

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**Föräldrars och gruppledares upplevelser av
föräldrastödsprogram**

Anna Fredmar Rosén och Ulrika Barthel

Examensarbete 30 hp
Psykologprogrammet
Vårterminen 2015

Handledare:
Anders Broberg
Elin Alfredsson

Föräldrars och gruppledares upplevelser av föräldrastödsprogram

Anna Fredmar Rosén och Ulrika Barthel

Sammanfattning. Studien syftade till att öka förståelsen för hur föräldrar och gruppledare upplevde föräldrastödsprogrammen Aktivt Föräldraskap, Connect, COPE, KOMET och Ledarskapsträning för tonårsföräldrar samt om det fanns en skillnad mellan hur föräldrarna uppskattade de olika programmen. I enkätstudien deltog 306 föräldrar och svaren analyserades kvantitativt och kvalitativt med innehållsanalys. Connect utmärkte sig genom att vara uppskattat i mindre grad än övriga program. Föräldrars beskrivningar av vad kursen betytt för dem tydde på att kursen bidragit till att utveckla ett gott föräldraskap. Föräldrar hade positiva och negativa synpunkter kring kursinnehåll, kursupplägg och ramar. Liknande områden berördes av gruppledarna. Kategorierna avseende föräldrarnas upplevelse fördelade sig jämt över de olika programmen. I diskussionen problematiseras att inga skillnader framkom när kategorierna jämfördes och betydelsen av relationellt utbyte samt vilka deltagare som rekryterades diskuteras.

Trots att flertalet barn i Sverige mår bra har den psykiska ohälsan bland barn och unga ökat under det senaste decenniet (SBU, 2010:202; Socialstyrelsen, 2013). Ohälsan ökar generellt, inte enbart i riskgrupper (Socialstyrelsen, 2013). I en rapport från Folkhälsomyndigheten (2014) konstateras att ohälsan hos skolbarn ökar med stigande ålder och fler flickor än pojkar uppger att de har regelbundna psykiska besvär. Nedstämdhet, sömnsvårigheter, irritation och nervositet är vanliga symtom bland både flickor och pojkar i åldern 11 till 15 år.

Relationen mellan barn och föräldrar är den viktigaste skyddsfaktorn mot psykisk ohälsa hos barn och unga (Ahnquist & Sylwan, 2013). Regeringen tog 2009 fram en nationell strategi för att stötta föräldrar i föräldrarollen. Syftet var att främst genom universella preventiva insatser satsa på att öka barns skydd mot psykisk ohälsa och sociala problem (SBU, 2010:202; SOU, 2008:131). Ett sätt att stötta föräldrar är att erbjuda föräldrastödsprogram så att föräldrar utifrån sina behov och önskemål kan få ökad förståelse för sitt barn och bli stärkta i sitt föräldraskap (SOU, 2008:131).

I det pågående projektet "Effekter av universellt föräldrastöd till föräldrar till flickor och pojkar i mellanbarndom och tidiga tonår avseende deras psykiska hälsa" (Broberg, Alfredsson & Wirehag, 2014) studeras därför fem olika föräldrastödsprogram, Aktivt föräldraskap (AF), Connect, Ledarskapsträning för tonårsföräldrar (LFT), COPE och KOMET som erbjuds föräldrar till barn mellan 10 och 17 år (Broberg, Alfredsson, & Wirehag, 2014). Denna uppsats utgör en del av ovanstående projekt och syftar till att studera hur programmen upplevs av föräldrar och gruppledare samt om det finns skillnader i föräldrarnas upplevelse som kan härledas till vilket program de gått. Inledningsvis redogörs för teorier kring ett gott föräldraskap följt av en kort beskrivning av de fem föräldrastödsprogrammen. Studier av interventioner och andra faktorer som gör föräldrastödsprogram effektiva presenteras innan den aktuella studiens frågeställningar formuleras. I metoddelen presenteras de frågor i enkäterna som bearbetats samt

vilka kvantitativa och kvalitativa analysmetoder som använts. I resultatet redogörs för föräldrars uppskattning av programmens innehåll, föräldrars och gruppledares upplevelse av programmen samt skillnader i upplevelse av de olika föräldraprogrammen vilket sedan diskuteras. Begreppen föräldrastödsprogram, program, föräldrakurs, kurs, föräldragrupp, föräldrautbildning och utbildning kommer i denna uppsats att användas synonymt, på samma sätt som ungdom och tonåring används synonymt.

Vad innebär ett gott föräldraskap?

Det finns många teorier om vad ett gott föräldraskap innebär och vad föräldrar behöver fokusera på för att gynna barnets psykiska hälsa och utveckling. Anknäytningsteorin, som bygger på studier av nära känslomässiga bands betydelse för barnets utveckling, både på kort och lång sikt, har visat att de tidiga relationerna spelar en stor roll (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Risholm Mothander, 2006). Anknäytningssystemet aktiveras när barnet upplever fara och stillas när föräldern erbjuder trygghet. Upprepade erfarenheter av att kunna utforska världen och samtidigt erfara tröst och trygghet när det behövs resulterar i att anknäytningssystemet stillas och aktiveras på ett förutsägbart sätt. På så sätt etableras en trygg anknäytning som på sikt leder till en större förmåga att själv kunna ge sig denna tröst och trygghet. På motsvarande sätt kommer en otrygg anknäytning, beroende på graden av negativa tidiga erfarenheter, att leda till negativa förväntningar på omgivningen, osäkerhet och beteendeproblem (Broberg et al., 2006). Föräldern måste alltså vara lyhörd för barnet för att skapa en trygg relation (Broberg, Almqvist & Tjus, 2003).

Tonåringars identitetsutveckling kan kopplas samman med en trygg anknäytning (Kroger, 2007; Zimmerman, & Becker-Stoll, 2002) och att samspelet med föräldrarna erbjuder stöd och uppmuntrar till självständighet (Kroger, 2007). Det finns ett samband mellan tonåringars anknäytning till sina föräldrar, det vill säga hur den känslomässiga relationen ser ut, och föräldrarnas förmåga att bidra till autonomi, och hur tonåringen mår (Kenny, Lomax, Brabeck, & Fife, 1998) liksom det finns ett starkt samband mellan en familjeinteraktion som möjliggör autonomi och känslomässig kontakt och ungdomars jagutveckling och självkänsla (Allen, Hauser, Bell, & O'Connor, 1994).

Steinberg och Silk (2002) beskriver förändringar som sker under tonåren och hur föräldrar behöver anpassa sig till den utvecklingen. Tonåren innebär en snabb kognitiv, emotionell och fysisk utveckling men också yttre sociala förändringar som är förenade med en känslomässig påfrestning för hela familjen. Föräldrar behöver då finna en ny balans mellan kontroll och autonomi i kontakten med tonåringen. För att tonåringen ska uppnå emotionell autonomi, bli självständig och få en förändrad relation till föräldrarna behöver föräldrarna minska den psykologiska kontrollen över tonåringens åsikter, tankar och känslor. Föräldrarna behöver också minska kontrollen över tonåringens beteenden och aktiviteter för att tonåringen ska kunna utveckla en förmåga att fatta självständiga beslut. Samtidigt sker individualisering och autonomiutveckling bäst om det finns en känslomässigt varm och nära relation mellan tonåringen och föräldrarna (Steinberg & Silk, 2002).

Mycket av den forskning som gjorts angående olika föräldrastilar bygger på Diana Baumrinds modell som utgår ifrån de två dimensionerna kärlek och kontroll (Chao & Tseng, 2002). Baumrind (1991) beskriver utifrån dessa dimensioner ursprungligen fyra olika förhållningssätt gentemot barn: den *auktoritativa*, den *auktoritära*, den *tillåtande*

och den *försummande* föräldrastilen. Den auktoritativa uppfostringsstilen innebär att föräldrarna är lyhörda inför barnets behov, stöttar barnet men samtidigt ställer krav och sätter tydliga gränser utan att för den skull vara bestraffande. Den auktoritära uppfostringsstilen innehåller mer av kontroll och krav på lydnad, en striktare miljö och mindre av stöd och intresse för barnets vilja och åsikter. Den tillåtande föräldrastilen är lyhörd och mindre kontrollerande, undviker gärna konfrontationer och ställer få krav. Det försummande förhållningssättet innebär ett oengagerat föräldraskap där varken stöd eller gränser finns tillgängliga. I värsta fall avvisas barnet (Baumrind, 1991).

När barn studerades över tid framkom att en föräldrastil som innehöll en balans mellan kärlek och kontroll och där föräldern var engagerad ledde till att tonåringen var mer kompetent och mer välanpassad än den tonåring som haft en oengagerad förälder där det varit obalans mellan kärlek och kontroll (Baumrind, 2010). Den auktoritativa föräldrastilen gynnade tonåringens socialisation (Darling & Steinberg, 1993; Baumrind, 1991) och autonomiutveckling (Baumrind, 2005). En auktoritativ föräldrastil kopplades samman med att ungdomar hade högre självkänsla, mindre beteendeproblem, och var mer målinriktade (Steinberg, 2001; Baumrind, 2010). Ungdomar hanterade sociala relationer bättre om föräldrarna kommunicerade regler och förväntningar (Steinberg & Silk, 2002). Positiv känslomässig kontakt, rimliga gränser så att barnets beteende regleras samt att barnet genom att få möjlighet att uttrycka sina känslor och tankar kan utveckla sin identitet och autonomi är förutsättningar för en positiv utveckling (Barber & Olsen, 1997) vilket anknytningsteorin och Baumrinds auktoritativa föräldrastil tillsammans fångar.

Omer, Steinmetz, Carty och Schlippe (2013) menar att anknytningsteorin och Baumrind betonar olika delar av föräldraskapet och har utifrån dessa teorier utvecklat en modell, den "*nya auktoriteten*", som tillför ytterligare en metafor, att föräldrar fungerar som ett "ankare" ("anchoring function"). En "trygg bas och säker hamn" syftar till att barnen erbjuds mod och en säker tillflyktsplats medan "anchoring function" betonar den skyddande rollen i föräldraskapet. Vikten av den skyddande rollen blir tydlig i mellanbarndomen och tonåren då föräldrar lättare riskerar att tappa kontrollen och deras förmåga att behålla en god relation till tonåringen sätts på prov när denne beger sig ut i världen (Omer et al., 2013). I tonåren spelar kamratrelationer en allt större roll, risken för att komma i kontakt med droger och alkohol ökar och därför har mycket av de preventiva insatserna i åldern 10-15 år kommit att handla om hur kommunikationen kan förbättras mellan föräldrar och barn så att överenskommelser som båda upplever rimliga kan nås (Bremberg, 2004). Enligt Omer et al. (2013) bygger den nya auktoriteten på *struktur, närvaro, stöd* och *självkontroll*. Strukturen beskrivs som tillgång till rutiner, regler och gränser som skapar förutsägbarhet men också tydliga roller inom familjen. Närvaro innebär att föräldrar vägleder sina barn, är tillgängliga och har uppsikt för att kunna uppmärksamma och finnas till när föräldern bedömer att barnet är i behov av hjälp. Socialt stöd från familj, vänner, partner och andra handlar om att föräldern får stöttning i sitt föräldraskap. Vetskap om att andra tänker likadant och sätter liknande gränser underlättar och stärker föräldrarnas roll. Självkontroll beskriver vikten av tålmod, uthållighet och att kunna konfrontera olika situationer utan att ge efter. Självkontroll bidrar till att barnet inte känner sig hotad av sin egen vilja eftersom relationen till föräldern inte är villkorad eller kopplad till direkt bestraffning. Genom att föräldern erbjuder motstånd och samtidigt kan härbärga barnets känslomässiga reaktioner lär sig barnet nya sätt att relatera. När modellen använts i interventioner för både kliniska och icke-kliniska grupper har resultaten visat på mindre symptom hos barn och att föräldrar känner sig mindre hjälplösa

och kan använda mer konstruktiva sätt än bestraffning i sitt bemötande av barnet (Omer et al., 2013).

