

PREVENTIVA INSATSER OCH UTVÄRDERING AV STÖDGRUPPER



Annemi Skerfving

FORUM – Forskningscentrum för psykosocial
hälsa/Karolinska Institutet

annemi.skerfving@ki.se

Beardslees familjeintervention

- 5-6 samtal med familjen i olika konstellationer
- 1. Med föräldrarna** – inhämta information om familjen, problemen och hur de påverkar föräldrar och barn.
- 2. Med föräldrarna** – ingående samtal om barnens situation.
- 3. Med barnen** – hur ser det ut för dem, vad vet de, vad har de sett och vad undrar de?
- 4. Med föräldrarna** – ta del av barnens frågor, planering av familjesamtalet, vad vill de säga, hur ska de berätta?
- 5. Med hela familjen.** Föräldrarna förklarar, barnen frågar.
- 6. Avslutande samtal**, med föräldrarna - hur kan familjen gå vidare, behövs extra insatser?
- 7. Ibland ett sjätte samtal.

För den här metoden finns ännu ingen svensk evidens.
Ska den inte användas?

Stödgrupper

- ❑ Finns för många olika slags föräldraproblem – missbruk/beroende; psykisk ohälsa; familjevåld; frihetsberövad; kognitiva funktionshinder; familjehem
- ❑ 8-15 möten med 1-2 veckors intervall
- ❑ Åldersindelade grupper - låg- mellan- högstadium.
- ❑ Teman för varje möte – familjen, förälderns problem, den egna personen, att göra positiva val osv
- ❑ Lekar, "lektioner", övningar, fika.
- ❑ Att dela erfarenheter, avlasta skuld och skam, lära nya copingstrategier, ha det bra!

Barnkraftgrupper

- ❑ Barn och föräldrar deltar i parallella gruppsamtal vid samma tillfällen
 - ❑ Föräldrarna pratar om barnen och sitt föräldraskap
 - ❑ Barnen leker och lär – får formulera frågor till föräldrarna
 - ❑ Föräldrar får fundera ut svar
 - ❑ Grupperna möts för att prata om svaren
-

UTVÄRDERING AV STÖDGRUPPER – möjligheter och svårigheter



Annemi Skerfving
FORUM – Forskningscentrum för psykosocial
hälsa/Karolinska Institutet
annemi.skerfving@ki.se

EVIDENSBASERAD PRAKTIK

- Med evidensbaserad praktik menar vi en praktik som är baserad på en **sammanvägning** av:
Brukarens erfarenheter,
den professionelles expertis samt
bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.
 - Det behövs fortfarande genomtänkta formulär eller metoder för att fånga **brukarnas erfarenheter och behov**
-

Stödgrupper

- I 76% av kommunerna (Junis 2009).
 - För många **olika slags** föräldraproblem – alkohol/droger; psykiska ohälsa; familjevåld; skilsmässa/separation; frihetsberövade; kognitiva funktionshinder/utvecklingsstörning
 - Uppskattade, men kunskapen om gruppernas **effekter** är fortfarande liten
-

UPPSALAPROJEKTET

- ❑ Regionförbundet i Uppsala län – 2006
 - ❑ Initiativ från Trappan i Uppsala
 - ❑ Att ta fram instrument för utvärdering av stödgrupper av olika slag.
 - ❑ Att pröva dem vid Trappan och andra gruppverksamheter i Uppsala län.
 - ❑ Att bidra till implementering av utvärderingsmetoden i hela länet
-

Modellen

- ❑ **SDQ** – Styrkor och svårigheter – mäter allmänt psykiskt välbefinnande - Formulär för barn- och föräldraskattning ("CBCL light").
 - ❑ **Livsstegen** – mäter hoppfullhet – från 10 år. (Livskvalitetsforskning; Journal digital).
 - ❑ **Kasam 13** – "Känsla av sammanhang" från 14 år och uppåt. (Journal Digital).
 - ❑ **Barn-Kasam** – "Hur jag mår" för barn 7-13 år.

 - ❑ **3 mätningar** – före-, efter- och 6 månader efter gruppen.
 - ❑ **Datainsamling** av gruppledarna.

