2011-09-14

### Referenser:

- Gloaguen, V, Cottraux, J, Cucherat, M., & Blackburn, I (1998). A meta-analysis of the effects of cognitive therapy in depressed patients. *Journal of Affective Disorders*, 49, 59–72.
- Wampold, B E, Minami, T, Baskin, T W, & Callen Tierney, S (2002). A meta-(re)analysis of the effects of cognitive therapy versus “other therapies” for depression. *Journal of Affective Disorders*, 68, 159–165.
- Weisz, J E, Jensen-Doss, A, & Hawley, K (2006). Evidence-based youth psychotherapies versus usual clinical care: A meta-analysis of direct comparisons. *American Psychologist*, 61, 671–689.