Föräldrars beteende lyfts på olika sätt upp i ovan nämnda teorier men beteendet, dess funktion och hur det kan förändras får störst utrymme inom inlärningsteorin och behaviorismen (Ramnerö & Törneke, 2013). Bandura (1962) visade genom olika experiment hur barn tenderar att ta efter andra genom att observera och imitera deras beteende, så kallad modellinlärning, vilket lade grunden för social inlärningsteori. Bandura (1962) visade också att barn genom att iaktta konsekvensen av andras beteende kan ta hjälp av denna information för att avgöra om de själva ska bete sig likadant eller undvika beteendet. Barnet börjar med att göra som föräldrarna gör (Ramnerö & Törneke, 2013) och i tonåren väljs ofta en speciell person ut som modell (Payne, 2008). För att förändra ett beteende behöver beteendets funktion, det vill säga vilka konsekvenser det får, tydliggöras (Ramnerö & Törneke, 2013; SBU, 2010:202). Problembeteenden kan hanteras genom att individen får lära sig ett nytt sätt att agera. Målet är att öka önskade beteenden och minska oönskade beteenden (Payne, 2008). Ett beteende antas öka om det förstärks, antingen genom positiv förstärkning där barnet till exempel får uppmärksamhet eller beröm, eller genom negativ förstärkning där något obehagligt tas bort. Genom bestraffning, till exempel att barnet vid oönskat beteende stängs in på sitt rum, antas det oönskade beteendet minska men det innebär också att bestraffning kan vara kränkande och riskera att barnets behov inte tillgodoses och bör därför tillämpas med stor försiktighet (Ramnerö & Törneke, 2013; SBU, 2010:202).

Enligt Svirsky och Thulin (2010) behöver föräldrarna få kunskap och verktyg för att kunna hjälpa barnet att ändra ett problembeteende. Det kan ske genom att föräldrarna använder poängsystem där barnet samlar poäng vid önskvärt beteende som sedan kan växlas in mot en belöning. Barnet kan också ändra sitt negativa beteende om det märker att det slipper föräldrarnas tjat när det istället beter sig på önskat sätt (Svirsky & Thulin, 2010).

Det blir tydligt att det finns mer än ett sätt att tänka kring vad ett gott föräldraskap är och att det kan uppnås på många olika vis. Föräldrastödsprogram är ett forum för att förmedla kunskap till föräldrar så att de får hjälp och stöd i sin föräldraroll. Där skapas också utrymme för föräldrar att mötas och diskutera tankar och frågor och öva nya färdigheter i linje med ett gott föräldraskap.

Föräldrastödsprogram

Samhället bidrar på olika sätt till att försöka hjälpa föräldrar i föräldrarollen genom till exempel olika former av rådgivning på barnavårdscentral, mödravårdscentral och i skolan. Regeringen vill satsa på föräldrastöd som bygger vidare på det stöd som redan finns och syftet är att det ska ge föräldrar ökad kunskap om barns utveckling och hälsa och också ge föräldern möjlighet till socialt stöd (Ahnquist & Sylwan, 2013). En form av strukturerat föräldrastöd är föräldrastödsprogram i grupp som utgår från en manual och leds av utbildade gruppleddare (Ahnquist & Sylwan, 2013). För äldre barn har stödet till föräldrar varit bristfälligt i jämförelse med det stöd småbarnsföräldrar erbjudits men föräldrastödsprogram för tonårsföräldrar blir allt vanligare (SOU, 2008:131). Nästan hälften av alla föräldrar uppger att de är intresserade av att delta i ett föräldrastödsprogram och det erbjuds i de flesta kommunerna i Sverige (Ahnquist & Sylwan, 2013).

Stöd behövs på flera nivåer, både riktat (indikerat och selektivt) och universellt (Ahnquist & Sylwan, 2013). Riktade program syftar till att förhindra vidare utveckling av problem och psykisk ohälsa hos individer eller riskgrupper medan universella program vänder sig till alla föräldrar och är tänkt att vara förebyggande (Muñoz, Marzek, & Haggerty, 1996). Utgångspunkten är att föräldrastöd främst ska vara universellt. Även om universellt stöd generellt sett har mindre inverkan på varje enskild individ ger det större effekt i samhället eftersom det är svårt att på förhand veta vilka barn som kommer att få problem i framtiden (Ahnquist & Sylwan, 2013). I vår studie har Connect, AF och COPE främst erbjudits universellt medan LFT och KOMET erbjudits riktat.

Andersson och Arnell Vu Minh (2014) jämförde i en tidigare uppsats dessa fem vanligt förekommande föräldrastödsprogram utifrån deras manualer och nedan ges en sammanfattning av programmen utifrån deras beskrivning av dem.

Aktivt Föräldraskap (AF), är ett universellt föräldrastödsprogram som är uppbyggt utifrån flera olika teoretiska inriktningar men med ett starkt relationellt fokus. Ledarskapet i familjen betonas och föräldern uppmuntras till att skapa en ömsesidig relation med tonåringen samt att stärka tonåringens självkänsla, självförtroende, ansvar, mod och samarbetsförmåga. AF jobbar med uppmuntran men inte belöningar. Interventioner syftar till att föräldern ska lära sig tänka och känna efter innan den agerar och till att främja kommunikation och samspel samt problemlösning. Hemuppgifter ingår i utbildningen. Gruppen består av åtta till tolv deltagare och träffas vid sex kurstillfällen, tre timmar per gång. Om det ska ingå fika, liksom om det ska vara någon återträff eller inte är upp till varje gruppleddare att bestämma.

Connect har sin teoretiska förankring i anknytningssteorin och utvecklades från början för att erbjudas riktat. Utgångspunkten i alla interventioner är att hjälpa föräldrarna att ge barnet en trygg anknytning. Föräldrars lyhördhet för barnets signaler betonas eftersom en förståelse av barnets behov av att knyta an ger föräldrar större möjlighet att hjälpa barnet, senare tonåringen, att utvecklas till självständiga individer. Närhet och självständighet tas upp och problematiseras utifrån barnets ålder. Programmet vill stimulera föräldrarnas egen reflektion och undvika att konkret ge råd om vad som är rätt och fel. Många interventioner handlar om att försöka förstå barnets beteende. Gruppleddaren kan fritt använda sig av manualen och ge hemläxor om så önskas. I manualen ingår inte utrymme för att diskutera föräldrarnas egna problemlösningserfarenheter. Antalet deltagare är 12-14 föräldrar och utbildningen pågår under 10 veckor, en timma per gång.

COPE, The community parent education program, är i stor utsträckning förankrat i inlärningsteorin. Programmet utvecklades som ett stöd till föräldrar som har barn med utåtagerande problematik men uppges kunna användas både riktat och universellt. Det betonas att föräldern är ansvarig och föräldern får hjälp att se hur olika föräldrabetenden påverkar barnets agerande. Utbildningen vill utöka föräldrarnas nätverk och bryta negativa spiraler. Strategier som bygger på att genom uppmärksamhet, beröm, belöning och konsekvenser förändra barnets beteende lärs ut. Andra strategier handlar om att föräldern ska kunna hantera problem, bevara ett lugn och lyssna aktivt. Gruppen är stor, 20-30 deltagare, men delas ofta upp i mindre grupper under övningar. Kurstillfällena är detaljstyrda och innehåller främst diskussioner, rollspel och genomgång av hemuppgifter. Utbildningen innehåller fikapaus som en del i att öka föräldrarnas sociala stöd. Deltagarna träffas vid tio tillfällen under två timmar men uppmuntras att även stödja varandra utanför kursen.

KOMET, Kommunikationsmetod, har sin teoretiska förankring i inlärningsteorin och föräldrarnas övergripande ansvar betonas. Fokus är att hjälpa föräldrar med barn som har normbrytande beteende och är därför tänkt att erbjudas riktat. Föräldrar får via olika interventioner lära sig hur beteendeförändring hos föräldern påverkar barnets beteende. Olika strategier för att bryta negativa mönster och förbättra relationen till tonåringen lärs ut. Förstärkning i form av belöning vid positivt beteende lärs ut samt att uppmärksamma och berömma bra beteende. Föräldrarna uppmuntras till att umgås även utanför kursen och till att ta hjälp av varandra. Hemuppgifter ges. Varje grupp leds av två gruppleddare och manualen ger tydlig information om vad gruppleddaren skall säga och göra. Föräldrar till cirka sex barn träffas en gång i veckan, två timmar och 30 minuter per gång, under åtta veckor.

Ledarskapsträning för tonårsföräldrar (LFT), har flera teoretiska utgångspunkter och är det enda svensktutvecklade programmet för tonåringar. Programmet erbjuds riktat, till föräldrar som har barn med normbrytande beteende eller till föräldrar som upplever sig ha misslyckats i föräldraskapet. LFT lägger stor vikt vid ledarskapsaspekten i föräldrarollen och lyfter fram en föräldrastil som bygger på den "nya auktoriteten". Målet är att öka positiv kontakt, samspel och ömsesidig respekt i föräldra-barnrelationen. Det sker genom att programmet innehåller verktyg för stödjande kommunikation och uppmuntran samt genom att föräldern får förslag på sätt att bryta onda samspele-cirkel. Föräldrar får också verktyg för att förstå barnets känslor och behov. Kursen innehåller föreläsning, övningar, personliga mål och hemuppgifter. LFT avsätter tid för fika för att föräldrar ska få möjlighet att dela erfarenheter med varandra. Gruppen som består av 10-12 föräldrar träffas nio gånger, en timme och 45 minuter per gång.

Anderssons och Arnell Vu Minhs (2014) jämförelse av programmen visade att de har fler likheter än skillnader, främst avseende de interventioner som används. Alla program har till exempel interventioner för att förbättra kommunikationen och föräldra-barnrelationen. Skillnader som framkom i jämförelsen var att i AF, Connect och LFT syftar interventioner till att föräldern ska få en ökad förståelse för barnets behov och på så sätt en bättre förståelse för dess beteende, medan interventioner i COPE och KOMET har ett större fokus på att lära föräldrar strategier för att hantera barnets beteende och för det används olika typer av förstärkning som ingår i belöningssystem. COPE och KOMET lägger jämfört med övriga program mest fokus på praktiska övningar. Connect ger inte föräldrarna konkreta verktyg och har till skillnad mot övriga program inte strukturerade hemuppgifter. Connect har också kortast kurstillfällena och totalt sett minst tid till sitt förfogande. Alla program innehåller en fikastund men i LFT, COPE och KOMET är syftet uttalat att det är för att gynna socialt stöd. Enligt manualen har AF och Connect inga återträffar. Teoretiskt är COPE och KOMET de två program som har tydligast förankring i inlärningsteorin medan Connect och AF har ett relationellt fokus. Alla föräldrastödsprogrammen förutom AF har ursprungligen utvecklats som riktade insatser. Andersson och Arnell Vu Minh (2014) jämförde också föräldrarnas upplevelse av programmen direkt efter avslutad utbildning och fann att föräldrar överlag var nöjda men att föräldrar som deltagit i Connect var mindre nöjda med innehåll, gruppleddarens insats samt förståelsen och stödet från de andra föräldrarna.

