



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Psykologprogrammet

Upplevelser av Skills Anhörigutbildning

En studie som undersöker en psykoedukativ insats i storgrupp om ADHD i en verksamhetskontext

Ellen Burman & Fanny Söderberg

Psykologexamensuppsats. 2020

Handledare: Per Johnsson

Examinator: Lars-Gunnar Lundh

Abstract

The aim of the present study was to investigate the implementation of psychoeducation (Skills) delivered to a large group of participants that had a relationship to a child with ADHD. The study used data from multiple actors involved in the implementation; participants, the lecturers and the organization. The study used both qualitative and quantitative methods and is therefore a Mixed Methods study. The qualitative analysis aimed to shed light on the experiences of the lecturers and participants. 93 participants answered the qualitative survey questions and 3 lecturers participated in semi-structured interviews. The quantitative analysis aimed to investigate whether there were significant differences, in terms of self-rated satisfaction, between groups of participants. Data from 106 participants were analyzed using two independent samples t-tests. The quantitative results found no significant difference between primary caregivers and relatives. There was a significant difference between participants from different rounds of Skills. Participant responses and interviews with course leaders were analyzed using Thematic Analysis, which resulted in three main themes for each analysis with various sub-themes. All in all, the results indicate that there are challenges related to the intersection of different actors in clinical practice. Participant responses suggest that several factors affect the experience of Skills, which is described as valuable by some but not all participants.

Keywords: ADHD, psychoeducation, psychoeducation for the social network, Skills, implementation

Sammanfattning

Studiens syfte var att i en klinisk kontext studera implementeringen av en psykoedukativ insats i storgrupp (Skills) för personer i nätverket runt barn med ADHD genom användning av data från olika aktörer. Aktörerna bestod av verksamhet, kursledare och deltagare i form av anhöriga till barn med ADHD. Studien använde både kvalitativ och kvantitativ metod och är således en Mixed Method design. Studiens kvalitativa del syftade till att undersöka upplevelser hos deltagarna och kursledarna. 93 deltagare besvarade kvalitativa enkätfrågor och 3 kursledare deltog i semistrukturerade intervjuer. Studiens kvantitativa del syftade till att undersöka huruvida det fanns skillnader i skattad nöjdhet mellan olika grupper av deltagare. Data från 106 deltagare analyserades därefter genom två oberoende t-test. De kvantitativa resultaten visade ingen signifikant skillnad mellan vårdnadshavare och släktingar. Signifikant skillnad fanns däremot mellan olika omgångar av Skills. Tematiska analyser genomfördes av kursledarnas och deltagarnas svar vilka resulterade i tre huvudteman vardera med tillhörande underteman. Sammantaget indikerar resultaten på att det finns utmaningar i mötet mellan olika aktörer i en klinisk praktik. Deltagarnas svar tyder på att det finns olika faktorer som påverkar upplevelsen av Skills, vilken beskrivs givande av vissa men inte av alla deltagare.

Nyckelord: ADHD, psykoedukation, psykoedukation för anhöriga, Skills, implementering

Stort tack

Varmt tack till samtliga deltagare i studien som delat med sig av sina tankar och upplevelser. Tack till vår handledare Per Johnsson som bidragit med inspiration och stort engagemang under hela handledningsprocessen. Tack till varandra för att vi delat en rolig och intressant forskningsprocess ihop. Tack till Mio, Frö och Flisa för gott sällskap!

Introduktion	1
Inledning.....	1
Teori	1
Diagnosen ADHD.	1
Prognos vid ADHD.	2
Anhörigperspektiv - anhörigas upplevelse och roll.....	4
Familj.	4
Lärare.	7
Kunskapsteori.....	9
Psykoedukation	11
Tidigare forskning.....	11
Interventioner för barn med ADHD.	12
Psykoedukation och ADHD.	12
Psykoedukation och andra tillstånd.....	15
Tidigare forskning i relation till den aktuella studien.	16
Syfte och frågeställningar.....	17
Metod	18
Metodologisk ansats.....	18
Epistemologisk förankring	19
Procedur	20
Deltagare och urval	21
Datagenererande metoder.....	24
Kvantitativt.....	24
Kvalitativt.....	24
Dataanalys	25
Kvantitativ analys.....	25
Kvalitativ analys.....	25
Förförståelse	27
Etiska överväganden	28
Deltagare.	28

Kursledare och verksamhet	29
Resultat.....	29
Sammanfattning av intervju med verksamhetsansvarig.....	29
Tematisk analys av intervjuer med kursledare.....	30
Kursledarrollen innebär prioritering.....	31
Skills roll i vårdkedjan	33
Förhoppningar	37
Tematisk analys över deltagarnas öppna frågor.....	39
Utvärdering av deltagande.....	40
Olikheter i uppfattning	43
Förbättringspotential i Skills	46
Kvantitativa resultat	48
Deskriptiv statistik.....	48
Reliabilitet	49
Analys.....	49
Diskussion	49
Resultatdiskussion.....	49
Metoddiskussion.....	55
Etiska reflektioner	58
Praktiska implikationer	58
Framtida forskning	59
Slutsats	60
Referenser.....	61
Bilaga 1. Utvärderingsenkät.....	69
Bilaga 2. Semistrukturerad intervjuguide - kursledarna.....	73
Bilaga 3. Samtyckesblankett - deltagarna	74
Bilaga 4. Samtyckesblankett - kursledarna	75
Bilaga 5. Samtyckesblankett - verksamhetsansvarig	76

Introduktion

Inledning

ADHD är ett utvecklingsrelaterat tillstånd med debut tidigt i livet som innebär problem med uppmärksamhet och/eller överaktivitet-impulsivitet som leder till en nedsatt funktion i vardagen (Gillberg & Gillberg, 2015). Många föräldrar till barn med ADHD beskriver bristande och otillräcklig förståelse för vad ADHD är (Wong, Hawes, Clarke, Kohn & Dar-Nimrod, 2018) och många önskade mer kunskap om diagnosen och kring hur de skulle kunna hantera barnets ADHD-problematik (McIntyre & Hennessy, 2012; Wong, et al., 2018). I ”Kliniska riktlinjer för utredning och behandling av ADHD”, framtaget av Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (Granholm, Westin, Malmberg & Jarbin, 2016), framhävs psykopedagogik som grund i behandlingen. Sammanfattningsvis är det tydligt från föräldrars önskemål och riktlinjer att ett familjeperspektiv, redan i tidigt skede, är av stor betydelse. Statens kommuner och regioner (2019) beskriver att ett centralt mål för framtiden är att öka tillgången till insatser för de som lider av psykiatrisk problematik. Vidare är det viktigt att utvärdera de insatser som ges i en klinisk kontext (Granholm et al., 2016). Interventionen Skills som den aktuella studien syftar till att utvärdera är ett initiativ inom ramen för dessa mål och består av psykoedukation under två tillfällen på tre timmar var i storgrupp.

Teori

Diagnosen ADHD. ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) är ett utvecklingsrelaterat tillstånd som diagnostiseras utifrån specifika kriterier. Enligt DSM-V måste de som ska uppfylla diagnosen uppvisa ett *”varaktigt mönster av bristande uppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet som inverkar negativt på funktionsförmåga eller utveckling”* (s. 26, American Psychiatric Association, 2013). Barn måste uppfylla minst sex symptom inom ett område, för äldre tonåringar krävs fem. Exempel på symptom inom området ouppmärksamhet är slarvfel, svårigheter med att följa instruktioner, svårigheter med att organisera uppgifter och aktiviteter, ogillande eller undvikande av uppgifter som kräver kognitiv uthållighet, distraherbarhet eller glömska. Symptom inom området hyperaktivitet-impulsivitet kan vara svårigheter med att sitta still, att vänta på sin tur samt avbrytande eller inkräktande i sociala relationer. Symptomen ska ha debuterat innan 12 års ålder och de ska inte kunna förklaras bättre av någon annan form av psykisk ohälsa. De måste även finnas inom flera livsområden, såsom skolan och hemmet,

samt medföra nedsatt funktionsförmåga. DSM-V beskriver tre olika former; huvudsakligen ouppmärksam form (även kallad ADD), huvudsakligen hyperaktiv-impulsiv form samt kombinerad form (American Psychiatric Association, 2013; Gillberg, 2018).

Funktionsnedsättning till följd av ADHD kan komma till uttryck inom olika områden. Exempel på områden kan vara kognitivt fungerande, emotionsreglering, prestation i skolan, social funktion och relationer med jämnåriga (Tarver, Daley & Sayal, 2014). Hur symptom på ADHD yttrar sig kan se olika ut beroende på ålder. Gillberg (2018) beskriver att tidiga symptom på ADHD kan vara förseningar i gångdebut och tal, instabilitet i humör, sömnstörning samt tecken på ouppmärksamhet och impulsivitet. När barn börjar i skolan ställs andra typer av krav såsom stillasittande, att lära sig läsa och skriva samt samarbete i grupp vilket gör att svårigheter kan uppstå eller bli tydligare. Gillberg (2018) beskriver att det är vanligt med svårigheter med att sitta still, bibehålla koncentration och energi samt distraherbarhet. Han beskriver att svårigheter att reglera impulser och utbrott vid motgångar eller olika typer av krav är vanligt. Med stigande ålder kan hyperaktivitet övergå från att yttra sig motoriskt till att individen beskriver en känsla av inre rastlöshet och överaktivitet. Svårigheter med koncentration och planering finns ofta kvar genom livet.

Gillberg och Gillberg (2015) samt Gillberg (2018) beskriver en prevalens hos skolbarn på mellan 3-7 %. Hälften av de som får diagnosen i barndomen uppfyller kriterierna för diagnosen även i vuxen ålder. Pojkar är överrepresenterade när det gäller yngre barn och de menar att det är sannolikt att kvinnor och flickor underdiagnostiseras när det gäller ADHD. Det är vanligt med svårigheter inom andra utvecklingsrelaterade domäner, såsom motorik, språkutveckling samt att symptom på autismspektrumstörning kan förekomma. Samsjuklighet, det vill säga att individen uppfyller andra psykiatriska diagnoser samtidigt, är vanligt. Exempel på vanlig samsjuklighet för barn med ADHD är sociala beteendestörningar, depression och ångesttillstånd (Gillberg & Gillberg, 2015).

Prognos vid ADHD. Gillberg och Gillberg (2015) menar att olika faktorer som talar för gynnsam prognos är tidig diagnos samt förståelse från föräldrar och lärare. Om omgivningen runt barnet (till exempel lärare, syskon och föräldrar) inte förstår barnets funktionsnedsättning är risken för psykiatrisk problematik och psykosociala svårigheter större. Tidigare forskning på området beskriver olika faktorer som är skyddande eller främjande (eng. *promotive*) för barn med ADHD, vilket beskrivs som faktorer som kan förebygga negativa utfall för unga med ADHD. Dessa faktorer kan ligga på olika nivåer, från

individ, familj och socialt nätverk (lärare, andra vuxna runt barnet, jämnåriga). Forskning utifrån detta redovisas nedan.

Dvorsky och Langberg (2016) beskriver att deras litteraturöversikt tyder på att det finns evidens för att faktorer hos individen själv kan vara skyddande och/eller främjande för unga med ADHD. De beskriver att starkast evidens finns för synen på sig själv som kompetent vilket de menar kan öka livskvalité samt minska risken för depression hos unga med ADHD. Detta har enligt författarna studerats longitudinellt hos barn i olika åldrar. I en annan studie undersöktes risk-och friskfaktorer för barn med ADHD i en longitudinell tvärsnittsdesign med mätningar vid baseline samt efter ett respektive två år (Wüstner, Schlack, Hölling, Klasen & Ravens-Sieberer, 2019). Att vara yngre, pojke och ha aggressivt beteende var relaterat till mer symptom på ADHD vid baseline. Schei, Nøvik, Thomsen, Indredavik och Jozefiak (2015) undersökte i ett kliniskt urval skyddande faktorer i relation till livskvalité hos tonåringar med ADHD. Studien var av tvärsnittsdesign och utgick från självskattning. Ett av studiens centrala fynd beskrivs vara att tonåringar med ADHD som har högre självskattad social kompetens och högre grad av struktur är mer skyddade från emotionella problem. Detta menar de påverkar skattad livskvalité positivt.

Ur ett familjeperspektiv beskrivs en skyddande faktor vara ett stöttande föräldraskap då detta tenderar att förbättra prognosen för barn och unga med ADHD. Stöttande föräldraskap beskrivs som en faktor som kan minska risk för negativa utfall och förbättra prognos genom att främja funktionsförmåga, till exempel social och kognitiv förmåga samt emotionsreglering hos barn med ADHD (Tarver et al., 2014). Dvorsky och Langberg (2016) beskriver att deras litteraturöversikt tyder på att positivt föräldraskap har evidens som skyddande faktor för barn med ADHD och barn överlag. Som exempel på positivt föräldraskap beskriver de emotionellt stöd, intellektuell stimulans, uttryck av tillgivenhet och positiva attityder hos föräldrar. Författarna menar att deras fynd tyder på att positivt föräldraskap och sammanhållning i familjen kan främja anknytning och följsamhet till föräldrarnas värderingar vilket hjälper barn med ADHD att undvika riskfyllda situationer. De menar att positivt föräldraskap kan bidra med socialt stöd och fungera som modellinläring vilket kan minska svårigheter i relation till lärare och jämnåriga. I en longitudinell tvärsnittsstudie av Wüstner et al. (2019) antydde resultaten att förbättringar i familjeklimat var relaterat till minskade ADHD-symtom hos barnet. Författarna fann även att psykisk ohälsa hos föräldern var relaterat till ökade symptom på ADHD hos barnet.