 - ❑ "**Adherenceformulär**" – en **innehållsbeskrivning** för att se vad som gjordes och om grupperna var jämförbara sammanställt i samarbete med **gruppledarnätverket**.
-

Resultat i korthet

- Hoppfullhet (Stegen) och KASAM (13) **hade ökat**, psykisk problembelastning (SDQ) **minskat** (särskilt emotionella problem).
 - Skillnaderna syntes tydligt **efter 6 månader**
 - BarnKASAM visade inga tydbara resultat.
 - Könsskillnaderna större före än efter grupp
 - De barn som hade beteendeproblem eller nedstämdhet hade inte fått hjälp med det
 - Vi har inte tittat på skillnaden vad gäller grupptyp
-

Datum: _____ Nr: _____

Födelseår: _____ Flicka _____ Pojke _____

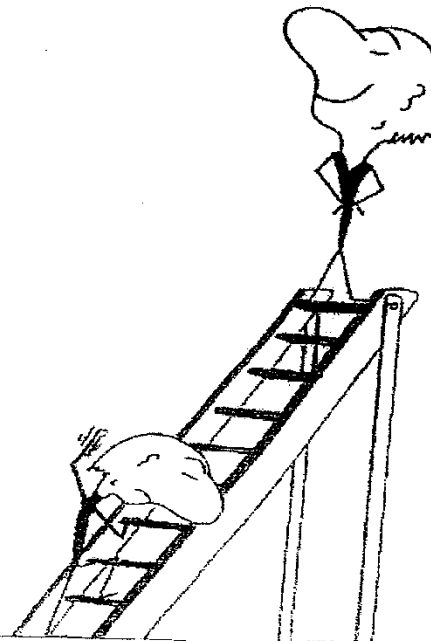
Här är en figur som ska föreställa livets steg. Översta steget skall föreställa bästa tänkbara liv för dig. Nedersta sämsta tänkbara liv.

1. På vilket steg tycker du att du står just nu?

2. På vilket steg tycker du att du stod för ett år sedan?

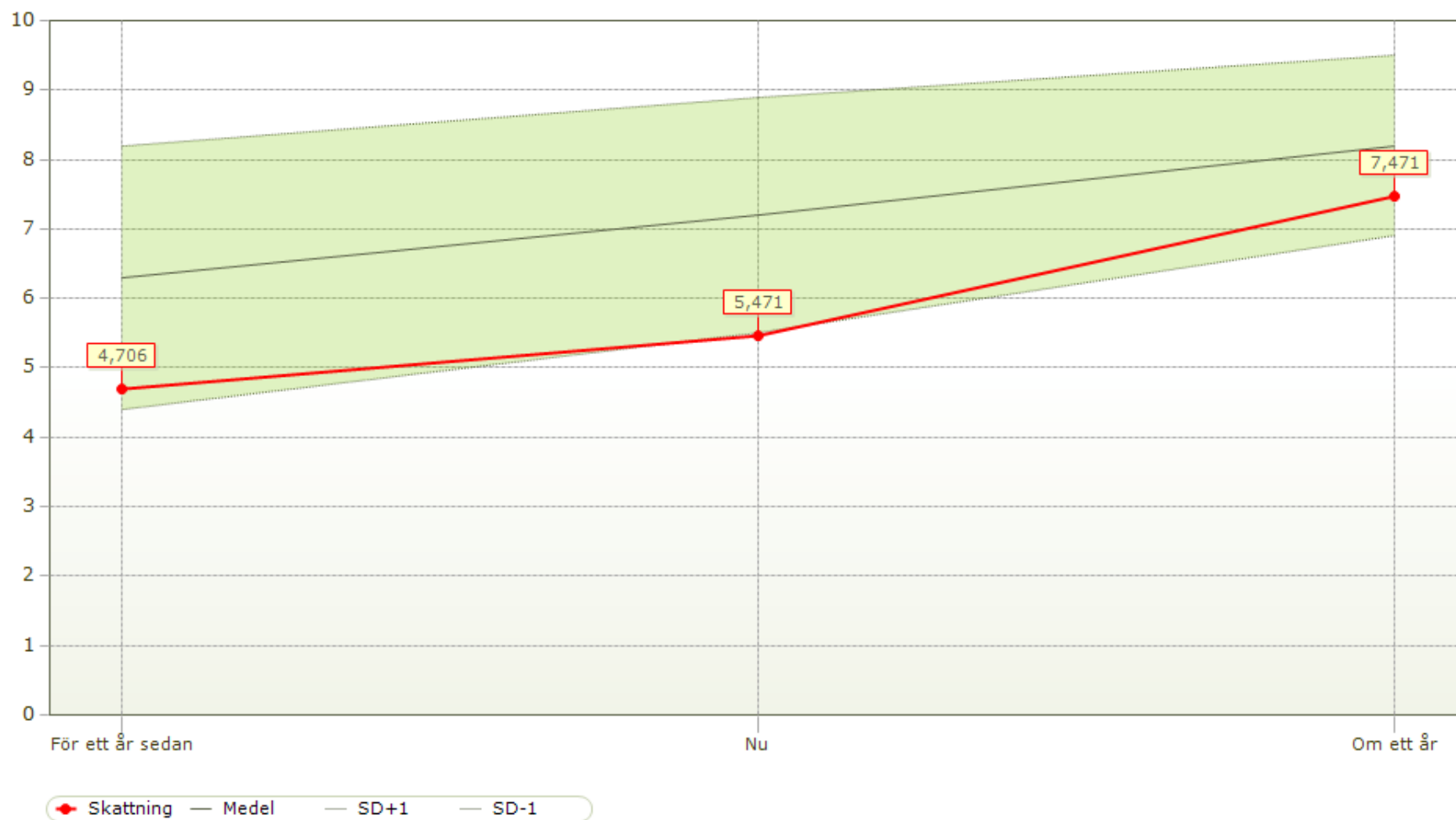
3. Om du tänker på framtiden, på vilket steg tror du att du kommer att stå om ytterligare ett år?