Föräldrar var generellt sett nöjda med föräldrastödsprogrammen vilket skulle kunna ha sin grund i att liknande interventioner används men också kunna kopplas till relationella aspekter, det som i psykoterapiforskning kallas för *gemensamma faktorer*.

Gemensamma faktorer

Det råder enighet om att psykoterapi generellt sett har effekt (Wampold, 2001) och många studier visar på att individualterapi och gruppterapi kan vara lika effektiva (McRoberts, Burlingame & Matthew, 1998), men det råder oenighet kring vilka faktorer i terapi som är de mest verksamma. Det finns motsättningar avseende vilken betydelse teoretiska inriktningar med tillhörande interventioner ska ges i förhållande till den terapeutiska relationen (Norcross & Lambert, 2011; Wampold, 2001). Gemensamma faktorer är de relationella faktorer i en behandling som inte är unika för en specifik teoretisk terapiinriktning (Lambert, 2013; Nemeč, 2008). Norcross och Lambert (2011; 2013) uppskattar att gemensamma faktorer står för 30 % av psykoterapieresultatet, klienten och dennes externa livsomständigheter för 40 % medan specifika tekniker och förväntningar/placebo vardera endast bedöms svara för runt 15 % av de förändringar klienter uppvisar i psykoterapi. Eftersom gemensamma faktorer bedöms vara en betydelsefull faktor för psykoterapieresultat skulle samma faktorer kunna vara verksamma i en föräldragrupp.

Enligt Norcross och Wampolds (2011) sammanställning av metaanalyser var de delar i psykoterapirelationen som klart visade sig ha ett samband med terapins effekt: *alliansen* i individualpsykoterapi, ungdomspsykoterapi och familjeterapi, *sammanhållningen* i gruppterapi, möjligheten för klient att få *ge feedback* samt terapeutens *empati* (Norcross & Wampold, 2011; Larsson, 2013). Alliansen är resultatet av en god relation som bland annat bygger på empati och en trygg miljö (Horvath, Del Re, Flückiger & Symonds, 2011). Gruppsammanhållningen är relationen mellan enskilda deltagare, mellan deltagare och hela gruppen samt mellan deltagarna och gruppleddaren och sammanhållningen avspeglar hur väl gruppen kan arbeta kring en uppgift men också vilket emotionellt stöd deltagarna upplever sig få (Burlingame, McClendon, & Alonso, 2011). Feedback är viktigt för att bedöma framsteg eftersom det inte är självklart att terapeutens uppfattning delas av klienten (Lambert & Shimokawa, 2011). För att terapeuten ska upplevas empatisk behöver denne kunna spegla klienten, ta klientens perspektiv samt kunna reglera emotioner (Elliot, Bohart, Watson, & Greenberg, 2011). Metaanalyserna (Norcross & Wampold, 2011) visade också på att det är troligt att *gemensamma mål* och *hur klient och terapeut arbetar tillsammans* för att nå målen samt *villkorlös uppskattning* var de aspekter av relationen som hade samband med terapins effekt (Norcross & Wampold, 2011; Larsson, 2013). Villkorlös uppskattning kan komma till uttryck i terapeutens förmåga att vara genuint stödjande och bekräftande (Farber & Doolin, 2011).

Utvärdering av föräldrastödsprogram

Gemensamma faktorer skulle alltså kunna ha stor betydelse för föräldrars upplevelse av föräldrastödsprogram. I kliniska sammanhang är det dock svårt att skilja terapimetod och terapirelationen åt (Strupp, 2001). Forskning och utvärdering av föräldrastödsprogram utgår i stor omfattning från vilka interventioner som är effektiva och i tidigare forskning har fokuset framförallt varit på yngre barn (Bremberg, 2004). Forskningen har då främst bedrivits i England och USA och har i stor utsträckning begränsats till riktade program (Bremberg, 2004).

I studier av riktade föräldrastödsprogram för föräldrar med yngre barn har det framkommit att det som har effekt är interventioner som syftar till att förbättra interaktionen och den känslomässiga kommunikationen mellan barn och föräldrar, interventioner där föräldrar får lära sig ett konsekvent förhållningssätt mot barnet och interventioner där föräldrar aktivt får träna på de nya färdigheterna (Kaminski, Valle, Filene, & BoyNle, 2008). Interventioner för att förbättra det relationella samspelet antas vara viktiga eftersom man sett att en god föräldra-barnrelation kan predicera psykisk hälsa senare i livet (Weich, Patterson, Shaw & Stewart-Brown, 2009).

Det saknas i stor utsträckning studier av effekten av föräldrastödsprogram som vänder sig till föräldrar till ungdomar (Target & Fonagy, 2005). Interventioner som utvärderats och visat sig vara effektiva är främst riktade mot ett specifikt problem-beteende såsom antisocialt beteende eller alkohol- och drogproblematik (Ferrer-Wreder, Stattin, Cass Lorente, Tubman, & Adamson, 2005; SOU, 2008:131). Det som enligt Ferrer-Wreder et al. (2005) är gemensamt för effektiva interventioner är att de utgår från risk- och skyddsfaktorer i familjen med fokus på bland annat hur relationerna i familjen ser ut och hur föräldrarna bemöter barnets beteende, och interventionerna syftar också till att öka engagemanget och sammanhållningen i familjen. Gemensamt är också att effektiva interventioner lägger vikt vid tonåringens normala utveckling och informerar föräldrar om de förändringar som sker under denna period. Effektiva interventioner har dessutom strategier för att underlätta föräldrarnas engagemang i utbildningen och en pedagogik som gör att föräldrarna kan ta till sig innehållet (Ferrer-Wreder et al., 2005). De innehåller övningar som till exempel rollspel och hemläxor (SOU, 2008:131).

När de vanligaste föräldrastödsprogrammen i Sverige som erbjuds riktat har jämförts tyckte föräldrar generellt sett att programmen var bra eller mycket bra och skillnader i uppskattning var små mellan olika program (Stattin, 2013). Föräldrar som gått dessa uppgav att de fått med sig nya sätt att tänka, verktyg, minskat stresspåslag samt att de upplevde mer glädje i sitt föräldraskap. En mindre studie som gjorts med föräldrar som deltagit i det universella föräldrastödsprogrammet *Glädje och Utmaningar* som vände sig till föräldrar med barn i förskoleåldern visade att föräldrar upplevt det som positivt att delta (Ghaderi, Kadesjö, Kadesjö & Enebrink, 2014). Föräldrar tyckte att de fått bättre förståelse för barnet och att de kunde bemöta det på ett bättre sätt. Gruppledarna hade varit betydelsefulla, det hade varit av vikt att de kunde lyssna och förklara och att de kunde skapa struktur, trygghet och trivsel. Det hade också varit givande att kunna känna igen sig i de andra deltagarnas berättelser (Ghaderi et al., 2014).

Orsaker till att föräldrar inte deltar i föräldrastödsinsatser trots att de uttrycker ett intresse av att delta kan vara att de inte vet vilka föräldrastödsinsatser som erbjuds eller att de tror att det förutsätter att man har problem, något de har svårt att identifiera sig med (Ahnquist & Sylwan, 2013).

Syfte och frågeställningar

Eftersom föräldrastöd är tänkt att påverka barnet på ett positivt sätt är det viktigt att insatserna utvärderas (Bremberg, 2004). Föreliggande studie syftar till att se om det fortfarande, ett år efter påbörjad utbildning, finns en skillnad mellan hur föräldrarna uppskattar programmen. Studien syftar också till att bättre försöka förstå föräldrarnas och gruppledarnas upplevelse av programmen samt om detta skiljer programmen åt. Syftet resulterade i följande frågeställningar:

1. Finns det ett år efter påbörjad utbildning skillnader mellan vad föräldrar som deltagit i programmen AF, Connect, LFT, COPE och KOMET tyckte om innehållet i dem?
2. Vad har det betytt för föräldern att gå en föräldrautbildning? Skiljer sig föräldrarnas beskrivning åt beroende av vilken föräldrautbildning de gått?
3. Vad i föräldrautbildningen är föräldrarna nöjda med och vad upplever föräldrar skulle kunna förbättras i utbildningen? Skiljer sig föräldrarnas åsikter åt beroende av vilket program de gått?
4. Vilka styrkor och svagheter upplever gruppledarna med de föräldraprogram som de företrätt? Skiljer sig gruppledarnas åsikter åt beroende av vilket program de lett?

Metod

Följande uppsats är skriven inom ramen för projektet "Effekter av universellt föräldrastöd till föräldrar till flickor och pojkar i mellanbarndom och tidig tonår avseende deras psykiska hälsa" (Broberg et al., 2014). Det ursprungliga projektet bestod av två delar: 1) utvärdering av effekter av olika typer av ledarledda föräldragrupper för föräldrar med barn i åldrarna 10 till 17 år och 2) telefonintervjuer rörande kunskap om och behov av föräldrastöd bland föräldrar i allmänhet som har barn i åldrarna 10 till 17 år. I studien av föräldragrupper deltog 315 familjer, där antingen en eller båda föräldrarna hade deltagit i ett föräldrastödsprogram. Föräldrar och barn fyllde i frågeformulär vid tre tillfällen, vid utbildningens början (T1), utbildningens avslut (T2) samt ett år efter påbörjad utbildning (T3). Frågorna berörde områden som uppfostringsstil och förälderns och barnets psykiska mående samt hur det upplevts att delta i en föräldragrupp. Även gruppledarna fyllde i enkäter som inkluderade frågor gällande bakgrundsfaktorer, så som utbildning och hur många grupper de hållit, samt deras upplevelse av det föräldraprogram de lett. Huvudsyftet med projektet var att studera vilken effekt föräldrastödsprogram riktade mot föräldrar till barn mellan 10-17 år har på uppfostringsstil och barnens psykiska hälsa. Andra syften var att jämföra psykisk hälsa hos barn i allmänhet med barn till föräldrar som deltagit i något föräldrastödsprogram samt att undersöka föräldrars behov av och kännedom om befintligt föräldrastöd. Denna uppsats har haft för avsikt att undersöka hur föräldrar och gruppledare har upplevt föräldragruppen och se om det skiljer sig mellan de olika grupperna. Endast föräldrars och gruppledares svar inkluderades i föreliggande studie.