Socialt nätverk har också studerats som skyddande faktor för barn med ADHD. Dessa studier har studerat olika faktorer utanför familjen i relation till barn med ADHD, främst relationer till jämnåriga och lärare. Wüstner, et al. (2019) fann i sin longitudinella studie att självskattat socialt stöd inte hade en signifikant effekt på symptom på ADHD. Däremot fann de att upplevt socialt stöd var en modererande faktor i relationen mellan psykopatologi hos förälder och symptom på ADHD över tid. Schei et al. (2015) fann att självskattad upplevelse av sociala relationer skyddade mot emotionella svårigheter och beteendeproblem vilket också ökade skattad livskvalité. En litteraturöversikt fann att det sociala nätverket kan vara en skyddande faktor utifrån både tvärsnitts- och longitudinella studier (Dvorsky & Langberg, 2016). Författarna drar slutsatsen att det utifrån de studier som undersökts finns starkast evidens för skyddande och främjande faktorer i form av acceptans av jämnåriga och kvalité i vänskapsrelationer. Studierna av Schei et al (2015) samt Wüstner et al. (2019) samt de flesta av studierna som inkluderats i litteraturöversikten har använt barnens samt föräldrarnas skattningar av detta. Enbart en studie i litteraturöversikten (Cardoos & Hinshaw, 2011), inkluderade data från jämnåriga. Således bedöms det finnas longitudinella studier som talar för vikten av den skattade upplevelsen av jämnåriga, dock är det svårt att uttala sig om hur detta relaterar till beteenden eller attityder hos jämnåriga till barn med ADHD då detta perspektiv ofta saknats i studier. I en litteraturstudie av Sherman, Rasmussen och Baydala (2008) fann författarna att lärare spelade en viktig roll både rörande hälsa och beteende- och utbildningsmässiga utfall för barn med ADHD. Betydelsefulla lärarfaktorer verkade vara tolerans för särskilda beteenden, lärarstil, erfarenhet av elever med ADHD och kommunikationsstil där framförallt användning av gester framstod vara positivt.

Sammantaget visar forskningen om frisk- och främjande faktorer på vikten av familjen och det sociala nätverket för barn med ADHD.

Anhörigperspektiv – anhörigas upplevelse och roll

Familj. Socialstyrelsen (2004) definierar anhörig som en *“person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna”*. Många studier har gjorts som undersökt föräldrars upplevelse av att ha barn med en ADHD-diagnos. Det som ofta framkommer som centralt tema är att ADHD-diagnosen hos barn ofta indirekt medför psykiska och emotionella svårigheter hos föräldrar till följd av att de upplever att andra utomstående har en annan syn på grunden till problematiken än de själva (Harborne & Wolpert, 2004). Exempel på svårigheter kan vara stress eller depressivitet med eller utan suicidala tankar (Corcoran,

Schild, Hochbrueckner & Abell, 2017; Harborne & Wolpert, 2004; Mofokeng & van der Wath, 2017; Peters & Jackson, 2009; Wong et al., 2018) och konstant oro över en rad olika aspekter (McIntyre & Hennessy, 2012; Peters & Jackson, 2009). Skuld känslor beskrevs utifrån olika faktorer där den gemensamma nämnaren var upplevelsen av att på något sätt vara en misslyckad förälder (Harborne & Wolpert, 2004; McIntyre & Hennessy, 2012; Moen, Hall-Lord & Hedelin, 2011). Att leva med barn med ADHD beskrevs av föräldrar vara krävande och stressfyllt vilket inte sällan medföljde sömnproblem (Mofokeng & van der Wath, 2017).

Frustration är också ett återkommande tema (Corcoran et al., 2017; Mofokeng & van der Wath, 2017) där frustration hos föräldrar finns närvarande i vitt skilda situationer. Allt från att föräldrar upplever att de måste göra avkall på sina egna behov för att istället fokusera på sin roll som god förälder (McIntyre & Hennessy, 2012; Moen et al., 2011), upplevelse av att vara beroende av vård och skola samtidigt som dessa aktörer ej upplevs prioritera föräldrarnas och barnets behov (Moen et al., 2011) till att synen på orsaker till barnets problematik skiljer sig mellan föräldrar och andra (Harborne & Wolpert, 2004). Föräldrar rapporterade att de upplevde bristande förståelse för barnets och familjens situation från kollegor (Hill, Jones, Lang, Yarker & Patterson, 2015), familjemedlemmar, vänner, skolan, media, andra föräldrar och allmänheten (Harborne & Wolpert, 2004; McIntyre & Hennessy, 2012; Peters & Jackson, 2009). Många beskrev ett ständigt kämpande i förhållande till skolan (Mofokeng & van der Wath, 2017) och interaktioner med yrkesverksamma och andra personer i ens nätverk upplevdes ofta som en börda även om det stundtals också kunde upplevas som ett stöd (McIntyre & Hennessy, 2012; Moen et al., 2011). Föräldrar upplevde sig till exempel bli konfronterade och bedömda av sin direkta omgivning, av andra föräldrar, släktingar och yrkesverksamma (Moen et al., 2011; Peters & Jackson, 2009). Många upplevde sig själva och barnet vara stigmatiserade av ADHD-diagnosen och ansåg att ADHD var dåligt förstått av andra (Peters & Jackson, 2009). Rollen som förälder kunde även upplevas svår då känslor av hjälplöshet och bristande energi ofta var närvarande (Mofokeng & van der Wath, 2017). Ifrågasättande av andra kunde få föräldrar till barn med ADHD att tvivla på sina egna förmågor och omdöme och vanliga känslor kunde var maktlöshet och sorg men även stunder av hoppfullhet (Moen et al., 2011).

Även om flera studier talar för den positiva roll som föräldrar kan spela för barn med ADHD (se Prognos vid ADHD) finns det även forskning som visar på att barn med ADHD

kan vara i en mer utsatt position i förhållande till sina föräldrar jämfört med barn utan diagnos. I en studie av Ouyang et al. (2008) framkom att barn med ADHD symtom i större utsträckning behandlades illa av vårdnadshavare. Detta kunde röra aspekter som försummelse av tillsyn, försummelse av fysiska grundläggande behov samt fysisk eller sexuell misshandel. I en annan kvalitativ studie av Ma, Lai och Wan (2016) undersöktes både barnet med ADHD och dess familjemedlemmars upplevelse av att bli dåligt behandlad av varandra. I studien identifierades vanliga konflikter som kunde uppstå mellan barn och annan familjemedlem (vårdnadshavare, syskon) vilket vanligen ledde till att någon av, oftast båda, parterna uttryckte sig fysiskt eller verbalt illa. Fyra områden identifierades kunna trigga dessa beteenden; tillsyn i relation till läsläsning, föräldrars krav på att barnet ska göra något medan hen är upptaget med lek eller spel, föräldrars missförstånd kring barnets beteende och föräldrars hot om att barnet inte längre kan bo hemma. Det som tydligt framkom var att det oftast rörde missförstånd på olika sätt – exempelvis kunde det vara bristande förståelse för barnets situation eller beteende som fick den närstående att agera på ett destruktivt sätt, till exempel slå eller hota barnet. Detta kunde därefter medföra att barnet blev utagerande, till exempel genom att skrika på eller slå mot sina föräldrar. Föräldrar tenderade att döma sina barn utifrån en patologisk lins vilket ofta sågs kunna skapa misstolkningar som därefter utgjorde en utlösande faktor för destruktivt föräldrabetende samt aggressionsutbrott från barnet mot sina föräldrar. Således visar detta på att föräldrars förståelse för ADHD kan vara viktigt i relation till omsorg för barn med ADHD.

Flera föräldrar har rapporterat bristande och otillräcklig förståelse för vad ADHD är (Wong et al., 2018) och många önskade mer kunskap om diagnosen och kring hur de skulle kunna hantera barnets ADHD-problematik (McIntyre & Hennessy, 2012; Wong et al., 2018). Flera hade även på egen hand försökt hitta information genom olika medel (Moen et al., 2011). Vissa beskrev att de aldrig visste vad de skulle förvänta sig och många kämpade med att förstå sitt barns oförutsägbara beteende (Mofokeng & van der Wath, 2017). Föräldrar arbetar hårt med att hantera sina barn (Corcoran et al., 2017) och flera rapporterar att aggressionsutbrotten är bland det mest svårhanterliga (Mofokeng & van der Wath, 2017). En del i att ha ett barn med ADHD innebär ett ställningstagande till medicinering vilket i studien av Moen et al. (2011) också framkom som något som föräldrar var ambivalenta till. Utifrån detta kan tänkas att föräldrarollen innebär ett ansvar i kombination med osäkerhet. I studien av Moen et al. (2011) verkade det även finnas en önskan från föräldrarnas sida att deras

perspektiv skulle lyftas och deras sorg adresseras. Författarna menade slutligen på att det finns ett behov av ett familjeperspektiv för att hjälpa berörda föräldrar och deras barn med att göra livet mindre oförutsägbart. I en annan studie beskrev författarna att deltagare hade dragit fördel av deltagande i interventioner såsom stödgrupper och andra möjligheter för att träffa andra mammor som också har barn med ADHD (Peters & Jackson, 2009).

Föräldrar uttryckte även att deras sociala liv påverkas. Exempelvis kunde barnets utmanande beteende få följden att föräldrar höll sig undan sociala sammankomster och därmed är det som förälder inte ovanligt att man känner sig ensam och isolerad (Moen et al., 2011; Mofokeng & van der Wath, 2017; Peters & Jackson, 2009). Föräldrar upplevde även förändringar i sitt sociala liv i relation till vänner vilket påverkade deras självkänsla negativt (McIntyre & Hennessy, 2012) samt i relation till partnerrelationer (Corcoran et al., 2017). Det uttrycktes ytterligare svårigheter med att balansera jobb med föräldrarollen (Corcoran et al., 2017; Hill et al., 2015) och ibland gav föräldrar helt upp sina arbeten för att istället orka fokusera på barnets behov (McIntyre & Hennessy, 2012).

Syskon till personer med ADHD är också en grupp som ingår i gruppen anhöriga. En kvalitativ studie av King, Alexander och Seabi (2016) undersökte syskons perspektiv. Syskon utan ADHD-diagnos upplevde ofta att de behandlades olika, där syskon beskrev upplevelser av att ens egna behov ignorerades eller att syskonet med ADHD fick mer uppmärksamhet. Känslor av avvisande från föräldrarna och att det rådde olika regler var ytterligare aspekter som syskon utan diagnos betonade. Ytterligare förändrades rollen för syskonet då denne beskrevs få ta på sig en föräldraroll till personen med diagnos. Exempelvis fick syskon se efter sitt syskon med ADHD, ge medicin, hjälpa till med läxor och inta en disciplinerande roll.

Lärare. Även om lärare inte kan sägas vara anhöriga till barn med ADHD i den meningen att de är släkt så ingår de i det sociala nätverket runt barnet och har en betydelse för prognos och utfall för barn med ADHD (se Prognos vid ADHD). I en dansk studie av Mohr-Jensen, Steen-Jensen, Bang-Schnack och Thingvad (2019) undersöktes grundskollärares kunskaper kring ADHD samt vilka faktorer som samvarierar med adekvat kunskap om ADHD. Utbildning kring ADHD efter examen predicerade signifikant en högre procent av korrekta svar i ett frågeformulär avsett att testa faktamässig ADHD-kunskap. Dock var kurser kring ADHD under lärarnas formella utbildning inget som i denna studie framträdde som någon betydelsefull faktor. Däremot fann man i studien att andra faktorer, i form av privata

eller professionella erfarenheter av ADHD, var relaterat till ADHD-kunskap. Varken ålder eller kön utgjorde någon prediktor för bättre poäng i formuläret som ämnade testa ADHD-kunskap vilket därmed indikerar att samtliga lärare, oavsett ålder eller år av erfarenhet, bör omfattas av utbildningar som syftar till att öka kunskap om ADHD. En annan dansk studie av Holst (2008) fann att förskollärare och lågstadielärare sällan upplevt sig vara i kontakt med barn med ADHD. Generellt hade de inte mycket kunskap om ADHD. Diagnosen kände de flesta till men färre hade kunskap om symtom eller speciella behov i relation till elever med ADHD. Den kunskap lärare hade kom ofta från allmänna diskussioner, tidningar, TV, böcker eller diskussioner med kollegor. I en litteraturstudie av Kos, Richdale och Hay (2006) konkluderades att samtliga undersökta studier gav uttryck för att det fanns utrymme för att förbättra lärares kunskap om ADHD. I litteraturstudien av Lawrence, Estrada och McCormick (2017) betonas även att lärare behöver få en ökad medvetenhet om familjeomständigheter kring barn med ADHD. Sällan ingår information om ADHD i den formella lärarutbildningen och många lärare önskar mer kunskap då deras förståelse för elevers beteende ofta baseras på personliga erfarenheter eller genom informella diskussioner. Detta riskerar därmed att lärare får en felaktig förståelse för vad ADHD är och innebär. Många lärare sitter också på föreställningen om att det är något i hemmiljön som brister. Utöver att lärare spelar en viktig roll i elevers liv upplever flera lärare även emotionell stress över att balansera behoven mellan elever med ADHD och övriga elever samt att oro kan finnas över den aktuella skolsituationen men även för dessa barns framtid (Lawrence et al., 2017).