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1



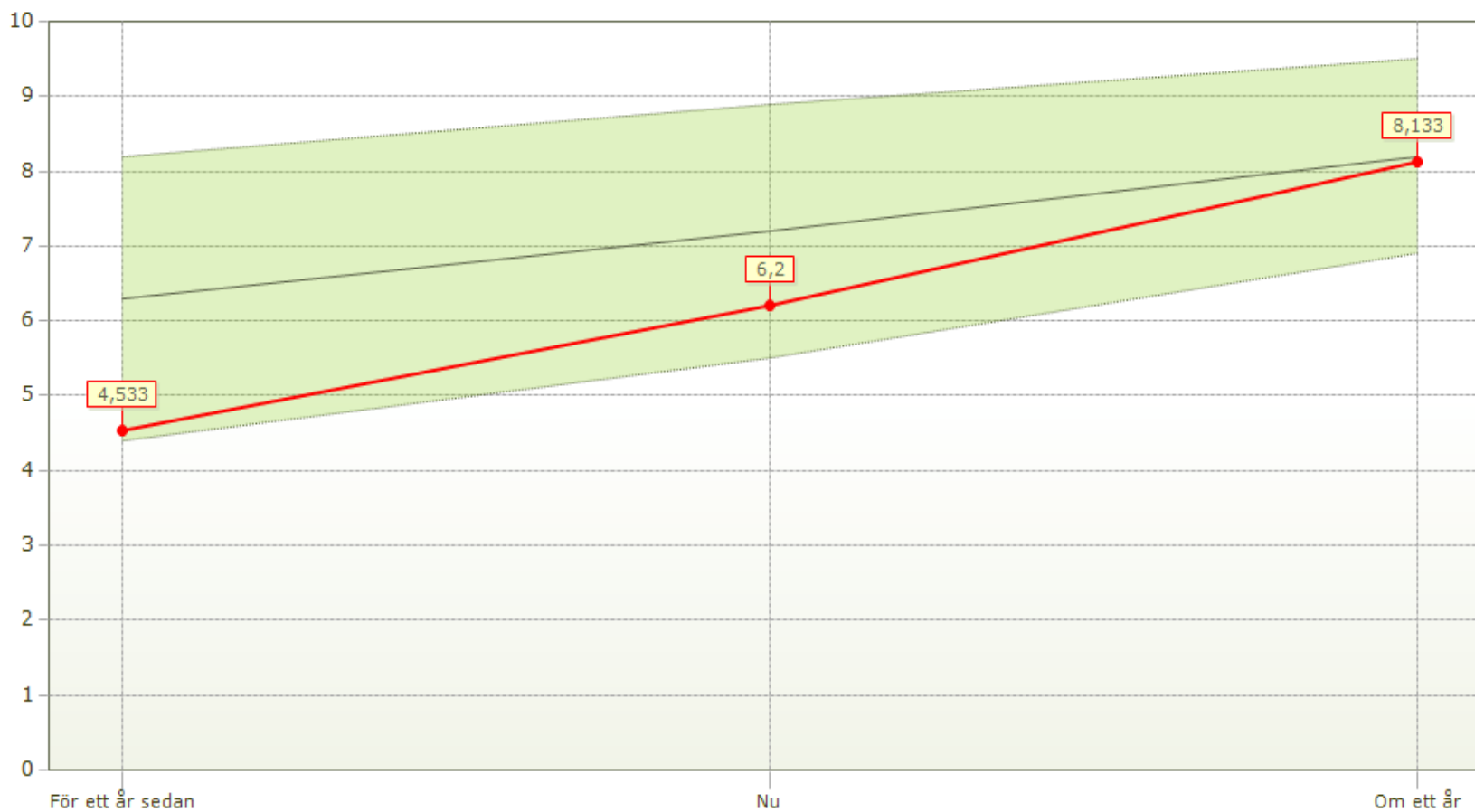
Livets Stege - A

(n = 17)



Medel och SD avser: Flickor 12-18 år (Reiss et al 2001)

Livets Stege - B
(n = 15)



◆ Skattning — Medel — SD+1 — SD-1

Medel och SD avser: Flickor 12-18 år (Reiss et al 2001)

Barngruppstudien

- ❑ En studie med vänteliste-kontrollgrupp
 - ❑ 112 barn 7-13 år i Sthlms stad och län
 - ❑ Barn till föräldrar med beroende, psyk ohälsa, våld i familjen, skilsmässa, frihetsberövade
 - ❑ **Rekrytering** – gruppverksamheter, skola, socialtjänst, psykiatri, annonser i pressen
 - ❑ Anmälan via www.barngruppstudien.se
 - ❑ Barn och en föräldrar i interventionsgruppen fyller i frågeformulären före och efter gruppinterventionen. Uppföljning av efter 1 år.
 - ❑ Barn och föräldrar i kontrollgruppen fyller i formulär 2 gånger med 4 månaders intervall.
-

Möjligheter och svårigheter

- Att skapa **vetenskapligt accepterad** evidens för gruppernas effektivitet
 - **Rekrytering till studien svår:**
 - Gruppledarna oroliga att "lotta bort barn" så att gruppen inte kommer igång
 - Svårt att få samtycke från **båda** föräldrarna
 - Grupperna för på många håll en **osäker tillvaro**, beroende av chefer, politiker och "tillgången till barn"
 - Svårt att få skola, socialsekreterare, psykbehandlare att hänvisa till studien, annonser gett klen resultat
 - **När familjehemligheten avslöjas - hjälp direkt**
-

Goda förutsättningar för framgångsrik utvärdering

- Att det finns **ett sammanhang**, gärna en FoU-enhet, som kan samordna arbetet
 - Intresse och stöd från **cheferna och organisationen**
 - En person med **ansvar och tid** för datainsamlingen
 - Att gruppledarna har **tid** och tillfälle att utveckla de **kunskaper** som behövs och **görs delaktiga** i processen
 - Att grupperna och utvärderingen är en del i **ordinarie verksamhet** och startar kontinuerligt
 - Gärna tillgång till ett digitalt system som Journal Digital Minimal
 - En variant av JD prövas nu i 10 gruppverksamheter i landet av CAN
-



Annemi Skerfving
Forum Maria Ungdom/
Karolinska Institutet
mobil 076 215 32 66
annemi.skerfving@ki.se
www.barngruppstudien.se