Deltagare

Deltagare var, som nämnts ovan, föräldrar med barn i åldern 10-17 år som gick i någon av föräldragrupperna AF, Connect, LFT, COPE och KOMET någon gång från hösten 2011 till hösten 2013. AF, Connect och COPE erbjöds främst universellt medan LFT och KOMET främst erbjöds riktat. Föräldrautbildningarna erbjöds och bedrevs inom befintlig kommunal verksamhet och rekrytering av deltagare till utbildningarna gjordes av de kommunala verksamheterna. Deltagarna till studien rekryterades vid första gruppträffen av forskningspersonal. Av de tillfrågade valde cirka 90 % att delta. Totalt

deltog 358 föräldrar (278 mammor och 80 pappor) i studien fördelade mellan AF ($N = 46$), Connect ($N = 67$), LFT ($N = 100$), COPE ($N = 61$) och KOMET ($N = 32$). 61 % av föräldrarna var mellan 41-50 år, 81 % av föräldrarna arbetade eller studerade och 82 % var födda i Sverige. Vid T3 besvarade 306 föräldrar frågeformuläret. Författarna genomförde delar av datainsamlingen vid T3 men använde sig också av data som redan var insamlad av forskningspersonal.

Även gruppleddare som lett någon av föräldrautbildningarna var deltagare i studien. Totalt besvarades 58 gruppleddarenkäter AF ($N = 7$), Connect ($N = 11$), LFT ($N = 24$), COPE ($N = 9$) och KOMET ($N = 7$).

Instrument

För att besvara frågan om det ett år efter avslutad utbildning fanns skillnader mellan vad föräldrarna tyckte om innehållet användes en fråga från enkäten (T3):

9. När du ser tillbaka, vad tyckte du om innehållet i föräldragruppen som du deltog i?

Frågan besvarades med fasta svarsalternativ från 1 (Mycket dåligt) till 5 (Mycket bra).

Fem frågor valdes ut från enkäterna (T3) för att studera vad föräldrautbildningen betytt för föräldern, om föräldrarnas upplevelse skiljde sig åt beroende av vilken föräldrautbildning de gått, vad i utbildningen föräldrarna var nöjda med och vad de upplevde skulle kunna förbättras, samt om åsikterna skiljde sig åt beroende av viken utbildning de gått. Förutom fråga nio som redovisas ovan valdes även följande frågor ut:

11. Finns det något som du fick ut av gruppen som gjort dig till en bättre tonårsförälder?

12. Om du ser det i stort och jämför med hur det var för ett år sedan, har du förändrats som förälder?

13. Har ditt deltagande i föräldragruppen förändrat hur du samarbetar med ditt barns andra förälder?

14. Finns det något som du tycker behöver ändras för att denna typ av föräldragrupp ska vara meningsfull för tonårsföräldrar?

Fråga 9 besvarades, som angetts ovan, med fasta svarsalternativ, men även med ett öppet svarsalternativ. Även fråga 12 kunde besvaras med både öppet och fast svarsalternativ där det fasta svarsalternativet var graderat från 1 (Ja, till det mycket sämre) till 5 (Ja, till det mycket bättre). Fråga 11 och 13 kunde besvaras antingen med nej eller ja och om svaret var ja fanns möjlighet att ge ett öppet svar. I fråga 14 efterfrågades endast ett öppet svar.

För att studera vad gruppleddarna upplevde att det fanns för styrkor och svagheter i det föräldraprogram de lett valdes en fråga ut från gruppleddarenkäten:

16. Hur tror du att det föräldraprogram som just du lett fungerar jämfört med andra som du känner till? Styrkor:_____. Svagheter:_____.

Frågan kunde besvaras både med ett fast svar från 1 (Mycket dåligt) till 5 (Mycket bra) samt med öppna svarsalternativ avseende styrkor och svagheter.

Databearbetning

Författarna matade in delar av data till T3 och 5 % av dessa data kontrollerades av doktoranden i projektet. I övrigt användes data redan inmatad av forskningspersonal.

De fasta svarsalternativen i fråga 9 analyserades med envägs oberoende variansanalys, ANOVA, för att se om det fanns någon skillnad mellan vad föräldrar som deltagit i olika föräldragrupper tyckte om innehållet i programmet. För att specificera mellan vilka program eventuella skillnader förelåg användes Bonferroni post-hoc test. I fråga 12 analyserades de fasta svarsalternativen på motsvarande sätt för att studera om deltagarna upplevde att de förändrats som förälder. Alfanivån sattes till 5 %. I fråga 11, 13 och 16 studerades frekvensfördelningen av de fasta svaren mellan olika program.

Kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundgren, 2003; Schreier, 2012) användes för att analysera föräldrars och gruppledares upplevelse av programmen. Författarna tog sig an en enkätfråga i taget och svaren/analysenheterna till varje enkätfråga lästes noggrant igenom. Eftersom hela materialet förbrukades innan samtliga kategorier kunde fastställas gjordes kategorisering gemensamt av författarna. Identifiering av meningsbärande enheter, kondensering och kodning gjordes i ett steg eftersom svaren var relativt korta och vanligtvis endast bestod av en mening. Abstraktionsnivån har alltså varit främst manifest och inga djupare tolkningar har varit nödvändiga. Kategoriseringsprocessen skedde på olika nivåer för att komma fram till de slutgiltiga kategorierna. I frågor som gav utrymme till både fasta och öppna svarsalternativ togs hänsyn till båda svaren för att komma fram till kategorin. När kommentaren inte uttryckte mer än det fasta svarsalternativet kategoriserades inte kommentaren.

Chi-två test användes för att studera om det fanns några skillnader mellan de olika programmen och de kategorier som sammanställts utifrån föräldrars och gruppledares upplevelser av utbildningen. Eftersom grupperna var för små för att kunna jämföras kvantitativt slogs program samman. Connect och AF, som båda är förankrade i den relationella teorin, slogs samman och COPE och KOMET, som båda är förankrade i inlärningsteorin, slogs samman. Dessa sammanslagningar säkerställde samtidigt att liknande teoretisk bakgrund inte skulle förhindra skillnader att framträda. Programgrupperna samt LFT jämfördes avseende de kategorier som sammanställts utifrån föräldrars och gruppledares upplevelse av utbildningen. I fråga 9 slogs även kategorier ihop för att få större grupper som kunde jämföras kvantitativt. Kategorierna *bra kursinnehåll* och *bristfälligt kursinnehåll* slogs samman till *kursinnehåll*, *bra kursupplägg* och *bristfälligt kursupplägg* slogs samman till *kursupplägg* och *bra ramar* och *bristfälliga ramar* slogs samman till *ramar*. Alfanivån bestämdes till 5 %.

Inom varje enskilt program studerades kommentarerna även kvalitativt utifrån om det fanns några synpunkter som var särskilt framträdande.

Resultat

Föräldrars uppskattning av föräldrastödsprogrammets innehåll samt deras upplevelser av programmet

För att besvara frågeställningen om det fanns skillnader avseende vad föräldrar tyckte om innehållet i programmet de deltog i har de fasta svarsalternativen från fråga 9 i föräldraenkäten använts. Fråga 11, 12 och 13 från samma enkät användes för att besvara frågeställningen vad det har betytt för föräldern att gå en föräldrautbildning och fråga 9 och 14 för att besvara frågeställningen om vad föräldrarna var nöjda med och vad de upplevde skulle kunna förbättras i föräldrautbildningen.

Fråga 9. När du ser tillbaka, vad tyckte du om innehållet i föräldragruppen som du deltog i? Enligt de fasta svarsalternativen var en majoritet av föräldrarna nöjda med innehållet i föräldragruppen, $M = 4,37$ där skalsteg 4 motsvarar bra och 5 motsvarar mycket bra på en fem-gradig skala, se tabell 1. Fördelningen av svar var följande: Mycket dåligt 0,7 % ($N = 2$), Dåligt 0,7 % ($N = 2$), Varken eller 10,3 % ($N = 31$), Bra 38,0 % ($N = 114$) och Mycket bra 50,3 % ($N = 151$). Även om föräldrarna överlag var nöjda fanns en signifikant skillnad mellan programmen i avseende vad föräldrarna tyckte om innehållet, $F(7,40)$, $p < .001$. Föräldrar som deltagit i Connect var överlag mindre nöjda än övriga föräldrar.

Tabell 1

Medelvärden och standardavvikelser för föräldrars fasta svar på fråga 9.

	<i>AF</i>	<i>Connect</i>	<i>LFT</i>	<i>COPE</i>	<i>KOMET</i>	<i>Totalt</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post hoc</i>
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)				
<i>N</i>	46	66	98	59	31	300			
<i>M</i>	4.48	3.95	4.55	4.41	4.42	4.37	7.40	< .001	B<A,C,D,E
<i>S</i>	(0.66)	(0.85)	(0.59)	(0.70)	(0.89)	(0.74)			

Öppna svar från 54 deltagare kategoriserades på denna fråga vilket motsvarar en svarsfrekvens på 17,6 %. Svarsfrekvensen varierade mellan 9,4 % och 25,4 % där Connect hade högst svarsfrekvens och KOMET hade lägst. Tio deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i sex kategorier enligt följande:

Bra kursinnehåll. Föräldrar beskrev kursen som lärorik och hur de genom att delta i den hade lärt sig nya strategier och fått nya verktyg för att bättre kunna bemöta sitt barn. De nämnde också att de hade fått nya perspektiv som gett nya insikter och att de hade fått en ökad förståelse för barnet. Några föräldrar beskrev hur de hade vuxit i sin föräldraroll och någon menade att sättet att relatera till barnet hade förändrats vilket då inneburit att relationen hade förbättrats. Diskussioner beskrevs som givande där möjlighet att få problematisera lyftes. Någon nämnde att praktiska övningar så som rollspel varit givande samt att kursmaterialet varit bra.

“nya verktyg att påverka barnet positivt”

“större förståelse för tonåringen och vad de går igenom”

Bra kursupplägg. Alla kommentarerna i denna kategori handlade på något sätt om hur givande det hade varit att få dela sina erfarenheter med andra kursdeltagare.

“Skönt att se att det finns andra med liknande problem, man är inte ensam.”

Bra ramar. I denna kategori beskrevs kursledarna på olika sätt som bra, de var kunniga, hjälpsamma och ambitiösa. Någon deltagare nämnde specifikt att det hade varit en bra grupp.

“Mycket bra kursledare och en trevlig grupp föräldrar”

Bristfälligt kursinnehåll. Det fanns deltagare som upplevde att de inte lärde sig något nytt utan att det mesta som lärdes ut var självklart. Kursmaterialet beskrevs som bristfälligt med avseende på att det var gamla filmer och stereotypa exempel för att beskriva föräldrabarnrelationen. Önskemål om att aktivt få delta istället för att känna sig som en åskådare fanns också.

“Inget nytt att lära mig om de sakerna de tog upp”

Bristfälligt kursupplägg. Några föräldrar saknade en uppföljning av kursen. Enstaka kommentarer fanns om att kursen inte kom igång när det var tänkt, att det var svårt att orka med en kurs som var förlag till kvällstid, att kurstillfällena var för korta samt att tempot var för långsamt. Det fanns motstridiga kommentarer avseende utrymmet för att dela erfarenheter med andra där utrymmet antingen upplevdes som för stort eller för litet.

“Det skulle följas upp med en återträff men det har inte hänt”

Bristfälliga ramar. Kursledare beskrevs som dåliga, de fick inte med sig deltagarna. Det fanns också några kommentarer om att kursen inte var anpassad till deltagarna eftersom det antingen var för mycket eller för lite fokus på stora problem. På samma sätt fanns kommentarer kring gruppstorleken som antingen upplevdes som för stor eller för liten.