I en litteraturstudie av Plantin Ewe (2019) undersöks ADHD symtom i relation till relationen mellan lärare och elev. Utifrån begränsat med forskning kan författarna inte dra några generella slutsatser även om befintlig kvalitativ forskning tyder på att elever föredrar lärare som förstår deras funktionsnedsättning och behov samt har en förståelse för att deras avsikt sällan är att bete sig opassande eller på ett störande sätt. De kvantitativa resultaten indikerar att lärare generellt sett upplever mindre emotionell närhet samt mer konflikter i relation till elever med ADHD jämfört med personer utan diagnos. Detta menar författarna svarar mot elever med ADHDs upplevelse av att avvisas av lärare vilket i sin tur kan trigga ytterligare utagerande beteenden. Avslutningsvis betonar Plantin Ewe att lärare behöver införskaffa sig mer kunskap om ADHD tillsammans med kunskap om hur nedsättningen kan få påverkan i en undervisningsmiljö.

Sammanfattningsvis verkar det vara flera grupper av anhöriga som har ett behov av ökat stöd och ökad kunskap och förståelse då de alla spelar en roll i en vardag för ett barn med ADHD.

Kunskapsteori

I detta avsnitt avser författarna ge en kortfattad teoretisk bakgrund kring syn på kunskap relaterat till psykoedukation. Texten är inte tänkt att ge en heltäckande beskrivning av teori och forskning kring hur inläring sker, utan att beskriva vår teoretiska utgångspunkt kring hur vi ser på inläring i relation till psykoedukativa insatser.

Kristensson Ugglå (2012) beskriver kunskap som något bortom information som förmedlas genom sinnesintrycken. Han menar att kunskap utgörs av våra föreställningar om världen vilka han menar konstrueras genom tolkning. Ny kunskap uppkommer således genom förändringar i våra föreställningar. Han ser språket som centralt för kunskap då språket erbjuder olika matriser som påverkar hur föreställningar om verkligheten konstrueras. Språket skapar och begränsar möjligheter att ändra våra föreställningar om världen. Kristensson Ugglå (2012) ser metaforer och berättelser som de viktigaste matriserna för hur vi skapar ny mening och tolkar information. Språket, genom exempelvis berättelser och metaforer, påverkar vårt sätt att tolka och därmed även vår uppfattning av vår identitet och hur vi handlar i världen. Språket och tolkning blir därför centrala för att omvandla information till kunskap. Utifrån detta menar vi att psykoedukation inte handlar om att förmedla information via sinnesintryck, utan att främja tolkning och öppna upp för nya berättelser hos deltagarna som hjälper dem orientera sig i världen.

Kristensson Ugglå (2012) menar att vikten av tolkningen tydliggörs av det faktum att olika människor har olika föreställningar om den verklighet de delar. Han relaterar även tolkningens betydelse till det faktum att vi lever i en tid som präglas av tillgång till medier och informationsteknologi, vilket han kallar Kunskapssamhället. Han beskriver att en central utmaning i denna tid inte är att samla så mycket kunskap som möjligt, utan förmåga att kunna göra ett urval samt se olika perspektiv. Han beskriver att i och med utveckling av internet som teknik och källa till information har vi tillgång till en större mängd information som inte är sorterad. Han menar även att den nya informationstekniken kan bli en källa till desinformation. Detta ställer enligt honom krav på att kunna välja ut, värdera och sätta samman informationen på ett sätt som blir begripligt och meningsfullt. Han menar att detta gör att tolkning har blivit en central kompetens i dagens samhälle. Mot bakgrund av detta

anser författarna att psykoedukativa insatser kan ha en central roll att spela även i ett samhälle där mycket information finns tillgänglig för många. Den psykoedukativa insatsens roll kan då sägas vara att värdera, välja ut och skapa mening kring information och förmedla detta till till andra som då i sin tur tolkar den informationen för att skapa mening i relation till sin uppfattning av verkligheten.

Ett annat perspektiv på kunskap som förändringsmekanism beskrivs av Kolb (1984) i hans teori om upplevelsebaserat lärande. Han har i sin teori inspirerats av Lewins beskrivning av aktionsforskning i relation till grupper och organisationer (Kolb, 1984) vilket kortfattat kan beskrivas som en cirkulär process där en handling planeras, utförs, observeras och utvärderas vilket ligger till grund för att generera ny kunskap och sätt att agera (Lewin, 1946). Förståelse är således kopplat till agerande. Även Kolbs modell beskriver inläring som en cirkulär process mellan fyra "baser". Dessa kallas konkret upplevelse, reflekterande observation, abstrakt konceptualisering och aktivt experimenterande. Upplevelser i naturen (konkreta upplevelser) reflekteras kring (reflekterande observation). Dessa reflektioner kondenseras till abstrakta koncept (abstrakt konceptualisering) som öppnar upp för nya sätt att agera. Dessa handlingar kan testas (aktivt experimenterande) och sedan skapa nya upplevelser (konkreta upplevelser) (Kolb, 1984; Kolb & Kolb, 2005). Kolb (1984) menar att kunskap uppkommer av att både förstå och förändra sin upplevelse.

Kennerly, Kirk och Westbrook (2017) har anpassat beskrivningarna av Kolb och Lewin med fokus på förändring i en psykoterapeutisk kontext. De beskriver inläring som bestående av fyra komponenter: observation, reflektion, planering och upplevelse, vilka hänger ihop på ett cirkulärt sätt. Det räcker inte att observera eller ta in ett fenomen eller skeende, utan för att skapa ny förståelse krävs reflektion över det som observerats. Utifrån denna nya förståelse kan man se nya sätt att agera, vilket de kallar för planering. Denna planering möjliggör för nya upplevelser, som i sin tur kan observeras och reflekteras kring. I relation till psykoedukation menar vi att detta tyder på att ny kunskap och förståelse är något mer än att som deltagare ta emot ny information. För att skapa ny kunskap och förståelse krävs reflektion vilket kan möjliggöra förändrat beteende och således öppna dörren för nya upplevelser. Sammantaget menar vi utifrån dessa teoretiska beskrivningar att förståelse inte enbart handlar om att ta in information som förmedlas, utan även att tolka och reflektera kring den för att skapa ny mening och utifrån detta förhålla sig till världen på ett nytt sätt genom handling.

Psykoedukation

I en litteraturstudie av Oliveira och Dias (2018) har författarna bland annat haft som syfte att identifiera vilken definition av psykoedukation som forskare använder sig av inom ramen för ADHD-relaterad forskning. Det som framkom i studien var att psykoedukation generellt fokuserat på anhöriga till personer med ADHD samt att det getts i form av grupp-sessioner, i föreläsningsform och med hjälp av tillhandahållande av manualer. De uppger även att det är vanligt att studier saknar väl beskrivna eller definierade koncept av psykoedukation. Då det enligt Montoya, Colom och Ferrin (2011) inte finns någon vedertagen definition av vad psykoedukation vid ADHD är använder den aktuella studien deras definition som ser psykoedukation som en professionellt levererad behandlingsmodalitet som syftar till att informera föräldrar och anhöriga om sjukdomen och dess behandling. Detta ska underlätta en förståelse och ett personligt ansvar för hantering av sjukdomen, inkluderat hur en kan stötta den drabbade personen. I en studie av Odom (1996) uppgavs att en edukativ intervention bör inkludera fyra komponenter; information om orsaker och konsekvenser av ADHD, hur hemmiljön kan struktureras, förbättring av föräldra-barn interaktioner samt användning av läkemedel. Den psykoedukativa insats som avses i beskrivningen ovan har en direkt koppling till upplägget av Skills. Skills är psykoedukationsinsats bestående av två stycken tre-timmars föreläsningspass i storgrupp (runt 100 personer som målsättning) som, i likhet med definitionen av Montoya et al. (2011), syftar till att ge anhöriga information om vad ADHD är, vilka behandlingar som finns och hur de som anhöriga kan bemöta barn med ADHD. Första lektionen är främst inriktad på vad ADHD är för något och vilken behandling och stöd en kan få, till exempel läkemedel och psykosocial behandling. Lektion två har ett större fokus på konkreta tips och information om hur en kan tänka och agera för att få vardagen att fungera bättre, både gällande struktur och relationella färdigheter. Det informeras även om ADHD i förhållande till ett skolperspektiv och det stöd som går att få. Andra stöd, bidrag, hjälpmedel och tips av olika slag förmedlas också kort (Power Point material Skills, 2019). Samtliga fyra komponenter nämnda av Odom (1996) finns således med i psykoedukationsinsatsen Skills.

Tidigare forskning

I detta stycke beskrivs kortfattat forskning på psykosociala interventioner riktade till personer i det sociala nätverket kring barn med ADHD. Efter detta beskrivs studier som gjorts specifikt på psykoedukation till dessa målgrupper. Slutligen ges en kortare översikt kring studier som gjorts av psykoedukation för anhöriga vid andra tillstånd.

Interventioner för barn med ADHD. När det kommer till forskning kring ADHD-interventioner för anhöriga finns det flera studier som undersökt skolbaserade interventioner för familjer (Booster, Mautone, Nissley-Tsiopinis, Van Dyke & Power, 2016; Clarke et al., 2015; Evans, 2013), familjeterapi (Chutko, Anisimova, Surushkina & Aitbekov, 2011; Ma, Lai, Wan & Xia, 2019) samt mindfulnesssträning för både barn och föräldrar (Lo et al., 2020; Siebelink et al., 2018). I en litteraturstudie av Brinkman och Epstein (2011) undersöktes bland annat vilka evidensbaserade behandlingar som finns för ADHD. De kom fram till att det framförallt finns forskning gjord på läkemedelsbehandling och psykosociala behandlingar som ofta innehåller flera sessioner inkluderat olika typer av träningsessioner, föräldraträningprogram, skolbaserade interventioner eller individuella sessioner. Det tredje stora forskningsområdet fann de vara kombinerad behandling, det vill säga behandling inkluderad både psykosocial och medicinsk behandling. Detta innebär att begränsat med forskning gjorts på något som kan jämföras med Skills då detta är en insats som enbart fokuserar på att förmedla kunskap om ADHD i ett föreläsningsformat, vilket kan beskrivas som mer kortfattat. Skills riktar sig även till det större nätverket runt barnet med ADHD vilket gör det relevant att identifiera tidigare interventionsforskning för andra typer av anhöriga än vårdnadshavare.

Vid en bredare sökning av interventioner, det vill säga interventioner utöver psykoedukationsinsatser, för anhöriga till barn med ADHD som inte enbart är vårdnadshavare, är det endast en studie som kommer upp som har huvudfokus på syskons roll till personer med ADHD. I denna studie av Daffner, DuPaul, Kern, Cole och Cleminshaw (2019) riktas interventionen till syskon utan diagnos vari målet är att detta ska ge effekter på de sociala färdigheterna för syskonet med ADHD, vilket man finner att det gör. Utifrån sökningar som gjorts och därmed författarnas vetskap finns utöver ovan nämnda inga studier som specifikt undersökt interventioner riktade till släktingar som inte är vårdnadshavare i relation till behandling för barn med ADHD.

Psykoedukation och ADHD. I en litteraturstudie som studerat psykoedukation för ADHD framgår att forskare alltmer blivit angelägna om frågan huruvida psykoedukation ska ges till familjemedlemmarna framför patienten i fråga. Motivet till att ge psykoedukation till släktingar och anhöriga till unga med ADHD skulle kunna förklaras med att man historiskt sett har sett ADHD som en barnsjukdom och därmed har behandlingen blivit beroende av föräldrars engagemang (Oliveira & Dias, 2018).

Det finns forskning på psykoedukation om ADHD riktad till både anhöriga och barnet/ungdomen själv med ADHD där olika variabler och utfallsmått undersökts i relation till huruvida psykoedukationsinterventionen varit effektiv (Bai, Wang, Yang & Niu, 2015; Ferrin et al., 2014; Ferrin et al., 2020; Montoya et al., 2011). Dessa studier har skilt sig i gruppstorlek, antal sessioner, utrymme för diskussioner och erfarenhetsutbyten och huruvida föräldrar erhållit en föräldrmanual eller inte. Några exempel på utfallsmått som ofta undersökts har varit kliniska symtom (Bai et al., 2015; Ferrin et al., 2020; Montoya et al., 2011; Oliveira & Dias, 2018), stress (Ferrin et al., 2014; Ferrin et al., 2020), skattad livskvalité (Ferrin et al., 2014; Oliveira & Dias, 2018), påverkan i familjerna (Ferrin et al., 2014; Ferrin et al., 2020), mödrars välmående (Montoya et al., 2011), föräldrars kunskap och/eller förståelse för diagnosen (Bai et al., 2015; Oliveira & Dias, 2018) samt följsamhet till behandling vilket ofta syftade till medicinering (Bai et al., 2015; Montoya et al., 2011; Nussey, Pistrang & Murphy, 2013; Oliveira & Dias, 2018). Färre studier har undersökt nöjdhet med interventionen men det går även att finna studier på detta (Bai et al., 2015; McCleary & Ridley, 1999). Positiva utfall sågs i samtliga ovan nämnda studier. Trots detta behövs ytterligare forskning, bland annat utifrån brister i tidigare studier samt för att tydliggöra psykoedukations betydelse för barn med ADHD (Montoya et al., 2011). En studie av McCleary och Ridley (1999) som utvärderat en ADHD inriktad psykoedukationsgrupp för föräldrar med tonåringar med ADHD fann resultat som indikerade att interventionen varit hjälpsam då den påverkat föräldrars förmåga att hantera problem kopplat till ungdomens ADHD. Denna psykoedukationsinsats bestod av två timmars gruppträffar under en tioveckors period där även diskussioner och stöd från andra föräldrar var en central del. Då man i studien också undersökt nöjdhet fann man att många upplevt att gruppen bidragit till mindre skuld känslor hos föräldrarna som resultat av att ha träffat andra personer i samma situation. I en litteraturstudie av Dahl et al. (2020) undersöktes studier som syftat till att ge psykoedukation, som enskild insats eller i kombination med annan behandling, till både föräldrar, barn och/eller lärare och där det centrala varit att undersöka olika aspekter av behandlingsutfall. Överlag fann man att majoriteten av inkluderade studier indikerade positiva effekter av psykoedukationsinsatser i form av förbättringar gällande ADHD-symtom och beteendeproblem vilket författarna relaterar till förbättringar i föräldrars kunskap om ADHD och följsamhet till medicinering. Trots detta betonade författarna att generella slutsatser om psykoedukationsinsatsers effektivitet inte kan dras då det rådde stor variation i upplägg och

format av studerade psykoedukationsinterventioner. Även variationer i huruvida psykoedukationen gavs som enskild insats eller inte komplicerade vilka slutsatser som kunde dras. Då denna studie inkluderat barn i insatsen verkar det i motsats till detta inte finnas studier som undersökt psykoedukationsinsatser som inkluderat vårdnadshavare och lärare tillsammans i frånvaro av barnet.