“För mycket fokus på dom som hade stora problem.”

“Fungerar nog om problemen inte är för stora.. Kanske man borde gå med innan problemen uppstår, för att lättare kunna hantera dem.”

Fråga 11. Finns det något som du fick ut av gruppen som gjort dig till en bättre tonårsförälder? Enligt de fasta svarsalternativen svarade 20,1 % ($N = 60$) nej och 79,9 % ($N = 238$) ja. En klart större andel av föräldrarna som deltagit i program som erbjudits riktat angav att de fått ut något av gruppen som gjort dem till en bättre tonårsförälder än föräldrar som deltagit i program som erbjudits universellt. I LFT och KOMET svarade 87,6 – 93,5 % av föräldrarna ja och i Connect, COPE och AP svarade 70,3 – 77,8 % ja. Connect var det program där lägst andel av deltagarna (70,3 %) angav att de fått ut något av gruppen som gjort dem till bättre tonårsföräldrar.

Öppna svar från 225 deltagare kategoriserades på denna fråga vilket motsvarar en svarsfrekvens på 73,5 %. Svarsfrekvensen varierade mellan 61,2 % och 84,4 % där KOMET hade högst svarsfrekvens följt av LFT och Connect hade lägst. 44 deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i 7 kategorier enligt följande:

Nya strategier. Ett flertal föräldrar kommenterade att de hade lärt sig att hantera konflikter och problem genom sitt deltagande i kursen. De beskrev till exempel hur de oftare valde sina strider och aktade sig för att reagera förhastat. Det fanns också kommentarer kring hur deltagare blivit bättre på att fånga upp barnets styrkor och bekräfta dessa. Bättre förmåga att kunna sätta gränser nämndes som något föräldrar fått med sig.

“Koncentrera mig på väsentligheter, mindre tjata.”

“Ser det som är bra, uppmuntrar positivt.”

Inre förändring. Flera deltagare beskrev att de blivit lugnare, att de tänkte efter och funderade mer och att de vuxit i sin föräldraroll.

“Funderar över mitt handlande och mina känslor”

“Blev stärkt i min roll och mitt agerande.”

Dela erfarenheter med andra deltagare. Kommentarer i denna kategori beskrev betydelsen av att få dela sina erfarenheter med andra deltagare eftersom känslan av att vara ensam i en jobbig situation då inte blev så påtaglig. Stödet från andra föräldrar hade också varit viktigt.

“Att jag förstår att detta händer inte bara mej.”

“Förståelse för andra föräldrars situation vilket gav perspektiv på min roll som förälder.”

Kommunikation. Föräldrar beskrev att deras kommunikation hade ökat eller förbättrats eftersom de lärt sig alternativa sätt att kommunicera på, till exempel att lyssna mer och att tänka igenom sina svar noggrannare.

“Att lyssna och fundera innan jag ger ett svar.”

Ökad förståelse för barnet. Kommentarer i denna kategori handlade om att föräldern fått en ökad förståelse för barnet utifrån dess ålder, förståelse för att barnet har en egen identitet och att konflikter tillhör barnets utveckling. Föräldrar beskrev att de bättre förstod barnets tankar och beteende.

“Påminns om tanken att det är jobbigt att vara tonåring.”

“Förståelse för tonåringens utforskande av världen och min roll i detta.”

“Se barnen som individ och den ålder det faktiskt har.”

Nytt sätt att relatera till barnet. Nytt sätt att relatera till barnet handlade både om att föräldern gett barnet mer utrymme genom att ha släppt lite av kontrollen och om att ha förstått mer av tonåringens behov av att frigöra sig. Ökad mentaliseringsförmåga och en ökad lyhördhet för barnet beskrevs. En ökad mentaliseringsförmåga uttrycktes i termer av att föräldern tänkte mer på att försöka sätta sig in i tonåringens situation för att bättre kunna ta dennes perspektiv.

“Tänka lite mer ur barnets perspektiv.”

Nya perspektiv. Kommentarer handlade om att föräldrarna fått nya perspektiv men många beskrev inte mer ingående på vilket sätt. Några föräldrar menade att de hade fått möjlighet att jämföra sina problem med andra och kunde då se att deras problem egentligen inte var så allvarliga som de först trott.

”Insett vi har bra relation och gör inte problem så stora.”

Fråga 12. Om du ser det i stort och jämför med hur det var för ett år sedan, har du förändrats som förälder? Enligt de fasta svarsalternativen hade många föräldrar förändrats till det bättre, se tabell 2. Fördelningen av svar var följande: Ja, till det mycket sämre 0,0 % ($N = 0$), Ja, till det sämre 1,7 % ($N = 5$), Ingen skillnad 28,3 % ($N = 85$), Ja, till det bättre 66,3 % ($N = 199$) och Ja, till det mycket bättre 3,7 % ($N = 11$). Även om föräldrar överlag förändrats till det bättre som förälder fanns en signifikant skillnad mellan programmen, $F(8,31)$, $p < .001$. Färre föräldrar som deltagit i Connect, AF och COPE rapporterade en positiv förändring jämfört med föräldrar som deltagit i KOMET. Deltagare i Connect skiljde sig även från deltagare i LFT genom att färre föräldrar i Connect rapporterade en positiv förändring. KOMET var det program där deltagarna upplevde den största positiva förändringen medan Connect svarade för minst förändring, 93,5 % (KOMET) respektive 51,5 % (Connect). Föräldrar som deltagit KOMET och LFT, program som erbjudits riktat, upplevde att de förändrats mer än föräldrar som deltagit i AF, Connect och COPE, program som erbjudits universellt.

Tabell 2

Medelvärden och standardavvikelser för föräldrars fasta svar på fråga 12.

	<i>AF</i>	<i>Connect</i>	<i>LFT</i>	<i>COPE</i>	<i>KOMET</i>	<i>Totalt</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post hoc</i>
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)				
<i>N</i>	44	66	98	61	31	300			
<i>M</i>	3.61	3.52	3.86	3.62	4.06	3.72	8,31	< .001	B<C
<i>s</i>	0.49	0.56	0.56	0.52	0.44	0.56			A,B,D<E

Öppna svar från 81 deltagare kategoriserades på denna fråga vilket motsvarade en svarsfrekvens på 26,5 %. Svarsfrekvensen varierade mellan 16,4 % och 33,3 % där LFT hade högst svarsfrekvens följt av KOMET och COPE hade lägst. 13 deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i sex kategorier enligt följande:

Positiv inre förändring. Flertalet föräldrar upplevde att de blivit lugnare och mindre oroliga medan andra beskrev hur de vuxit i föräldrarollen, att de lärt sig av sina misstag och att de jobbat med sig själv som förälder. Förståelsen för barnet beskrevs ha ökat och enstaka kommentarer kring reflektion och nya perspektiv på sin situation fanns.

“Känner mig lugnare, mer stabil och trygg...”

“I perioder kan det kännas lite oroligt när barnet går in ny period i livet. Som förälder växer man m rollen. Blir tryggare. (tills nästa stora förändring kanske)”

Nya strategier. Denna kategori fångade föräldrars upplevelse av att ha fått med sig alternativa sätt att agera. Föräldrarna beskrev att de fått verktyg för att kunna hantera situationer, att de bättre kunde välja sina strider, att det blev lättare att stanna upp vid irritation och att de nu kan ställa mer krav på barnet. Kommunikation togs upp och föräldrar beskrev att de lärt sig lyssna eller tänka efter innan de svarar.

“Jag försöker tänka mer på hur jag säger saker.”

“Använder de verktyg som jag fått på träffarna vilket gör mig säkrare på att hantera saker som uppstår.”

Nytt sätt att relatera till barnet. Kommentarer kring relationella aspekter fanns och kategorin syftade till att fånga dessa beskrivningar. Föräldrar gav exempel på hur de gett barnet större utrymme, hur de försökt sätta sig in i barnets situation på ett annat sätt än tidigare och hur de nu prioriterade tid med barnet.

“Bättre balans mellan krav och självständighet...”

“En dag i taget växer vi tillsammans mot egna liv.”

Annan hjälp. Kategorin annan hjälp fångade några få kommentarer där föräldrar uttryckte att de förändrats men att denna förändring till stor del berott på annan hjälp än den kursen erbjudit.

Negativa inre förändringar. Det fanns enstaka kommentarer där föräldrar beskrev ett sämre mående i form av sämre självkänsla och en känsla av likgiltighet.

Sämre relation. Enstaka kommentarer om en sämre relation mellan barn och förälder fanns.

Fråga 13. Har ditt deltagande i föräldragruppen förändrat hur du samarbetar med ditt barns andra förälder? Enligt de fasta svarsalternativen svarade 69,0 % ($N = 207$) nej och 31,0 % ($N = 93$) ja. Av de föräldrar som deltagit i KOMET angav 48,4 % att samarbetet med den andra föräldern förändrats. Motsvarande siffror för AF, COPE, Connect och LFT varierade mellan 26,1 – 32,3 %.

Öppna svar från 88 deltagare kategoriserades på denna fråga vilket motsvarar en svarsfrekvens på 28,8 %. Svarsfrekvensen varierade mellan 19,6 % och 46,9 % där KOMET hade högst svarsfrekvens följt av LFT och AF hade lägst. Tre deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i sex kategorier enligt följande:

Kommunikation. Dialogen mellan föräldrar hade enligt kommentarerna ökat och föräldrarna tyckte sig även ha blivit bättre på att informera och uppdatera varandra.

“Vi diskuterar vardagsproblem, barnets fas, attityd mm.”

“Kan lättare sätta ord på det jag ser.”

Ökad samstämmighet mellan föräldrar. Kommentarer i denna kategori beskrev beteendeförändring i form av ökad samstämmighet. Föräldrar beskrev att de stämde av med varandra, pratade igenom saker och enades i högre grad än tidigare innan de fattade beslut eller svarade barnet.

“Ja vi kollar av vad den andra tycker så vi är av samma åsikt.”

Nya strategier. Föräldrarna kommenterade att de fått nya strategier att använda sig av i sin föräldrelation och att de blivit bättre på att hantera konflikter och problem. De uttryckte också att de blivit bättre på att ge varandra stöd.

“Fått mej att inte ödsla energi på ilska och irritation. Gett mej råd gällande bemötande av honom [pappan].”

Inre förändring. Föräldrar beskrev inre förändringar som kan påverka samarbetet. Nya perspektiv och reflektion kring situationer nämndes liksom ökat tålamod, lugn och självförtroende.

“Nu vet jag att jag inte behöver stå ut med hennes [mammans] idioti.”

“Reflekterar mer över relationen.”

Bättre samarbete. Det fanns enstaka kommentarer om att samarbetet hade blivit bättre men utan närmre specificering om på vilket sätt.

Sämre samarbete. Enstaka kommentarer uttryckte att samarbetet hade blivit sämre på så sätt att samarbetet antingen hade minskat eller helt upphört.

Fråga 14. Finns det något som du tycker behöver ändras för att denna typ av föräldragrupp ska vara meningsfull för tonårsföräldrar? Svar från 123 deltagare kategoriserades på denna fråga vilket motsvarar en svarsfrekvens på 40,2 %. Svarsfrekvensen varierade mellan 25,0 % och 52,2 % där Connect hade högst svarsfrekvens och KOMET hade lägst medan övriga program var relativt jämt spridda däremellan. 16 deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i fyra kategorier enligt följande:

Kursinnehåll. Det fanns en kommentar om att för mycket tid hade använts till fria diskussioner men i övrigt var det många av föräldrarna som önskade sig mer tid till diskussioner. Föräldrar ville att kursen skulle ha ett mer konkret innehåll i form av mer fördjupning i verkliga situationer och handfasta råd. Det råde delade meningar om hur berikande praktiska interventioner såsom rollspel var. Några föräldrar ville ha mer praktiska övningar men det fanns också enstaka kommentarer om att de praktiska övningarna var bristfälliga. Deltagare önskade fokus på flera viktiga teman än de som erbjöds, bland annat normalutveckling, utanförskap, droger och sexualitet efterfrågades. Det fanns synpunkter på att kursmaterialet inte var anpassat till svenska förhållanden och att det behövde uppdateras. Föräldrar önskade också att kursen skulle ha ett friare förhållnings-sätt till manual och olika förklaringsmodeller för att bättre kunna anpassas till deltagarnas behov.

“Mer tid till djupare diskussioner.”

“Mer realistiska exempel med handfasta råd på lösningar.”

“Det fokuserades väldigt mycket på problem. Hade varit bra att ta in den normala tonåringen. Då kanske inte problemen hade fått samma tyngd. Många problem upplevde jag som normala men kunskapen hos föräldern fallerade.”

Kursupplägg. Flertalet av föräldrarna som kommenterade kursupplägget uttryckte önskemål om återträffar, repetitionstillfällen eller fortsättningskurser. Andra synpunkter kring kursupplägget handlade om tid. Mer tid önskades, antingen utökad tid per gång eller fler kurstillfällen, tempot skulle ha varit högre och det borde varit längre mellan kurstillfällena.

“Kanske uppföljningsträff efter ett halvår/år, blir som en repetition”

Ramar. Några föräldrar tyckte att det var för mycket fokus på allvarliga problem medan andra tyckte att det var för lite. Mer homogena grupper avseende barnets ålder och problematik föreslogs, de skulle då kunna vara bättre anpassade till deltagaren och skulle på så sätt kunna gynna diskussioner och förbättra utbytet och förståelsen föräldrar emellan. Gruppstorlek kommenterades, antingen upplevdes gruppen för stor eller för liten. Lagom gruppstorlek som nämndes varierade mellan sex och tolv deltagare. Mindre grupper antogs ge bättre diskussioner. Även lokalens utformning nämndes som betydelsefull för att diskussioner skulle vara möjliga. Föräldrar hade synpunkter på hur deltagare rekryterats vad gäller hur alla föräldrar kan få kännedom om kursen, när föräldrar borde gå och vikten av att båda föräldrarna går kursen. Tydligare information om kursinnehåll efterfrågades för att lättare kunna skapa sig realistiska förväntningar. Det framkom någon synpunkt på grupsammansättningen avseende att gruppkemien och könsfördelningen är viktig. Kommentar lämnades om att det var betydelsefullt att deltagare inte uteblev från kurstillfällena och att barnvakt kunde behövas. Enstaka kommentarer uttryckte att kursledarna borde vara bättre.

“Uppdelning av svårigheterna som föräldrarna upplever, kanske i olika grupper för att kunna känna igen sig mer”

Utökad hjälp. Det uttrycktes önskemål om enskilda samtal som komplement till kursen. Det fanns också önskemål om att även barnen till föräldrarna skulle få möjlighet att i någon form ta del av kursen.

“Kurs parallellt för ungdom också el efteråt, så de också får verktyg och medvetna om vikten av de man gör...”

Skillnader i föräldrarnas upplevelser av de olika föräldraprogrammen

Som beskrivits ovan har föräldrarnas upplevelser av det föräldraprogram de gått sammanställts i olika kategorier för varje enskild fråga. Kategorierna fördelade sig jämnt över de olika programmen, det vill säga ingen kategori var överrepresenterad i något program. Inte heller när program slogs samman fanns det någon skillnad mellan hur kategorierna fördelade sig mellan olika program. I fråga nio slogs även kategorier ihop och jämfördes med enskilda och sammanslagna program men inte heller då framkom skillnader mellan programmen.

Inom varje enskilt program studerades kommentarerna därefter kvalitativt utifrån om det fanns några synpunkter som var särskilt framträdande. Både i AF och LFT handlade den mest frekventa kommentaren i fråga 12 om att deltagaren blivit lugnare. I fråga 9 handlade kommentarerna från deltagare som gått Connect främst om kursledarna, både positivt och negativt, samt att de inte lärt sig något nytt. I LFT fanns många kommentarer om att det varit givande att dela erfarenheter med andra deltagare. Det som kommenteras mest i fråga 14 av deltagarna i Connect var att de ville ha mer diskussioner medan deltagare i AF främst kommenterade att kursmaterialet varit bristfälligt.

Gruppledarens upplevelser av föräldrastödsprogrammen

Gruppledarnas upplevelser av föräldraprogrammets styrkor och svagheter redovisas utifrån deras svar på fråga 16 i gruppledarenkäten.

Fråga 16. Hur tror du att det föräldraprogram som just du lett fungerar jämfört med andra som du känner till? Enligt de fasta svarsalternativen tyckte kursledarna att det program de lett fungerat bra, $M = 4,11$ ($s = 0,65$), $N = 56$. Fördelningen av svar var följande: Mycket dåligt 0,0 % ($N = 0$), Dåligt 0 % ($N = 0$), Varken eller 16,1 % ($N = 9$), Bra 57,1 % ($N = 32$) och Mycket bra 26,8 % ($N = 15$). Andelen inom varje program som svarade Bra eller Mycket bra var för AP 71,5 %, Connect 72,7 %, COPE 88,9 %, KOMET 100 % och LFT 86,4 %.

Styrkor. Öppna svar från 33 kursledare kategoriserades vilket motsvarar en svarsfrekvens på 56,9 %. AF var överrepresenterat med en svarsfrekvens på 100,0 % medan övriga program varierade mellan 45,5 % och 66,7 % där Cope hade det högsta värdet och Connect det lägsta. Nio deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i fyra kategorier enligt följande:

Teoretiskt fokus. Gruppledare upplevde att innehållet i kursen var väl förankrat i en teori. Det fokus kursen hade haft uppskattades, till exempel relationellt fokus, fokus på barnets styrkor, fokus på föräldrarollen, fokus på empowerment, det vill säga att stärka föräldern i sin roll, fokus på personliga mål och fokus på kommunikation. Det upplevdes positivt att barnets perspektiv förespråkats samt att programmet var utformat för att passa många olika föräldrar. Det fanns också tankar kring att det var positivt att kursen inte varit beteendeorienterad, att den inte lärt ut belönings- och bestraffningsteori, samt att det inte utgick från att hitta snabba lösningar.

“viktig teoretisk grund, rätt teman.”

“Fokus på samspel förälder – tonåring.”

“principer istället för quick fix metoder.”

Arbetsätt. De positiva kommentarerna om arbetsättet handlade om att kursen var rolig och stimulerande, att föräldrar fått vara delaktiga och att de fått möjlighet att praktisera nya färdigheter. Andra saker som gruppledare beskrev som positivt med kursens arbetsätt var möjligheten för föräldrar att få diskutera. En annan styrka som beskrevs var att det inte ingick läxor. Någon nämnde att kursmanualen var flexibel och lätt att arbeta efter.

“...konkreta övningar, möjliggjort för föräldr att pröva & hitta nya konstruktiva förhållningssätt till sitt barn.”

“ROLIGT”

Kursupplägg. Kommentarerna handlade om att föräldrar fått möjlighet att dela erfarenheter med andra föräldrar, att det upplevdes positivt att det var många träffar och att det inte varit tidskrävande för föräldrar eftersom det till exempel inte ingick läxor.

“Föräldrarna får dela erfarenheter och möta andra föräldrar i likn. situation.”

Ramar. En stor grupp nämndes som positiv för dynamiken för att det möjliggjorde diskussioner i smågrupper. Någon gruppledare menade att det var positivt med lång yrkeserfarenhet eftersom det gav trygghet. Ledarutbildningen som kursledaren fått nämndes som en styrka. Att kursen var kostnadsfri sågs som positivt.

“Både min kollega och jag är trygg i våra yrkesroller, i "programmet" och har arb m tonåringar länge.”

Svagheter. Öppna svar från 26 kursledare kategoriserades vilket motsvarar en svarsfrekvens på 44,8 %. Svarsfrekvensen varierade mellan 33,3 % och 71,4 % där AF hade den högsta svarsfrekvensen och LFT den lägsta. Sex deltagare gav mer än ett svar. Svaren på frågan kategoriserades i fem kategorier enligt följande:

Teoretiskt fokus. När det gällde svagheter i programmen kommenterade några gruppledare att det saknades fokus på teman så som sex och droger och solidaritet. Någon saknade fördjupning.

“Generellt program, ibland behövs mer specifik hjälp med inriktning mot olika funktionsnedsättningar.”

Arbetssätt. Några gruppledare uppgav att föräldrar efterfrågat mer diskussionstid men att det saknades tillräckligt med utrymme i manualen för detta. Manualen beskrevs som oflexibel då det var svårt att frånga den. Även reflektionstiden beskrevs som knapp och praktiska övningar till föräldrar efterfrågades som komplement till befintligt material.

“Föräldrarna upplever för lite utrymme för diskussioner.”

“Många moment som ska trängas in, där de bygger på varandra o gör det svårt att hoppa över moment.”

Svårtillgängligt kursinnehåll. Kommentarererna handlade om att kursboken var lite för svår men också om att teorin var svår pedagogiskt. Kursledare beskrev också att kursinnehållet var svårtillgängligt för föräldrar med invandrarbakgrund.

“Språket och exemplen fungerar inte alltid i en grupp av invandrarföräldrar.”

Kursupplägg. Tiden beskrevs som knapp och kursmomenten var för många. Gruppledare kommenterade att en lång kurs kan vara avskräckande för föräldrar.

“Lång tid. 10 v kan vara svårt att vara med.”

Ramar. Problem med närvaro togs upp liksom upplevelsen av att grupperna kunde vara väldigt heterogena med avseende på föräldraförmåga och problem i familjen. Utvärdering om effekter på sikt efterfrågades. En kursledare upplevde sig ha bristande kunskaper och färdigheter och en kurs på kvällstid upplevdes ansträngande efter en hel arbetsdag.

“Grupperna kan bli för blandade m. rel starka föräldrar och familjer m. stora svårigheter.”

Skillnader i gruppledarnas upplevelser av de olika föräldraprogrammen

Som beskrivits ovan har gruppledarnas upplevelser av det föräldraprogram de lett sammanställts i olika kategorier för svaren kring vilka styrkor och svagheter gruppledarna upplevde. Kategorierna fördelade sig jämnt över de olika programmen, det vill säga ingen kategori var överrepresenterad i något program. Inte heller när program slogs samman fanns det någon skillnad mellan hur kategorierna fördelade sig mellan olika program.