En annan litteraturstudie av Nussey et al. (2013) påvisade den begränsade forskningen som finns kring att enbart ge information om ADHD, det vill säga psykoedukation som inte ingår i en multimodal intervention. Litteraturstudien fokuserar därför särskilt på att undersöka forskning på att endast ge information som en egen isolerad intervention i syfte att öka förståelse och minska negativa attityder och beteenden hos anhöriga gentemot personer med antingen Tourettes syndrom eller ADHD. Litteraturstudien inkluderade studier som undersökt psykoedukation riktad till isolerade grupper av föräldrar, lärare eller kamrater. Studiens resultat tyder på att förse personer med information om ADHD kan det leda till mer positiva attityder gentemot personer med ADHD. I studien föreslås även att genom att ge psykoedukativ information till lärare förbättras deras kunskap om tillståndet och deras missuppfattningar korrigeras. Författarna menar att det finns preliminära fynd som tyder på att ökad kunskap hos lärare kan ändra deras sätt att agera mot barn med ADHD, samtidigt som de betonar att detta ska tolkas med försiktighet.

Ovan studier har belyst psykoedukation i relation till barn och unga där fokus sällan varit på aspekter rörande upplevelsen av interventionen i sig. I en studie av Hirvikoski et al. (2017) rörande effekter av en ADHD-intervention (PEGASUS) riktad till vuxna med ADHD och deras närstående beskrevs positiva effekter i relation till genomförbarhet, olika aspekter av nöjdhet och kunskap om ADHD. Trots att fokus för studien skiljer sig från den aktuella studien med inriktning på barn och unga är det intressant att se att en studie som genomförs i en naturalistisk öppenvårdspsykiatrisk kontext för vuxna visat sig ha positiva effekter. Dessa effekter rörde också aspekter som mer liknar de åsikter och upplevelser som vi i den aktuella studien vill undersöka. Inga skadliga effekter eller bieffekter kunde heller observeras (Hirvikoski et al., 2017).

I tidigare studier av psykoedukation studeras ofta längre insatser än Skills. I studierna av Ferrin et al. (2014), Ferrin et al. (2020), Hirvikoski et al. (2017), alla inkluderade studier i översikten av Montoya et al (2011) samt majoriteten av studierna inkluderade i Oliveira och Dias (2018) studeras psykoedukativa insatser som levereras en gång i veckan under längre tid

(spänn mellan 5 till 20 veckor). Några studier har undersökt mer kortfattade psykoedukativa insatser i relation till ADHD. Schoenfelder, McCabe, Fife, Herzig och Ahrens (2017) studerade en insats på tre timmar som gavs till 45 vårdnadshavare och tonåringar med ADHD. Detta beskrev författarna som en workshop som blandade övningar och psykoedukation. De beskrev att skattad nöjdhet var god och skattad kunskap om ADHD ökade efter interventionen. Denna studie använde öppna frågor samt fokusgrupper som kodades och kvantifierades. I denna del lyftes utbyte med andra ungdomar och familjer som något som deltagarna upplevde som positivt och något som de önskade mer av. Aguiar et al. (2014) fann att en föreläsning på 6 timmar för 37 lärare medförde en signifikant ökning av lärares kunskap om ADHD. Bai et al. (2015) studerade ett upplägg som inkluderade en föreläsning, föräldramanual samt två gruppssessioner (en grupp bestod av 10 föräldrar till barn med ADHD). De fann att deltagarna i denna intervention i högre grad skattade följsamhet i relation till att ta läkemedel samt mindre skattade symptom på ADHD hos barnet jämfört med kontrollgrupp. Dessa fynd kan tyda på att kortare psykoedukativa insatser kan ha positiva effekter för personer i nätverket med ADHD. Ingen av dessa studier inkluderade varken en blandning av flera olika personer från nätverket till barnet samtidigt eller levererades i en så stor grupp som Skills avser nå.

Psykoedukation och andra tillstånd. Utöver forskning på ADHD finns psykoedukationsforskning gjord i relation till andra sjukdomar och tillstånd. Vid litteratursökning på psykoedukation och olika synonymer för anhörig berörde en stor del av träffarna schizofreni eller psykos. En studie av Sin et al. (2017) som undersökte en längre psykoedukationsinsats i relation till psykos visade på små, signifikanta positiva effekter på de studerade psykoedukationsinsatserna. Det finns en litteraturstudie av Brady, Kangas och McGill (2017) om psykoedukation till familjemedlemmar till personer diagnostiserade med MDD (Major Depressive Disorder) som visar på att familjpsykoedukationsinterventioner verkar vara fördelaktiga i relation till funktionsförmåga i familjen och hos patienten men även till familje- och anhörigvårdares välmående. Studien antydde även att längden på interventionen inte spelade någon roll för effekten. I en studie av Cunningham, Edmonds och Williams (1999) konstaterades positiva effekter finnas för kortare psykoeduktionsprogram för cancerpatienter och författarna ville således undersöka om positiva effekter även kvarstod ifall psykoeduktationsinsatser skulle ges till större grupper om 40-80 personer. Resultatet antydde att fördelarna som fås i större grupper inte är väsentligt mindre än de förbättringar

som funnits vid psykoedukation i mindre format vilket tidigare forskning påvisat.

Sammantaget ger dessa forskningsfynd belägg för att Skills skulle kunna vara en insats med gynnsamt utfall.

Mot bakgrund av att Skills även riktar sig till anhöriga till barn som ännu inte fått diagnos är det relevant att undersöka som forskning har gjorts som jämfört de på väntelista för utredning samt de med diagnos ADHD gällande psykoedukation. Vi har i våra litteratursökningar inte hittat några sådana studier specifikt för ADHD. En studie visade signifikanta resultat för positiva effekter av interventioner som fokuserat på att ge föräldrar till barn med beteendeproblematik information och färdigheter relaterat till sina barns symptom. Även positiva resultat fanns för barn som inte var diagnosticerade (Larsson et al., 2009) vilket talar för att det kan vara hjälpsamt att även ge föräldrar psykoedukativa insatser redan då barnet står på väntelista för ADHD-utredning.

Tidigare forskning i relation till den aktuella studien. Med bakgrund av den existerande forskningen framträder en bild av att forskningen som gjorts fram till idag i huvudsak fokuserat på att undersöka effekten av en viss intervention eller en psykoedukativ insats. Effekten har undersökts på olika sätt med hjälp av olika variabler och utfallsmått vilket bidragit till ökad förståelse för dessa typer av interventioner. Tidigare studier vilka författarna har vetenskap om har undersökt deltagarnas nöjdhet genom avgränsade skattningsskalor vilket gör att det saknas studier som mer öppet undersökt deltagares upplevelse av interventioner som helhet genom kvalitativ analys. I den aktuella studien är vi även intresserade av personer med ADHD-diagnos och personer som står på väntelista för ADHD-utredning vilket inte heller är något som tydligt studerats tidigare. Inte heller har vi funnit studier som särskilt fokuserat på en bredare målgrupp där andra grupper av anhöriga, såsom mor-och farföräldrar eller syskon inkluderats och jämförts med vårdnadshavares upplevelse av en ADHD-inriktad intervention. Detta glapp i forskningen talar därför för behovet av att undersöka flera olika grupper av deltagares upplevelser av att delta i en psykoedukativ insats. Utifrån tidigare forskning finns det enligt författarnas kännedom ingen vetenskaplig studie som undersöker upplevelser av en psykoedukativ insats som är så pass kortfattad som Skills och som levereras i storgrupp till fler i nätverket.

Ett annat sätt att se på senaste forskningen är att ett begränsat område avtäckts, det vill säga att det som ofta undersökts har varit förhållandet mellan att deltagare fått ta del av en intervention eller insats och den effekt detta därefter gett. Detta utan att se till den kontext

som interventionen ges i. Det finns enligt tidigare forskning ett behov av att studera stödprogram för anhöriga i en klinisk kontext (Kohut & Andrews, 2004). Den aktuella studien syftar till att förstå effekten av en insats i ett större perspektiv där målet är att olika aktörers perspektiv ska bidra till en djupare förståelse för Skills. Det vill säga att vi är intresserade av att förstå verksamhetens syfte och förutsättningar och hur detta relaterar till deltagarnas upplevelse av interventionen för att på så vis fånga hur dessa upplevelser motsvarar verksamhetens förväntningar och förhoppningar. En förhoppning är att skapa större förståelse för vad som kan tänkas vara viktigt att ta i beaktande vid utformning av psykoedukativa grupper för anhöriga i praktiken.

Syfte och frågeställningar

Studiens övergripande ansats är att undersöka genomförandet av den psykoedukativa insatsen Skills. Studiens syfte är att genom en integrering av data från olika aktörer som är delaktiga i implementeringen (deltagarna, kursledare och verksamheten) samt användning av kvalitativ och kvantitativ metod skapa en djupare förståelse för dessa aktörers tankar om och upplevelse av Skills som intervention. Studiens kvalitativa del syftar till att undersöka upplevelser hos deltagarna och kursledarna. För information om syfte och kontext beskrivs verksamhetsansvarigs perspektiv kortfattat. Studiens kvantitativa del syftar till att undersöka om det finns skillnader mellan olika grupper av deltagare gällande hur de skattar sin upplevelse av Skills. Studien har följande frågeställningar, där de tre första är vägledande för de tre olika analyser som görs i studien vilka sedan används för att besvara den fjärde frågeställningen.

- Hur beskriver kursledarna sina upplevelser av och syftet med Skills?
- Hur beskriver deltagarna sina upplevelser av Skills och vad upplever de påverkar deras upplevelse?
- Finns det några skillnader mellan olika grupper av deltagare i Skills gällande hur de skattar sin upplevelse?
- Hur förhåller sig deltagarnas beskrivningar och skattningar till kursledarnas beskrivningar samt verksamhetens syfte och mål?

Metod

Metodologisk ansats

Bergman (2008) definierar Mixed Methods som en forskningsdesign som inkluderar minst en komponent av kvalitativ metod och en komponent av kvantitativ metod. Den aktuella studien har utgått ifrån begreppet analytisk densitet, som inom Mixed Methods-forskning innebär att fynd från olika metoder sätts i dialog med varandra för att stimulera nyanserad kunskap (Fielding, 2008). Synsättet att kunskap kan genereras utifrån dialog mellan olika perspektiv är relaterat till hermeneutik (Alvesson & Sköldberg, 2017; Fielding, 2008). Ett huvudtema i hermeneutiken är att helheten enbart kan förstås utifrån meningen av delarna, samtidigt som delarnas mening enbart kan förstås när de ses i samband med helheten. Detta kallas för en hermeneutisk cirkel (Alvesson & Sköldberg, 2017; Willig, 2013). Ytterligare en cirkel inom hermeneutiken som Alvesson och Sköldberg (2017) beskriver är den mellan förståelse och förförståelse. För att skapa mening av något krävs en förförståelse, men för att utveckla förförståelsen krävs en förståelse av det som undersöks och tolkas (Alvesson & Sköldberg, 2017). Forskningsprocessen pendlar och rör sig inom dessa cirklar, vilket även varit en målsättning i den aktuella studien. Studien har därmed intagit en abduktiv ansats. Detta innebär att det som observeras tolkas utifrån en möjlig förklaringsmodell eller övergripande mönster, vilket måste styrkas mer fler observationer. Fokus är på både empiri (likt induktion) och förförståelse (likt deduktion). Detta är en hermeneutisk process där empirin förstås av förförståelse och teori, samtidigt som empirin utvecklar teorin (Alvesson & Sköldberg, 2017).

Målsättningen i den aktuella studien är därmed att skapa dialog mellan olika sätt för deltagarna i studien att ge uttryck för sina upplevelser (skattning, öppna enkätfrågor, intervju) samt mellan olika deltagare både inom och mellan de olika grupperna (anhöriga, kursledare och till viss del verksamheten). Studien intresserar sig över vad dessa olika delar kan säga om Skills som psykoedukativ insats och vad integreringen av samtliga datakällor kan säga om Skills som helhet utifrån att syfte, kontext och olika perspektiv på upplevelser beaktats. Hur de tre aktörsperspektiven hänger ihop enligt författarna illustreras i figur 1.