När kommentarerna till varje enskilt program studerades kvalitativt konstaterades att inga synpunkter var särskilt framträdande.

Diskussion

Studiens syfte har varit att försöka bidra till en bättre förståelse av hur föräldrastödsprogram upplevs av föräldrar och gruppledare som medverkat i något av föräldraprogrammen AF, Connect, LFT, COPE och KOMET. Föräldrars och gruppledarens kommentarer har kategoriserats med hjälp av innehållsanalys. Skillnader mellan de olika programmen har studerats kvantitativt dels utifrån föräldrarnas enkätsvar om vad de tyckte om innehållet i programmet de gått och dels utifrån de kategorier som sammanställts i den kvalitativa analysen. Skillnader har också studerats kvalitativt för att se om några synpunkter var särskilt framträdande.

Skillnader mellan programmen

Utifrån föräldrarnas svar på fasta frågor om vad de tyckte om innehållet i föräldragruppen var alla ett år efter avslutad utbildning generellt sett nöjda med innehållet. Föräldrar som gått Connect var dock mindre nöjda än föräldrar som gått något annat program. Andersson & Arnell Vu Minh (2014) fann samma resultat direkt efter avslutad utbildning. Gemensamma faktorer har visat sig ha stor påverkan på utfallet av terapier (Norcross & Wampold, 2011) och vi tänker oss att samma faktorer skulle kunna vara verksamma i en föräldragrupp och påverka hur programmen upplevs av föräldrar. Trots olika teoretiska bakgrunder har programmen liknande interventioner i praktiken och kommer fram till liknande resultat (Andersson & Arnell Vu Minh, 2014). För att försöka förstå det faktum att Connect uppskattades något mindre bör kanske hänsyn tas till de största skillnaderna som beskrivits i tidigare studie, att Connect är det program som har kortast kurstillfällen (en timma), att teorin inte fokuserar på att gruppen ska fungera socialt stödjande för föräldrarna och att föräldrar enligt kursupplägget inte ges möjlighet att dela sina problem med varandra.

När skillnader mellan programmen analyserades utifrån de kategorier som sammanställts i den kvalitativa analysen framkom inga skillnader mellan programmen. Det kan finnas olika anledningar till att skillnader inte framträtt. Kanske kan det bero på att de olika programmen haft ett liknande innehåll och att det snarare varit en gradskillnad avseende i vilken omfattning olika interventioner ingått. Att till exempel få emotionellt

stöd från andra gruppmedlemmar är en av delarna i en psykoterapirelation som visat sig ha betydelse för resultatet (Burlingame et al., 2011). Connect lägger enligt manualen mindre vikt vid stöd och utbyte av erfarenheter mellan föräldrar, men eftersom det till exempel förekommer fikapauser uppstår detta ändå i praktiken i viss omfattning. För att hitta dessa skillnader hade föräldrars åsikter behövt studeras på en mer detaljerad nivå, men då hade det krävts svar från fler deltagare. Connect har kortare tid till förfogande än övriga program och även om programmet i stor utsträckning innehåller samma interventioner som övriga program torde deltagarna i Connect få dessa i mindre omfattning. Det skulle kunna bidra till att föräldrarna som gått Connect överlag är lite mindre nöjda än föräldrar som gått övriga program, men att de inte är specifikt missnöjda med en viss del av programmet. Ytterligare en anledning till att inga skillnader gick att finna skulle kunna vara att det är något annat som har större betydelse för deras upplevelser av föräldrautbildningen till exempel gruppledarens förmåga att skapa allians och visa empati och uppskattning, något som visat sig ha betydelse för terapiers effekt (Norcross & Wampold, 2011). I en tidigare studie där programmets manualer jämförts har några tydliga skillnader beskrivits, till exempel att Connect inte explicit lär ut strategier (Andersson & Arnell Vu Minh, 2014). Det är förvånande att inte heller dessa skillnader kommer fram i vår studie. Kanske är det så att de olika programmen kallar vissa interventioner för olika saker men att de i praktiken innebär att samma sak lärs ut.

För att säkerställa att liknande teoretisk bakgrund i programmen inte skulle förhindra att skillnader framträdde slogs program ihop men inte heller då framkom några skillnader. Det borde tala för att den teoretiska bakgrunden inte är avgörande för föräldrars uppskattning av programmen.

Vad har det betytt för föräldern att gå en föräldrautbildning?

Föräldrar upplevde att de blev stärkta på ett inre plan vilket påverkade både relationen med barnet och den andra föräldern. De kände sig lugnare, fick mer tålamod och möjlighet att reflektera kring sitt barn. Föräldrar uttryckte att de fått en ökad förståelse för sitt barn samtidigt som de växt i sin föräldraroll. Genom att dela sina erfarenheter med andra föräldrar i gruppen upplevde föräldrar att de fått stöd och att de kände sig mindre ensamma med sina svårigheter. Föräldrar beskrev att de på olika sätt fått nya perspektiv på sin situation. Föräldrar beskrev också att de fått nya strategier som förändrade deras beteende vilket innebar att de bättre kunde hantera problem och konflikter i familjen och att de blev bättre på att berömma och uppmuntra barnet. Föräldrar kommenterade att de blivit bättre på att kommunicera både med sitt barn och med den andra föräldern. Samstämmigheten mellan föräldrarna beskrevs ha ökat, de pratade igenom viktiga frågor och kom överens i högre utsträckning än tidigare. Relationen med barnet förändrades, föräldern upplevde sig vara mer lyhörd för det barnet uttryckte, föräldern kunde bättre sätta sig in i hur barnet tänkte och gav det större utrymme.

Målet med föräldrastödsutbildningar är att de ska ge föräldrar ökad kunskap om barns behov (SOU 2008:131) och att skydda barn mot psykisk ohälsa och sociala problem (Ahnquist & Sylwan, 2013; SBU, 2010:202; SOU, 2008:131). Föräldrars beskrivningar av vad föräldrastödsutbildningen har betytt för dem tyder på att den har bidragit till att utveckla ett gott föräldraskap. Omer et al. (2013) beskriver i modellen den "nya auktoriteten" ett förhållningssätt som bygger på struktur, närvaro, stöd och självkontroll. Föräldrar uppgav att de hade fått nya strategier för att hantera olika situationer med barnet

och att de hade blivit bättre på att ställa krav vilket tyder på att strukturen ökat. Föräldrar beskrev också att de var mer närvarande genom att de försökte ta mer av barnets perspektiv och att de tänkte efter mer innan de gav barnet ett svar. Genom att ta del av andra föräldrars berättelser och strategier fick föräldrar socialt stöd och möjlighet att bli stärkta i sin föräldraroll då de fick vetskap om att även andra föräldrar satte liknande gränser. En ökad förståelse för barnet beskrevs vilket kan tänkas leda till den känsla av lugn och ökat tålamod som föräldrar också beskrev. Detta tillsammans med bättre strategier för att kunna lugna ner sig själv i krävande situationer talar för att de fått det Omer beskriver som ökad självkontroll. Att föräldern ger barnet större utrymme och att de har en bra relation påverkar tonåringens identitetsutveckling positivt (Barber & Olsen, 1997).

Vad i föräldrautbildningen är föräldrarna nöjda med och vad upplever föräldrar skulle kunna förbättras i utbildningarna?

Föräldrar var nöjda med att kursens innehåll varit lärorikt och att det funnits möjlighet till givande diskussioner. De upplevde att de fått med sig nya perspektiv och nya strategier för att hantera situationer. Avseende kursupplägget tyckte föräldrar att det varit berikande att få dela erfarenheter med andra deltagare. Delar av ramarna som kommenterades positivt handlade om duktiga ledare. Många föräldrar tyckte att kursen borde innehållit ännu mer diskussionstillfällen och föräldrar ville också att det skulle ha varit mer praktiska övningar och ett mer konkret innehåll. De saknade vissa teman eller tyckte att innehållet varit alltför självklart och intetsägande. Avseende kursupplägget saknade många föräldrar uppföljning av kursen och de önskade att kursen skulle varit mer omfattande tidsmässigt. De delar av ramarna som skulle behöva förbättras var främst de som handlade om att kursen inte var anpassad till deltagarnas problem, de hade barn med alltför varierande svårigheter och barn i olika åldrar vilket försvårade utbytet mellan föräldrarna. Föräldrar hade också synpunkter på gruppstorlek, rekrytering och kursledare.

Föräldrar som upplevde att de fått ut något av föräldragruppen beskrev bland annat hur de fått ny kunskap och getts möjlighet att praktisera denna i hemmet (hemläxor) och på kursen (rollspel) vilket går i linje med vad Ferrer-Wreder et al., (2005) visat vara verkningsfullt enligt sammanställning av forskning kring föräldrastödsprogram. Där beskrivs förutom vikten av god pedagogik och interventioner även vikten av att främja familjens engagemang. Föräldrar upplevde att de blivit hjälpta av interventioner som förbättrade kommunikationen, problem- och konflikthanteringen, interventioner för att förbättra relationen och samarbetet med barnet och den andre föräldern samt att de fått strategier och verktyg för att bättre kunna bemöta barnets beteende. Bra kursledare kan ha bidragit till ett ökat engagemang från föräldrarnas sida. Föräldrars kommentarer visade också att det fanns möjlighet att förbättra vissa områden som kunde göra det lättare att engagera sig i utbildningen och lära sig nya färdigheter.

Några av de gemensamma faktorer som enligt Norcross och Wampold (2011) visat sig ha betydelse för utfallet av en terapi lyfts också fram av föräldrarna i deras kommentarer kring föräldrautbildningarna. Relationella inslag så som diskussioner, tillfällen att dela erfarenheter och att få emotionellt stöd av andra deltagare, vilket kan tolkas som ett uttryck för gruppsammanhållningen, lyfts fram som betydelsefulla. Även gruppstorleken som kommenteras av föräldrarna påverkar möjligheterna till en god gruppsammanhållning. Tydliga mål och en tydlig struktur kring hur de mål som klienten tycker är

viktiga ska kunna uppnås är också en gemensam faktor som påverkar utfallet av en terapi (Norcross & Wampold, 2011). Föräldrar uttryckte missnöje med att utbildningen inte anpassades efter deras behov och det de ville uppnå vilket kan vara svårt när det är stor skillnad mellan olika deltagares mål med sitt deltagande. För att föräldrar ska veta vad de kan förvänta sig är det vid rekrytering viktigt att informera om kursens innehåll. Annars kommer det i större grad att finnas föräldrar som antingen tycker att de inte fått hjälp med sina problem eller att nivån har varit alltför låg så att de inte lärt sig något nytt. Alternativet är att kursinnehållet i större omfattning måste anpassas efter deltagarnas behov.

Vad upplevs som styrkor och svagheter i det föräldraprogram som gruppleddaren företrätt?

Många kursledare upplevde att just det teoretiska fokus deras kurs haft varit en styrka, men de saknade vissa teman. Avseende arbetssättet nämndes praktiska övningar som en styrka medan det beskrivs som en svaghet att det var för lite diskussioner, för lite reflektionstid och att det var oflexibelt. Svagheter var också att utbildningen på olika sätt var svårtillgänglig. Gruppleddare kommenterade delvis samma saker som föräldrarna i kursupplägget. Det var en styrka att föräldrarna fick dela erfarenheter med varandra och det var en svaghet att det var för lite tid. Avseende ramar togs bland annat förutsättningar för kursledarna upp.

Inga deltagare nämnde att kursen var för svår fastän gruppleddare uppgav att teori och kurslitteratur var komplicerad. Kanske upplevde inte deltagarna att det var ett problem eller så var det i grunden komplicerat men kursledarna lyckades förmedla det på ett förståeligt sätt.

Kurserna hade olika teoretiska bakgrunder men många gruppleddare upplevde att det teoretiska fokus just deras kurs utgått ifrån varit en styrka. Detta är en viktig förutsättning eftersom terapeutens övertygelse om att innehållet är meningsfullt har större betydelse för ett positivt utfall än vilka specifika tekniker som används (Wampold, 2001).

Studiens begränsningar

När föräldrarnas kommentarer analyserades kvalitativt gjordes det utan vetskap om vilket program föräldern gått och utan att författarna hade någon djupare kunskap om de olika programmens innehåll. Detta var ett medvetet val för att inte bli påverkade av den informationen men det kan samtidigt ha försvårat förståelsen av deltagarnas ofta korta kommentarer.

Svarsfrekvensen var på många av de frågor som analyserades relativt låg vilket begränsar tolkningsmöjligheterna och generaliserbarheten. Hela materialet förbrukades också för att komma fram till de slutgiltiga kategorierna och därför gjordes kategoriseringen gemensamt av författarna. Utökas materialet skulle dock kategorierna kunna reliabilitetstestas genom att någon annan använder sig av de givna kategorierna.

Deltagare till LFT och KOMET rekryterades via riktade insatser till skillnad från AF, Connect och Cope som erbjöds universellt, något som kan ha påverkat resultatet. Svarsfrekvensen på de frågor som handlade om vad det har betytt att delta i

föräldrgruppen var högst bland de föräldrar som gått något av de riktade programmen LFT och KOMET. Föräldrar som deltagit i de riktade programmen upplevde att de förändrats mer än föräldrar som deltagit i program som erbjudits universellt. Programmen jämfördes därmed inte under samma förutsättningar eftersom föräldrar som rekryterats via Socialtjänst och BUP troligtvis hade barn med en mer omfattande problematik och därför var i större behov av en förändring. Programmen är dessutom ursprungligen utformade för familjer med barn som har beteendeproblem.

Det har utifrån föräldrars kommentarer framkommit att manualerna inte alltid följts strikt. Till exempel ska enligt manualen LFT, COPE och KOMET till skillnad från AF och Connect ha återträffar vilket inte alltid blivit av. Detta påverkar den interna validiteten och gör det svårare att få en tydlig bild av upplevelsen av programspecifika komponenter.

Slutsatser och vidare forskning

För att föräldrautbildningar ska ha effekt måste föräldrar uppleva att det som lärs ut är användbart (Graf, Grumm, Hein & Fingerle, 2014). Därför har det varit viktigt att försöka fånga föräldrars upplevelser, vad som varit betydelsefullt, vad de har uppskattat och vad som kan förbättras. På så sätt skulle studien kunna bidra till att utveckla föräldrastödet. Vi tycker oss se en indikation på att de relationella inslagen så som diskussioner, tillfällen att dela erfarenheter och att få nya perspektiv är viktiga inslag i föräldrautbildningar. Vi menar att detta kanske kan vara förutsättningen för att ta till sig av de interventioner som erbjuds och börja tillämpa dem.

I kommande studier skulle det därför vara intressant att studera det relationella utbytet mellan olika deltagare och mellan deltagare och gruppleddare mer detaljerat samt hur olika gruppleddarfaktorer till exempel utbildningsnivå, erfarenhet och förmåga till empati påverkar föräldrars upplevelse av utbildningen. Det kan också vara intressant att studera föräldrastödsprogrammets effekt på barnets psykiska hälsa och på relationen mellan förälder och barn samt om det finns ett samband mellan vilken effekt programmen har och föräldrars upplevelse av programmen.

Referenser

- Ahnquist, J., & Sylwan, L. (2013). *Föräldrar spelar roll: handbok i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Allen, J. P., Hauser, S. T., Bell, K. L., & O'Connor, T. G. (1994). Longitudinal assesment of autonomy and relatedness in adolescent-family interactions as predictors of adolescent ego development and self-esteem. *Child Development, 65*, 179-194.
- Andersson, A., & Arnell Vu Minh, J. (2014) *Likheter och föräldrars upplevelser - en jämförelse av fem föräldrastödsprogram*. Opublicerat psykologexamensarbete, Göteborgs universitet: Psykologiska institutionen, Göteborg.
- Barber, B. K., & Olsen, J. A. (1997). Socialization in context: Connection, regulation and autonomi in the family, school and neighborhood, and with peers. *Journal of Adolescent Research, 12*, 287-315.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence, 11*, 56-95.

- Baumrind, D. (2005). Patterns of parental authority and adolescent autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 108, 61-69. doi 10.1002/cd.128.
- Baumrind, D., Larzelere, E. L. & Owens, E. B. (2010). Effects of Preschool Parents' Power Assertive Patterns and Practices on Adolescent Development. *Parenting Science and Practice*, 10, 157–201. doi: 10.1080/15295190903290790
- Bremberg, S. (2004) *Nya verktyg för föräldrar - förslag till nya former av föräldrastöd* (Statens folkhälsoinstitut R 2004:49). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Broberg, A. G., Alfredsson, E., & Wirehag, L. (2014). *Insatser till föräldrar med barn i åldern 10 till 17 år. Effekter av föräldrastöd med avseende på risk- och friskfaktorer samt psykisk hälsa (HFÅ 2010/96) – en första rapport*. Psykologiska institutionen, Göteborgs Universitet.
- Broberg, A., Almqvist, K., & Tjus, T. (2003). *Klinisk barnpsykologi: utveckling på avvägar*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T., & Risholm Mothander, P. (2006). *Anknytningsteori: betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Falköping: Natur och Kultur.
- Burlingame, G. M., McClendon, D. T., & Alonso, J. (2011). Cohesion in group therapy. *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 111-131). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0005
- Chao, R., & Tseng, V. (2002). Parenting of Asiens. I M. H. Bornstein (red.), *Handbook of parenting. Volume 4: Social Conditions and Applied Parenting*. (2:a upplagan) (ss.79-93). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Elliot, R., Bohart, A.C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. I J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 132-152). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0006
- Farber, B. A., & Doolin, E. M. (2011). Positive regard and affirmation. I J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 168-186). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0008
- Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Cass Lorente, C., Tubman, J. G., & Adamson, L. (2005). *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga: en forskningsöversikt*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.
- Folkhälsomyndigheten. (2014). *Skolbarns hälsovård i Sverige 2013/14*. Hämtad från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material>
- Ghaderi, A., Kadesjö, C., Kadesjö, B., & Enebrink, P. (2014) Föräldrastödsprogrammet Glädje och Utmaningar. Uppsala universitet. <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/barns-och-ungas-halsa/foraldrastod/lokala-projekt/utvardering-och-utveckling/smabarnsforaldrar/>
- Graf, F. A., Grumm, M., Hein, S., & Fingerle, M. (2014). Improving parental competencies: Subjectively perceived usefulness of a parent training matters. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 20-28. doi:10.1007/s10826-012-9682-1.
- Graneheim, U. H., & Lundgren, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concept, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

- Horvath, A. O., Del Re, A.C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. I J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 25-69). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0002
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567-589. doi:10.1007/s10802-007-9201-9
- Kenny, M. E., Lomax, R., Brabeck, M., & Fife, J. (1998). Longitudinal pathways linking adolescent reports of maternal and paternal attachment to psychological well-being. *Journal of Early Adolescence*, 18, 221-243.
- Kroger, J. (2007). *Identity development: adolescence through adulthood*. Thousand Oak: Sage Publications.
- Lambert, M. J., & Shimokawa, K. (2011). Collecting client feedback. I J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 203-223). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0010
- Lambert, M. J. (red.) (2013). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6:e upplagan). Hoboken, NJ: Wiley.
- Larsson, B. (2013 augusti). Utvecklingen går mot integration. *Psykologtidningen*, 5, 36-39.
- McRoberts, C., Burlingame, G. M., & Matthew, J. H. (1998). Comparative efficacy of individual and group psychotherapy: A meta-analytic perspective. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 2, 101-117.
- Muñoz, R. F., Marzek, P. J., & Haggerty, R. J. (1996). Institute of medicine report on prevention of mental disorders: Summary and commentary. *American Psychologist*, 51, 1116-1122.
- Nemec, P. B., & Cichocki, B. (2008) Review of psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32, 78-80.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Evidence-based therapy relationships. I J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 3-22). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0021
- Norcross, J. C., & Wampold, B.E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. I J. C. Norcross (red.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2:a upplagan) (ss. 423-430). Oxford Scholarship Online. doi:10.1093/acprof:oso/9780199737208.001.0001
- Payne, M. (2008). *Modern teoribildning i socialt arbete* (2:a upplagan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Ramnerö, J., & Törneke, N. (2013). *Beteendets ABC: en introduktion till behavioristisk psykoterapi* (2:a upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- SBU (2010:202) SBU-rapport 2010. *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. London: SAGE Publications Ltd.
- Socialstyrelsen (2013). *Psykisk ohälsa bland unga: underlagsrapport till barns och ungas hälsa, vård och omsorg*. Hämtad från:

- <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>
- SOU (2008:131). *Föräldrastöd - en vinst för alla. Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap*. Betänkande av Föräldrastödsutredningen. (SOU 2008:131) Stockholm: Edita Sverige AB.
- Stattin, H. (2013, maj). *Nationell jämförelse av föräldrastödsprogram. Poster presenterad på Föräldrastödsprogram - spelar det någon roll vad man väljer?* Göteborg.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of research and adolescence*, *11*, 1-19. doi: 10.1111/1532-7795.00001
- Steinberg, L., & Silk, J. S. (2002). Parenting Adolescents. I M. H. Bornstein (red.), *Handbook of parenting. Volume 1. Children and parenting*. (2:a upplagan) (ss. 103-133). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Svirsky, L., & Thulin, U. (2010). Att arbeta med barn och ungdomar i kognitiv beteendeterapi. I L. Öst (red.), *KBT inom barn- och ungdomspsykiatri* (ss. 13-26). Stockholm: Natur & Kultur.
- Target, M., & Fonagy, P. (2005). The psychological treatment of child and adolescent psychiatric disorders. I A. Roth, & P. Fonagy (red:er) *What works for whom? (2:a upplagan)* (ss. 385-424) New York: The Guilford Press.
- Wampold, B. E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Weich, S., Patterson, J., Shaw, R., & Stewart-Brown, S. (2009). Family relationships in childhood and common psychiatric disorders in later life: systematic review of prospective studies. *The British Journal of Psychiatry*, *194*, 392-398. doi:10.1192/bjp.bp.107.042515
- Zimmerman, P., & Becker-Stoll, F. (2002). Stability of attachment representations during adolescence: the influence of ego-identity status. *Journal of Adolescence*, *25*, 107-124. doi:10.1006/jado.2001.0452