Figur 1. Illustration av de tre perspektiv som inkluderas i studien



Epistemologisk förankring

Bergman (2008) betonar att Mixed Methodsforskning innebär vissa utmaningar när det gäller epistemologiska ställningstaganden. Han är kritisk mot beskrivningen av kvalitativ och kvantitativa metoder som grundade i olika epistemologiska och ontologiska antaganden och menar att det inom ansatserna finns stor variation. Ontologin (vad verkligheten är) och epistemologin (vad datan representerar och vad forskarna gör anspråk på att den kan uttala sig om) ska enligt honom fastställas utifrån forskningens syfte och kontext. Analysmetod ändrar inte datans textur eftersom samma data kan användas inom olika epistemologiska och ontologiska positioner. Bergman (2008) menar utifrån detta att epistemologi och ontologi inte ska väljas utifrån vilka metoder för datagenerering respektive analys som önskas användas, utan forskare inom Mixed Methods ska använda sig av en epistemologisk position utifrån studiens syfte.

Den aktuella studien har en kritisk realistisk ansats. Ontologin är realistisk i den mening att den utgår från att det finns en värld vars egenskaper i sig själva inte är beroende av hur de uppfattas, och dess existens är i den mening oberoende av oss. Att få kunskap om denna oberoende verklighet är dock en utmaning då det som kan förnimmas med sinnen inte ger direkt kunskap om omvärlden. Detta då förståelse av omvärlden i hög grad påverkas av förkunskap och kulturell kontext (Allwood & Eriksson, 2017). I sådan mening är processen att få kunskap om något inte ett enkelt avtäckande av något som finns i data utan, genom

tolkning och reflektion, ett aktivt skapande av kunskap utifrån forskarens kontext och förförståelse (Allwood & Eriksson, 2017; Willig, 2013).

Utifrån de ontologiska och epistemologiska ställningstaganden innebär det för studien att deltagarnas skattningar och utsagor inte enbart ses vara en konstruktion som inte har något samband med fenomen eller händelser i extern verklighet, i detta fall att Skills har genomförts. Utgångspunkten är alltså att deras utsagor på något sätt kan ge kunskap om fenomenet Skills, det vill säga att det går att finna något bortom det som konstrueras. Den aktuella studiens syfte kan till viss del sägas vara att undersöka mekanismer, det vill säga vad som påverkar upplevelsen av Skills, vilket stämmer med beskrivningen av kritisk realism enligt Alvesson och Sköldberg (2017).

Även om utgångspunkten är att datan på något sätt kan spegla fenomen i en extern verklighet, det vill säga Skills, ses datan inte som en direkt spegling av en extern verklighet och tolkningar av både de kvantitativa och kvalitativa data blir därför centrala. Kunskap genereras utifrån antagandet om att forskaren och deltagarna påverkas av förförståelse och kontext. Studien utgår från att samtliga aktörer, utifrån sin egna förförståelse och kontext, har olika upplevelser av Skills. Just denna variation är också en del av studiens intresseområde. Detta stämmer mer med konstruktivistiska ansatser vilka betonar det subjektiva i kunskapsgenerering (Willig, 2013). Således finns inget intresse av att jämföra och undersöka vilka utsagor som är mest valida eller objektiva. Därför finns både element av realism och socialkonstruktionism i den teoretiska ansatsen. Mot bakgrund av detta har författarna till studien valt en kritisk realistisk ansats, vilken Willig (2013) beskriver befinner sig på spekrat mellan en realistisk och en relativistisk ståndpunkt.

Procedur

Studien inleddes med att författarna fick ett uppdrag av verksamhetsutvecklare på Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Uppdraget bestod i att sammanställa och rapportera innehållet i Region Skånes utvärderingsenkät (se bilaga 1) vilken inkluderade en öppen fråga samt sju kvantitativa frågor. Övriga öppna frågor samt intervjuer ingick inte i det initiala uppdraget utan lades till som en del av den aktuella studien i samråd med verksamhetsutvecklaren. Enligt avtalet var den aktuella uppsatsen inte en rapport till uppdragsgivaren och författarna gavs total vetenskaplig frihet i relation till studien. En skype-intervju med uppdragsgivaren genomfördes och transkriberades i syfte att få ökad förståelse av verksamhetens syn på syftet med Skills.

Författarna till den aktuella studien närvarade vid de två omgångarna av Skills som gavs under perioden november-januari. Då en omgång Skills bestod av två psykoedukationstillfällen, också kallat föreläsningsspass, i storgrupp innebar detta att författarna närvarade vid totalt fyra skilda tillfällen av utbildningen. Varje omgång av Skills leddes av två kursledare. Under den andra och sista lektionen för varje given omgång Skills samlades data in i form av en utvärderingsenkät som delades ut till samtliga närvarande deltagare. Ytterligare en del i studien var att undersöka kursledarnas upplevelse av Skills vilket gjordes genom tre 25-40 minuters långa fysiska intervjuer. En av författarna till studien genomförde två intervjuer medan den andra genomförde en. Varje intervju spelades in för att senare transkriberas av den författare som inte hållit i intervjun. Både ljudfiler, transkriberingar och digitalt material från svaren på de öppna frågorna förvarades på lösenordsskyddade USB-minnen som endast författarna till studien hade tillgång till.

Deltagare och urval

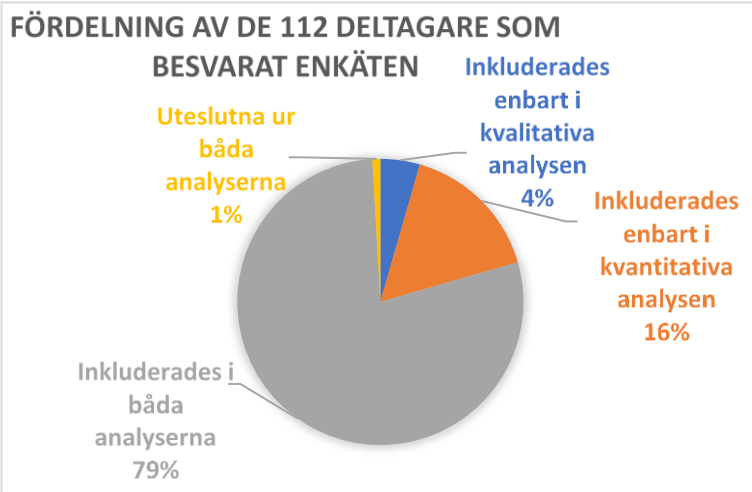
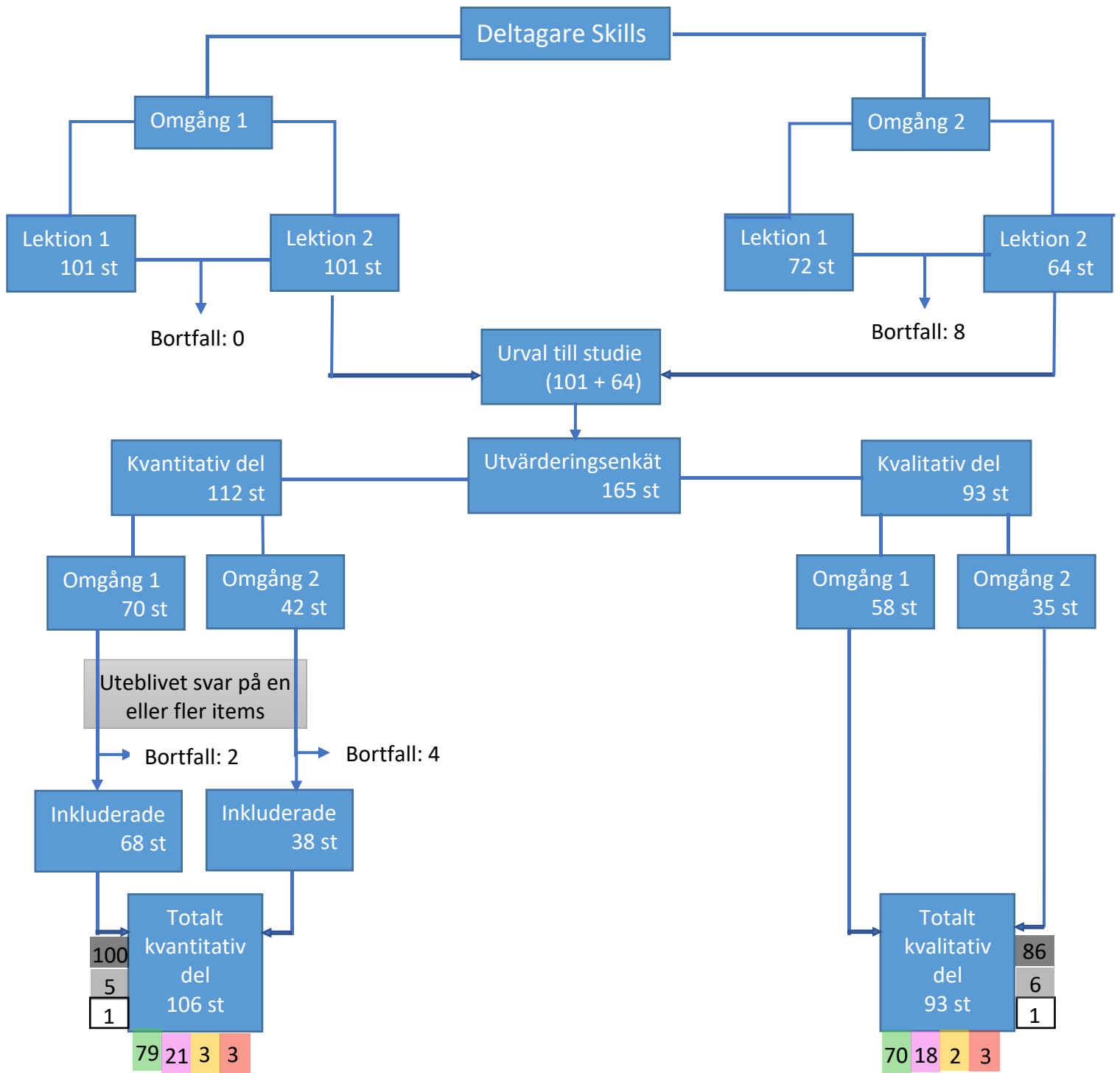
I den aktuella studien fanns två grupper av deltagare. Den första bestående av de personer som deltog i Skills-interventionen. Dessa benämns vidare i studien för ”deltagare”. Den andra gruppen bestod av de som höll i och föreläste om Skills vilka för tydlighetens skull vidare kallas för ”kursledare”. Nedan kommer varje grupp beskrivas närmare.

Rekryteringen av deltagare till Skills anhörigutbildning skedde utanför författarnas kontroll då detta enligt uppdraget var ålagt verksamheten som erbjöd interventionen. Upptagningsområdet var en BUP-mottagning i södra Sverige. Vårdnadshavare till barn som fått diagnos på mottagningen bjöds in till Skills vid återkoppling av utredningen. De som fått diagnos genom utredning i privat verksamhet fick skriftlig inbjudan till Skills via post. De deltagare som hade fått diagnos prioriterades framför de som stod på väntelista, även om det av deltagares svar framkom att det fanns deltagare som var anhöriga till barn utan diagnos. Deltagare utan diagnos ska enligt en intervjuad kursledare ha bjudits in i samband med att de skrivits upp på väntelista för utredning. Vårdnadshavarna fick i sin tur själva bjuda in andra i nätverket runt barnet till Skills. Även om dessa inte behövde vara släkt med barnet i fråga så inkluderas dessa andra grupper av deltagare från barnets sociala nätverk i begreppet “anhöriga” i relation till Skills.

Samtliga deltagare som närvarade vid det andra föreläsningsspasset i båda omgångarna erbjöds delta i studien. Vid omgång ett av Skills närvarade 101 personer vid både föreläsningsspass ett och två. 70 deltog i den kvantitativa delen av studien, det vill säga att

dessa personer besvarat minst en av de kvantitativa frågorna. 58 deltog i den kvalitativa delen, där deltagande i den kvalitativa delen definierades som att personen i fråga hade svarat på minst en av de öppna frågorna som inkluderats i formuläret. Vid omgång två närvarade 72 personer vid lektion ett och 64 vid lektion två. Deltagandet i den kvantitativa och kvalitativa delen av studien var 42 respektive 35 personer. Se figur 2 nedan för deltagare och bortfall. Den andra gruppen av deltagare i studien, kursledarna, bestod av tre av de fyra kursledare som under denna period hållit i Skills. Alla fyra kursledare tillfrågades om de kunde delta i studien, en avböjde på grund av praktiska omständigheter. Samtliga intervjuade kursledare hade arbetat i verksamheten i mer än ett år varav en var leg. sjuksköterska och två var leg. psykologer.

Figur 2. Fördelning över deltagarnas medverkan i kvantitativ och kvalitativ del



Relation till barnet:

- Vårdnadshavare
- Släkt
- Lärare
- Annan

Diagnos:

- Ja
 - Nej
 - Saknas
- 23

Datagenererande metoder

I studien användes både intervjuer och en utvärderingsenkät innehållande både kvantitativt och kvalitativt inriktade frågor. Nedan beskrivs de olika datagenererande metoderna för varje analysmetod mer ingående.

Kvantitativt. Utvärderingsenkäter var på förhand utarbetad av Region Skåne. Denna bestod av en kryssfråga rörande vilken relation den som svarar har till barnet (vårdnadshavare, släkting, lärare eller annan) och en kryssfråga om huruvida barnet har diagnos ADHD eller står på väntelista för sådan utredning. Därefter följde ytterligare sju kryssfrågor med svarsalternativ utformade på en likertskala där alla utom en fråga hade fem svarsalternativ. En fråga hade istället tre svarsalternativ. Enkäten gick ut på att deltagarna skulle skatta hur nöjda de var med olika aspekter av Skills utifrån dessa svarsalternativ. Se de första tre sidorna i bilaga 1 för enkätens kvantitativa frågor.

Kvalitativt. Författarna utarbetade en kompletterande del till det initiala frågeformuläret då bedömningen gjordes att de befintliga frågorna inte var tillräckliga för det syfte som fanns med den aktuella studien. Fyra ytterligare öppna frågor kring upplevelsen av Skills konstruerades och sammanfogades i enkäten. Se bifogad bilaga 1 för enkäten i sin helhet. Anledningen till att kvalitativ data samlades in via enkätform, framför intervju, var att författarna till studien bedömde att det senare scenariot skulle ge begränsat antal svar och därmed begränsad bredd och perspektiv på upplevelser. Ansatsen i studien var inte att förstå några enskilda personers upplevelser utan snarare eftersträvades en bredare förståelse över ett fenomen – i detta fall en psykoeducativ intervention. På detta vis skulle en större bredd av upplevelser och åsikter kring Skills kunna omfattas i det senare analysmaterialet.

Studiens andra kvalitativa material erhöles genom semistrukturerade intervjuer som gjordes med tre av fyra kursledare. Under intervjuerna utgick författarna från en på förhand framtagen semistrukturerad intervjuguide (se bilaga 2) vilken utformades i enlighet med Willigs (2013) rekommendationer om att konstruera öppna frågor. Intervjuguiden konstruerades med syftet att fånga kursledarnas egna upplevelse av Skills som koncept och hur det var för dem att hålla i interventionen. Frågorna syftade även till att få en bild av kursledarnas förhoppningar och farhågor med Skills, fånga ett framtidsperspektiv samt att få en uppfattning om deras reflektioner om hur interventionen kan ha mottagits och upplevts av deltagarna som gått Skills.

Dataanalys

Kvantitativ analys. Den statistiska analysen genomfördes med hjälp av IBM SPSS Statistics version 25. Deltagarnas svar på frågorna i enkäten poängsattes från 1-5 där 5 var nöjdst och 1 var minst nöjd. Frågan med tre alternativ (för lång, för kort eller lagom) gjordes om till en dikotom variabel där deltagarna var nöjda (2) eller inte nöjda (1). Utifrån deltagarnas svar på öppna frågor samt intervjuer med kursledarna framgick att deltagarna i omgång ett fick utdelat material (powerpointpresentationen utskriven på papper) medan deltagarna från omgång två inte fick det utdelat utan fick skriva upp sig på maillista för att få denna digitalt i efterhand. Eftersom fråga 7 handlade om hur nöjda deltagarna var med detta material hade denna högt bortfall i omgång två. Då flera av deltagarna i denna omgång som inte svarat uppgav att de inte förstod vad frågan syftade på bedömdes det inte vara entydigt vad som skattats på denna fråga och hur det förhåller sig till det som deltagarna i omgång ett skattat på samma fråga. Således sågs detta som ett hot mot validiteten vilket resulterade i att denna fråga uteslöts i analysen. Skalan inkluderade därmed fråga 1 till 6 och ses som en operationalisering av deltagarnas skattade generella nöjdhet med interventionen. Deltagare där skalpoäng inte kunde beräknas på grund av någon eller några items 1 till 6 inte var ifyllda uteslöts ur analysen (N=6). Chronbach's alfa för denna skala var 0,83.

Syftet med den kvantitativa analysen var att undersöka om det fanns skillnader mellan olika grupper av deltagare i Skills gällande hur de skattat sin upplevelse. Avsikten var initialt att jämföra samtliga grupper av anhöriga som deltog (vårdnadshavare, släkt, lärare och annan), deltagare till barn med respektive utan diagnos samt deltagare från olika omgångar. Dock bedömdes lärare (N=3), andra typer av anhöriga (N=3) samt de utan diagnos (N=5) vara för få deltagare för att inkluderas i den statistiska analysen. Mot bakgrund av detta gjordes två separata t-test för oberoende stickprov för att jämföra vårdnadshavare och släktingar respektive deltagarna från omgång ett och två. Samtliga förutsättningar för att genomföra t-testerna kontrollerades och uppfylldes utifrån beskrivningar av Daukantaité (2018) samt litteratur av Aron, Aron och Coups (2013).

Kvalitativ analys. Den aktuella studien fick som resultat av de två olika datagenererande metoderna ett kvalitativt dataset med fokus på åsikter och upplevelser från deltagarna från Skills-interventionen och ett kvalitativt dataset utifrån kursledarnas upplevelse av Skills. Dessa olika former av data analyserades separat utifrån Braun och Clarkes (2006) tematiska analys. Eftersom underlaget från intervjun från verksamhetsledaren bedömdes vara

för kortfattat för att genomföra en tematisk analys togs beslut om att innehållet i intervjun skulle sammanfattas utifrån frågeställningen. Således gjordes inga tolkningar utöver denna sammanställning. Nedan följer i korthet hur Braun och Clarkes steg följts för tematisk analys.

1. Bekantat oss med datan i form av att läsa originaldata och föra anteckningar över tankar som dök upp. Författarna var för sig och diskuterade senare detta tillsammans.
2. Initial kodning gjordes var för sig och därefter gjordes en gemensam initial kodning som kom till genom diskussion mellan författarna.
3. Sökning för teman baserat på initial kodning gjordes i ett första led var för sig. I ett andra led gjordes detta genom gemensam diskussion och jämförelse mellan författarna.
4. Att se över att de teman som nåtts i steg 3 inte gick utanför eller missade något från analysernas originaldata gjordes först var för sig. Författarna träffades därefter och såg över temana tillsammans. Ändringar gjordes efter behov.
5. Definition och namngivning av teman gjordes genom gemensam diskussion i takt med rapportskrivning och diskuterades och ändrades efter behov.

Utifrån den aktuella studiens forskningsfrågor och epistemologiska ansats bedömdes det användbart att tillämpa tematisk analys då denna är teoretiskt och epistemologiskt obunden samt kan anpassas utefter forskningsfrågans behov (Braun & Clarke, 2006; Willig, 2013). Vidare kan val av analys motiveras genom att tematisk analys syftar till att identifiera, analysera och rapportera mönster eller teman som finns inom datan (Braun & Clarke, 2006) vilket passar studiens frågeställningar väl. Det är dock viktigt att förstå att data inte kan kodas i ett epistemologiskt vakuum, vilket innebär att trots att tematisk analys i sig själv är en flexibel metod krävs ett epistemologiskt ställningstagande (Braun & Clarke, 2006). I enlighet med den epistemologiska ansats som antagits - kritisk realism - sågs datan som en källa till att skapa kunskap om ett fenomen och mekanismer relaterat till detta, samtidigt som datan i studien inte sågs som en direkt spegling av verkligheten.

Ett sådant synsätt kräver att forskaren tolkar och drar slutsatser, vilket vi antar påverkas av förförståelse. De tolkningar som gjordes av materialet präglades av författarnas epistemologiska ansats och var framförallt av det slag som Willig (2013) kallar empatiska tolkningar även om detta inte uteslöt misstänksamma tolkningar i form av att förstå en mer

latent mening. Enligt Braun och Clarkes (2006) terminologi motsvaras ovan uppdelning av empatiska och misstänksamma tolkningar av semantiska och latent teman. Den semantiska ansatsen innebär att teman identifieras genom det som uttryckligen framkommer medan en latent ansats innebär att tolkningar av det som sägs eller skrivs görs utifrån fokus på att förstå underliggande idéer och antaganden. (Braun och Clarke, 2006). Willig (2013) menar att båda formerna av tolkningar behövs, eftersom tolkningar alltid påverkas av vår förförståelse, i enlighet med hermeneutisk(a) cirklar vilket studien syftar till att utgå efter. Författarnas utgångspunkt var att deltagarnas och kursledares utsagor inte enbart kommer att tolkas utifrån vad som uttrycks, utan även utifrån vår förförståelse, likväl att det studiens deltagare beskriver påverkar och ändrar vår förförståelse i enlighet med studiens abduktiva ansats. Således ses det vara ofrånkomligt att tolkningar som görs också går bortom det som uttrycks av deltagarna. Utifrån detta har de tematiska analyserna använt både semantiska och latent tolkningar.

Förförståelse

Vid kvalitativ forskning framför Willig (2013) nödvändigheten av reflexivitet. Det vill säga att forskningsprocess- och resultat påverkas och formas av både forskaren själv på ett mer personligt plan, men även utifrån rollen som teoretisk tänkare. Detta innebär att det är av största vikt att som forskare reflektera över vilken roll en spelar i den forskning som produceras men även hur forskningen påverkar en personligen. Vi anser även att detta är centralt utifrån antagandet om att vi som forskare, utifrån vår förförståelse och kontext, aktivt skapar kunskapen som genereras i den aktuella studien i enlighet med vad som beskrivs för kritisk realism och en abduktiv ansats.

En utgångspunkt som författarna till den aktuella studien haft var en stark övertygelse om att det är viktigt att inkludera anhöriga. Genom tidigare arbeten inom vård och psykiatri har båda författarna upplevt att ett medvetet arbete med ett anhörigperspektiv stundtals saknats. Detta trots att dessa personer ofta har behov av både praktisk och emotionell hjälp. Författarna har ett synsätt, utifrån erfarenheter och psykologutbildning, av att det ofta finns fler vuxna utöver vårdnadshavare som är viktiga för barns välmående och som skulle kunna inkluderas i större utsträckning. Båda författarna har även egen erfarenhet av att antingen vara anhörig till en person med psykisk ohälsa eller att vara närstående till familj där det funnits barn som har ADHD. Detta kan ha medfört en ökad identifikation med de som deltog i Skills-interventionen då författarna haft en förståelse för hur det sociala nätverket kan påverkas och påverka funktionsförmåga och livskvalitet. Då vi som författare är blivande psykologer

upplever vi även viss identifikation med kursledarna vilket också kan ha påverkat vad vi önskat att studera, nämligen att också inkludera deras perspektiv i analysen.

Författarnas syn på den utveckling som Skills innebär i verksamheten har informerats av Kristensson Ugglas (2012) beskrivningar av utveckling i moderniteten. Han argumenterar för vikten att ha en ambivalent och tvetydig hållning till samhället och dess utveckling. Han diskuterar detta utifrån bilen som exempel på modernitet. I korthet kan sägas att han beskriver att bilen både är förknippad med förhoppningar, ökad rörlighet och frihet. Samtidigt kan den även relateras till trafikolyckor, miljöförstöring, buller och trängsel. Mot bakgrund av detta ses inte Skills eller den kontext i vilken den har uppstått som något som är entydigt av ondo eller av godo. Därför eftersträvas att hålla en ambivalent inställning till Skills effekter samt det som Skills som fenomen står för. Ytterligare en utgångspunkt har varit vikten av att utvärdera stora förändringar i organisationer utifrån hur kvalitén upplevs hos de som ska bli hjälpta av en viss intervention. I detta ligger också ett antagande om värdet av att personer som direkt berörs bör ges möjlighet att få sin röst hörd vilket bidragit till valet om att lägga till ett kvalitativt element i utvärderingsenkäten.

Etiska överväganden

Utifrån att enkäten inte innehöll personuppgifter och då data från intervjuer inte berörde känsliga uppgifter (SFS 2003:460), bedömdes behovet av etikprövning inte föreligga.

Deltagare. Då studien genomfördes i en klinisk behandlingskontext där de som deltog var patienter i den aktuella verksamheten aktualiseras frågor rörande makt. Då verksamheten tillhandahåller behandlande insatser till deltagarna eftersom de också är patienter på mottagningen är de i en beroendeställning. Eftersom uppdraget inkluderade rapportering av resultat från Region Skånes egna enkät (sju kvantitativa och en kvalitativ fråga) fick verksamheten tillgång till denna data. Den etiska principen konfidentialitet bedömdes därför var av stor vikt. Konfidentialitet innebär att information som kan identifiera vem som lämnade uppgifterna inte redovisas (Brinkman & Kvale, 2017). För att säkerställa anonymitet eftersträvades att minimera information som samlades in om deltagarna. Detta gjordes genom att minimera den kvantitativa informationen som samlades in samt att vi aktivt uppmanade deltagarna att inte ange identifierande information i de öppna frågorna.

En annan central etisk princip är informerat samtycke, vilket innebär att deltagarna får information om studiens syfte och medverkan. De ska även ha rätt till att när som helst dra tillbaka sin medverkan och att de utifrån detta själva kan besluta att vara med i studien eller

inte. (Brinkman & Kvale, 2017). För att se den information som deltagarna fick som grund för samtycke, se bilaga 3. Deltagarna fick kortfattad information om studiens syfte, att deltagandet gick ut på att svara på enkäten och att de när som helst fick avbryta sin medverkan. I samtal med verksamheten och handledaren bedömdes det osannolikt att deltagandet i studien, det vill säga att svara på enkäten, skulle medföra negativa konsekvenser för deltagarna. Vidare beslutades att om så var fallet skulle de vända sig till den ansvariga inom verksamheten.

Kursledare och verksamhet. Liksom för deltagarna aktualiserades maktaspekter även för kursledarna då verksamheten i fråga är deras arbetsgivare. Därför bedömdes även här konfidentialitet vara centralt. Detta var dock en utmaning eftersom antalet kursledare som deltog var så lågt samt att de rekryterades utifrån en roll de hade inom verksamheten vilket medförde risk att andra inom verksamheten skulle kunna förstå vilka individer som deltog i studien. Brinkman och Kvale (2017) menar att när deltagare i en studie är potentiellt identifierbara måste de samtycka till detta. Såldes fick kursledarna information om studiens syfte, vad medverkan skulle innebära, att de när som helst fick avbryta sin medverkan samt att vi inte kunde garantera anonymitet gällande vilka individer som deltagit. De fick information om att teman skulle presenteras på gruppnivå och att citat inte skulle gå att koppla till specifik individ. För att se den skriftliga information som kursledarna fick, se bilaga 4. Motsvarande frågor gällande samtycke kring att anonymitet inte kan garanteras är även relevanta i relation till representanten för verksamheten. Således fick även verksamhetsansvarig samtycka till att deltagande innebar att anonymitet inte kunde garanteras, se bilaga 5. I samråd med handledare bedömdes det vara osannolikt att deltagande i intervjuer skulle medföra risker.

Resultat

Nedan resultatdel är uppdelad i fyra underteman; 1. Sammanfattning av intervju med verksamhetsansvarig, 2. Kvalitativ, tematisk analys av kursledarnas tankar och upplevelser (intervjuer), 3. Kvalitativ tematisk analys av deltagarnas tankar och upplevelser (öppna frågor) samt 4. Kvantitativ analys av deltagarnas upplevelser (stängda frågor).

Sammanfattning av intervju med verksamhetsansvarig

Då denna text enbart är tänkt att sammanfatta innehållet i intervjun utifrån frågeställningarna görs ingen tematisering och således används inga citat då allt som skrivs

har uttryckts av personen som intervjuats. Skills anhörigutbildning beskrevs av verksamhetsansvarig som ett psykoedukationsprogram som syftar till att ge anhöriga till barn med ADHD ökad kunskap om funktionsnedsättningen ADHD och bemötande av barn med ADHD. Skills anhörigutbildning är inte en isolerad insats utan beskrivs ingå i en större kontext av interventioner som verksamheten erbjuder. Skills är en del av de standardiserade vårdprocesserna som det är tänkt att arbetas efter inom BUP, där Skills är tänkt att erbjudas på en första nivå som ett försök till att motverka att vårdsökande väntar i köer utan tillgång till insatser. Om ytterligare behov finns kan insatser på denna första nivå kompletteras med fördjupad psykoedukation eller andra insatser.

En del av upplägget för Skills är att många i det sociala nätverket runt barnet får delta. Det faktum att Skills riktar sig till flera i nätverket ses som positivt av verksamhetsansvarig och beskrevs som ett sätt att gå utanför det som traditionellt har setts som målgrupp för barnpsykiatri, samtidigt som barnet fortfarande är det som Skills fokuserar på. Verksamhetsansvarig beskrev att förhoppningen med Skills är att de personer som finns i barnets nätverk ska fokusera på barnets styrkor och anpassa kraven vilket hen tror skulle göra att förändringar får större genomslag då fler runt barnet skulle kunna arbeta på liknande sätt. Hen hoppas att de som går Skills kan omvandla den generella informationen till ett sätt att möta barnet som individ.

Skills ska även erbjudas till både anhöriga till barn med en ADHD-diagnos och till anhöriga till barn som står på väntelista för att bli utredd. Samtidigt beskrev verksamhetsansvarig att det faktum att många som fått diagnos väntar på insatser har bidragit till att den aktuella mottagningen i dagsläget beslutat att prioritera de som redan fått diagnos och därmed i första hand bjudit in denna grupp av anhöriga till Skills. Inom den närmsta framtiden planeras dock att även de som står på väntelista ska få möjlighet att ta del av utbildningen i högre grad. På sikt ska även en digital version finnas tillgänglig parallellt med Skills i storgrupp för att möjliggöra repetition samt att de som inte kan befinna sig på plats ska få informationen.

Tematisk analys av intervjuer med kursledare

Tre huvudteman genererades i den tematiska analysen med tillhörande underteman. Samtliga huvud- och underteman presenteras i tabell 1 nedan. Analysen avser besvara frågeställningen: Hur beskriver kursledarna sina upplevelser av och syftet med Skills? Med

hjälp av citat illustreras kursledarnas både gemensamma och ibland något skilda upplevelser vilket syftar till att tydliggöra de teman som nåtts genom den tematiska analysen.

Tabell 1

Huvudteman och underteman

Huvudteman	Underteman
Kursledarrollen innebär prioritering	
Skills roll i vårdkedjan	Grundläggande information till många Kort- och långsiktiga konsekvenser
Förhoppningar	Nätverkets förmåga att stötta Bättre mående och funktionsförmåga hos barnet

Kursledarrollen innebär prioritering. Som en del i att vara ansvarig för Skills framgick det att kursledarna ansåg att det var deras ansvar att prioritera mellan olika arbetsuppgifter samt att själva lägga in tid för Skills i sitt schema. Uppdraget med Skills innebar både att behöva göra prioriteringar och svårigheter med att kunna prioritera. Det som framkom tydligast hos kursledarna var den samstämmiga synen på att den viktigaste aspekten av att förbereda sig för Skills var att kunna innehålla bra. Några betonade även att det särskilt var det som skapade trygghet i rollen som kursledare vilket exemplifieras med citat nedan:

Ja men att kunna sitt, att kunna materialet är ju en förutsättning. Att också känna sig trygg i det man pratar om för att det kommer ju en del frågor ändå och som det kan vara skönt att vila i att man kan svara på. Eh, annars att lära sig materialet, det är väl det som är det viktigaste.

Att arbeta med att göra Skills enklare för deltagarna att lyssna på och på så sätt förenkla för dem att ta till sig informationen, är aspekter som kursledarna var medvetna om. Vissa lyfte detta även i förhållande till det faktum att många av deltagarna förmodligen själva

hade drag av ADHD - då det är en ärftlig neuropsykiatrisk diagnos - och därmed svårigheter med att hålla koncentrationen över långa föreläsningsspass. Dock beskrevs denna typ av förberedelse, inriktat på att göra materialet till sitt eget och fundera ut exempel, vara upp till varje föreläsare själv. En av deltagarna gav även uttryck för att hen inte kände sig berättigade till att lägga alltför mycket tid på förberedelser relaterat till Skills. Tiden prioriterades istället till inläsning av materialet då det ansågs som viktigast. Detta relateras till att Skills är en av flera arbetsuppgifter som kursledare har att prioritera mellan.

Ja men det är klart att det hade varit lite gött och kanske göra materialet lite mer till sitt eget men återigen så, det är en priorfråga liksom [...] Eh, så att... det blir mer att då går mindre tid till utredningar till exempel eller om jag har en KBT-behandling eller nåt sånt där.

Således framstår det finnas prioritering mellan både Skills och övriga arbetsuppgifter och mellan olika aspekter av förberedelse inom uppdraget med Skills. Därmed blir det intressant att se till de förutsättningar som finns för prioritering. Det fanns även beskrivningar av att den belastning som finns på verksamheten utgjorde en försvårande aspekt i rollen som kursledare. En kursledare beskrev de hinder som kunde uppstå i vardagen i relation till att hålla i Skills såhär:

Nu är det ju ett väldigt ansträngande läge för alla, inom BUP, skulle jag väl säga men på vår mottagning definitivt. Så att man har ju försökt spärra av tid i sin kalender för detta men sen så kommer det akuta. Hade väl önskat att jag hade haft lite mera tid till första omgången i alla fall.

I citatet framgår både en önskan om att kunna vara bättre förberedd samt svårigheter med att få till sådan förberedelsetid i praktiken. Något som kursledarna ytterligare lyfte som kan ses som en försvårande aspekt i att förbereda sig för att leda Skills var otydligheter som fanns. En kursledare uttryckte det vara otydligt kring huruvida de skulle tillgodose deltagarna med handouts eller inte. Det fanns även oklarheter kring att få tekniken att fungera och hos vem detta ansvar låg hos. Flera kursledare beskrev att det material som de hade att utgå ifrån samt avsaknaden av en mer utförlig manual också bidrog till oklarheter, detta trots medverkan

i en översiktlig endagsutbildning om vad föreläsningsspassen skulle handla om. En kursledare relaterade denna upplevda bristande tydlighet till upplevelsen av trygghet:

[...] om det skulle finnas lite mer information om hur det var tänkt att man ska säga så skulle det vara lättare att känna sig tryggare i det för man skulle veta att man inte missar någonting som den som har skapat programmet kanske har tänkt sig att man ska säga.

Sammanfattningsvis beskrev kursledarna att de hade kunnat förbereda sig och arbeta mer med presentationen men att detta valdes bort då det konkurrerade med andra viktiga arbetsuppgifter. Att jobba på att hur informationen levererades framstod inte vara en lika prioriterad del av förberedelsen som att lära sig materialet. Kursledare upplevde även att deras arbete försvårades av förutsättningarna för prioritering tillsammans med att uppdraget med Skills var något oklart definierat i form av vad de förväntades göra och säga. Detta påverkade i sin tur vilka förutsättningar som kom att finnas för prioriteringen av Skills. Upplevelsen av att inte kunna förbereda sig så väl som en velat som konsekvens av otydlighet och parallella arbetsuppgifter indikerade att det fanns hinder för kursledarrollen och uppdraget med Skills.

Skills roll i vårdkedjan. I intervjuerna framkom flera aspekter som har att göra med den roll Skills spelar i en verksamhetskontext. Skills sågs inte som en enskild intervention utan en insats relaterad till verksamhetens andra behandlingar vilket medförde att kursledarna ofta kontrasterade Skills till annat verksamheten hade att erbjuda. Detta huvudtema, rörande den roll Skills innehar i verksamheten, delades in i två underteman: Grundläggande information till många och Kort- och långsiktiga konsekvenser.

Grundläggande information till många. Utifrån samtliga kursledares beskrivningar var syftet med Skills att ge anhöriga tillförlitlig information om ADHD på en grundläggande nivå, i storgrupp. För de med ytterligare behov kunde Skills även ligga till grund för andra insatser inom BUP. Tanken med Skills var att det skulle vara en intervention som skulle räcka för vissa, och därmed var det inte tänkt att Skills skulle kunna erbjuda tillräckligt med hjälp och stöd för att täcka samtliga deltagares behov. En kursledare uttryckte det såhär:

Och det täcker behovet för väldigt många. Men för vissa, som kanske också har det lite svårare med affektreglering, utåtagerande beteende, de behöver ju lite extra, men

det är ju inte tänkt att Skills ska räcka till dem utan då behöver de något mer. Och då har vi ju andra nivåer, och andra föräldrautbildningar som man också kan gå.

Kursledarna beskrev upprepade gånger att de trodde att många skulle tycka att Skills var för grundläggande. En kursledare beskrev sin medvetenhet om att informationen i Skills hålls grundläggande och inte nödvändigtvis är något nytt för alla. Trots detta skulle det kunna finnas en funktion av att höra samma sak flera gånger.

Ehm och sen tror jag att många idag är väldigt pålästa och då blir det ju en del repetition under första gången, men jag tycker ändå att det kan vara viktigt att få höra det igen och att få höra det från ett ställe där källorna, där vi vet var de kommer ifrån och där vi vet vad vi står och säger.

Repetition kan alltså tolkas som något värdefullt i sig. Baksidan av detta är att Skills inte kan beröra alla möjliga områden samt i vissa fall endast ger mycket översiktlig information. I intervju med kursledarna togs olika områden upp som de trodde att deltagarna önskade mer information om. Detta kunde röra information om framförallt läkemedel och ADD. Samtidigt beskrev de att dessa områden inte var tänkta att täckas av Skills eftersom interventionen skulle hållas kortfattad och grundläggande. Samtliga kursledare beskrev även att de ansåg att Skills i jämförelse med andra insatser varken möjliggjorde diskussion eller erfarenhetsutbyten mellan deltagarna. Kursledarna tänkte sig att dessa inslag skulle kunna bidra till ny kunskap och upplevt stöd och trodde därför att detta skulle vara något som deltagarna saknade i Skills. Det finns alltså en positiv inställning till möjligheten till utbyte samtidigt som kursledare också menade att detta inte hörde till upplägget i Skills. En kursledare framhöll denna inställning och förståelse genom att säga: *“Så det är ju något som kanske saknas i Skills. Men jag tycker kanske samtidigt inte att det hör hemma där för det ska vara en föreläsningsform som inte ska lägga tid på det”*. Således gav kursledarna uttryck för att det finns andra insatser på andra vårdnivåer som är tänkta att täcka behovet av interaktionsutbyten. Dock nyanserade en kursledare bilden med att påvisa hur Skills ändå kan möjliggöra gemensam diskussion i efterhand genom att säga: *“Att då få komma iväg på något mer och kanske få ta med sig någon mer, man kan få prata...kan ha någon att diskutera såhär efteråt. Det blir som en mer gemensam grej som man gör”*.

Skills som insats verkade ha en viss inbyggd otillräcklighet i form av att den så som kursledarna beskrev den inte var tänkt att tillgodose allas önskningar och behov. Trots detta betonades hur Skills ändå skulle kunna förstås som en värdefull intervention då den också riktade sig till personer som annars inte skulle haft möjlighet att ta del av BUPs insatser:

Det kan ju vara så att de andra stegen vi har bara är tänkta för vårdnadshavare så de stegen vi vidare har är framförallt tänkta för framförallt för föräldrar eller vårdnadshavare, så Skills kan ju fortfarande ha betydelse för anhöriga som ändå får någon typ av utbildning, och som kan och som inte träffar barnet lika ofta och som inte behöver hantera de allra värsta affektutbrotten eller känsloregleringar och har någon förståelse, så jag tänker Skills absolut, spelar någon roll hos de allra flesta.

Mot bakgrund av citaten blir det tydligt att den fanns en ambition om att många skulle ha nytta av Skills, samtidigt som det inte sågs som ett problem om Skills inte skulle täcka hela eller en större del av vårdbehovet för vissa deltagare. Skills sågs som en bra intervention av samtliga kursledare då den kan nå ut till hela nätverket runt barnet samt är en insats som är tänkt att nå ut till många. Kursledarna tänkte framförallt att Skills vore bra för de som inte har någon förkunskap om ADHD, exempel gavs på mor- och farföräldrar, elevassistenter och skolpersonal. Att göra Skills tillgänglig för så många som möjligt är också en aspekt som lyfts som en del i konceptet. Eftersom Skills inte är tänkt att vara tillräckligt för alla samt kunna tillgodose alla deltagares önskemål blir det inte tydligt hur deltagarnas åsikter ska tas tillvara i relation till Skills, eftersom dessa önskemål förläggs till andra insatser.

Kort- och långsiktiga konsekvenser. Som en del i kursledarnas tankar om Skills roll beskrevs fördelar och nackdelar som kan komma som konsekvens av införandet av Skills. Kursledarna såg inga risker kopplade till att personer går Skills. Ur ett kortsiktigt perspektiv menade en kursledare att Skills, genom den planerade digitaliseringen, skulle leda till ett snabbt, effektivt och billigt sätt för att tillhandahålla anhöriga med information om ADHD. Kursledaren framhävde möjligheten till repetition på ett mer flexibelt sätt då Skills-föreläsningen skulle finnas på en digitalt tillgänglig plattform som komplement. Samma kursledare menade också att Skills skulle kunna bidra till avlastning och att mer tid skulle finnas för utrednings- och behandlingsarbete. Det verkade alltså finnas en förhoppning om att

införandet av Skills på sikt skulle göra att verksamhetens resurser användes mer effektivt, vilket en annan kursledare också beskrev:

Ja utopin är ju att den största delen av våra barns anhöriga har gått den och känt sig hjälpta av den, att de klarar av att anpassa och bemöta så att det räcker. Att de får bättre relationer till skolorna och att barnen mår bättre. Såklart, det är väl utopin. Att färre behöver djupare insatser från oss helt enkelt. Att det är tillräckligt [med Skills].

Det rådde dock delade meningar huruvida Skills skulle kunna medföra risker för målgruppen på längre sikt. En kursledare såg inga sådana risker och menade att Skills inte skulle påverka tillgången till andra insatser:

Ja och sen så, sen så kan man ju gå Strategi också, ifall man känner att det inte räcker med Skills. Så att... eh, så att det är inga dörrar som stängs i och med att vi kör Skills tänker jag.

En annan kursledare beskrev i kontrast till ovan att tillgången till de mer specialiserade interventionerna efter Skills minskat vilket beskrevs som en risk:

Nackdelen är att de andra interventionerna vi har eeh som är lite djupare familjebehandlingar blir färre. Så det blir färre som kan gå dem, eeh än så länge är det för tidigt att säga om lika många skulle behöva gå Strategi som de gjort nu, som är nästa steg, eller om det räcker med Skills. Men jag är lite rädd att det inte ska räcka, platserna. För att de fördjupade ska bli för få. Att det är fler som behöver det men att vi sänker de tillfällena att gå, förstår du vad jag menar?

Sammantaget är målet med Skills att förmedla en grundläggande kunskap om ADHD till en så bred målgrupp som möjligt. Förhoppningen är att Skills ska täcka en del av vårdbehovet för vissa men inte alla deltagare. Då Skills kan tillhandahålla information till anhöriga som i annat fall inte skulle fått ta del av BUPs vårdinsatser pekar detta på den betydelsefulla roll som Skills skulle kunna ha. Om Skills skulle kunna vara tillräckligt för vissa skulle detta kunna gynna verksamheten i längden då mer tid skulle finnas att lägga på

andra vårdinsatser. Skills är inte den enda insatsen som finns att ta del av, dock rådde det skilda uppfattningar kring hur tillgängliga och tillräckliga dessa övriga insatser kommer att vara för patienterna som en konsekvens av införandet av Skills. När en del av konceptet är att Skills ska ha en effekt men inte förväntas täcka flera deltagares behov byggs otillräcklighet in som en acceptabel aspekt av Skills, då Skills inte syftar till att vara komplett.

Förhoppningar. Trots att kursledarna beskrev generella förhoppningar för vad Skills kan medföra för deltagarna var de tydliga med att de samtidigt trodde att deltagarna skulle ta med sig olika saker från att ha deltagit i Skills. Vad som upplevs som framgångsrika komponenterna i Skills menade kursledaren är olika beroende på varje deltagares egna intressen och förutsättningar. Ändå har två övergripande teman identifierats vilka avser fånga förhoppningar relaterat till nätverket och barnet. Underteman är Nätverkets förmåga att stötta och Bättre mående och funktionsförmåga hos barnet.

Nätverkets förmåga att stötta. Förhoppningen är att informationen som ges i Skills ska leda till att deltagarna får en ökad förståelse för barn med ADHD, i synnerhet det barn som fanns i nätverket. Kursledarna beskrev en önskan om ökad förståelse för diagnosens innebörd, hur ADHD kan se olika ut och hur detta kan ta sig uttryck i olika beteendeproblem, vad som kan göras och förståelse för den egna rollen. Nedan citat belyser tydligare kursledarnas förhoppningar om ökad förståelse hos deltagarna:

Ja men min granne kan ju packa gymtasväskan och laga sin mat och sköta sitt barn men det kan inte mitt barn. Och då är det mitt barn som det är fel på. Och kanske också få förståelse över att det inte är barnet som det är fel på utan det är en själv som måste ändra på någonting och att det hjälper till för barnet. Så jag tror det är lite den som jag vill att de ska ta med sig.

En kursledare belyste även vikten av just förståelsen för hur det som lärs in ska kunna användas även i andra sammanhang.

För om man får strategier utan att förstå varför du gör det så är det svårt att fortsätta med det också. Jag har svårt att utveckla hur man ska föra över det i andra situationer, men har man bakgrunden och förstår varför man gör det, så kan man också koppla strategierna till andra situationer och inte de specifika man pratat om.

Ovan citat belyser vikten av en förståelse som lägger grunden för att anhöriga därefter ska kunna stötta barnet, både på kortare och längre sikt. Det senare i form av att förstå bakgrunden till att en gör som en gör. Förhoppningen uttrycktes vara att barnet på olika sätt ska få mer stöd av nätverket, både hemma och i skola. Stöttning kan ske genom att anpassa efter barnets förmåga eller att använda olika strategier såsom att förbereda barnet, att använda tydlighet och struktur samt att sänka förväntningarna på barnet. Kursledarna gav uttryck för att de tror att informationen i Skills även kan hjälpa skolpersonal att stötta genom att anpassa.

Så, asså om man tänker rent praktiskt så har de [lärarna] ju tillgång då för att komma dit och så, [...]. Och sen... eh, till hyfsat stor del tänker jag att anpassningarna, eller det man kan göra hemma kan man också göra i skolan.

Det som är gemensamt för ovan citat är kursledarnas uttalade förhoppningar om att deltagarna ska klara av att anpassa saker i barnets vardag och på så vis stötta barnet utifrån dess förutsättningar som en funktion av att information från Skills omsätts i förståelse hos deltagarna.

Bättre mående och funktionsförmåga hos barnet. Kursledarna hoppades att ovan beskrivna potentiella förändringar hos nätverket ska kunna medföra bättre mående och ökad funktionsnivå för barnet. En uttryckte sig såhär: “*En högre funktionsgrad hos barnet. En bättre självkänsla. Det är väl det som är mer det direkta målet med den [Skills]. Att barnet mår bättre och därför också kan fungera bättre*”. Kursledarna tänkte att detta kan ses som en funktion av ändrat beteende hos personer i nätverket runt barnet, vilket citatet nedan visar på.

Ja men att de ska få bättre anpassningar i skolan, det ska bli lugnare hemma för att föräldrarna har kanske lärt sig anpassa och sänka kraven så det inte blir lika mycket konflikter. Föräldrarna kanske blir bättre på att ge komplimanger för saker som har funkant så att självkänslan stärks, något. Det är väl sådana stora förhoppningar. Och kanske att skolan, att de går ut 9:an med fullskaliga betyg, godkända betyg i alla fall.

I citaten ovan beskrivs framförallt en förhoppning som rör barnet i slutändan vilket kan förstås som att kursledarna primärt har barnet i åtanke snarare än vad interventionen gör

för den enskilde deltagaren. Deltagarna verkade alltså i huvudsak ses som ett led i att öka barnets livskvalité och funktionsförmåga. Samtliga kursledare lyfte att deltagarna, genom att betona det positiva och det som fungerar för barnet, istället för att bestraffa, ska kunna stärka barnets självkänsla.

Sammantaget framkom att kursledarna har en förhoppning om att den grundläggande informationen som förmedlas i Skills ska ge deltagarna en förståelse för sitt barn som i sin tur kan ge förutsättningar för att anhöriga ska kunna förstå hur barnet kan stöttas på bästa sätt och således även agera annorlunda. Förhoppningen är att detta ska leda till bättre självkänsla, mående och funktionsnivå hos barnet. Samtidigt beskrivs detta som en utopi och kursledarna resonerar kring att deltagarna i praktiken kommer att ta med sig olika saker från Skills. Det är tydligt att även om syftet med Skills är att det ska räcka för vissa så kommer flera deltagare enligt kursledarna inte vara tillräckligt hjälpta av Skills. Dessa ska då få fördjupade insatser högre upp i vårdkedjan.

Tematisk analys över deltagarnas öppna frågor

Av det totala antalet deltagare (165) var det 56% som besvarade denna kvalitativa del, varav andelen som svarade vid omgång ett och omgång två var 57% respektive 55% av deltagarantalet vid tillfället för datainsamling. Den tematiska analysen av deltagarnas svar genererade tre huvudteman med tillhörande underteman, vilka presenteras i tabell 2 nedan. Dessa teman illustreras med hjälp av citat från deltagarna. Analysen syftar till att besvara frågeställningen: Hur beskriver deltagarna sina upplevelser av Skills och vad upplever de påverkar deras upplevelse?

Tabell 2

Huvudteman och underteman

Huvudteman	Underteman
Utvärdering av deltagande	Skills var givande
	Skills var inte givande
Olikheter i uppfattning	Innehåll
	Målgrupp
	Skillnader mellan omgångar
Förbättringspotential i Skills	Utbyte
	Mer levande föreläsning

Utvärdering av deltagande. Detta tema avser fånga vad deltagarna beskriver att de har fått eller inte fått med sig till följd av att ha gått Skills och vilket värde de sätter på sitt deltagande. Detta har delats upp i underteman Skills var givande och Skills var inte givande.

Skills var givande. I de öppna frågorna framkom att vissa deltagare upplevde att medverkande i Skills medfört något positivt för dem. En positiv aspekt som deltagarna gav uttryck för var ambitionen om att ändra sitt beteende gentemot barn med ADHD. Deltagarnas beskrivningar av detta har stor spridning när det gäller hur specifika de är gällande hur de vill ändra sitt beteende. Flera deltagare uttryckte en ambition att ändra sitt agerande mot sitt barn som en följd av Skills, samtidigt som de inte beskrev något konkret relaterat till detta.

Följande citat illustrerar detta: *“Bra med kunskaper om vad jag kan göra för mitt barn skall få det lättare”*.

Ett område som deltagare mer specifikt beskrev att de ville ändra sitt beteende inom handlade om de krav och förväntningar som ställs på barnet. Här beskrev vissa deltagare att de i högre grad ville anpassa kraven efter barnets förmåga samt skapa större tydlighet och struktur. Vissa deltagare beskrev nya sätt att tänka kring hur de kan möta och stötta sina barn. En deltagare menade att hen upplevt Skills som givande genom *“Betoningen att dessa barn behöver extra stöd, anpassade krav”*. En annan deltagare tog med sig *“Att försöka vara tydligare när pojken kommer och leker”*.

Ett annat specifikt område som deltagarna ville ändra sitt beteende inom var hur de kommunicerar med barnet. Deltagarna beskrev att de vill tjata mindre, lyssna mer samt i högre grad kommunicera positivt gentemot sitt barn. En deltagare uppgav *“Jag har fått ökad kunskap för vikten av struktur och beröm, att välja mina strider istället för tjat”* och en annan uppgav *“Tänka på att ge beröm och uppmuntran kopplat till att stärka barnets självkänsla”*.

Deltagarna beskrev även att Skills varit givande i relation till andra i nätverket runt barnet. Flera personer gav uttryck för att deltagandet i Skills kunde bidra till ökad samstämmighet i hur personer i nätverket kan stötta barnet. Deltagare lyfte även vikten av att hela nätverket fick möjlighet att höra samma information vilket också ses som en positiv aspekt med Skills. En deltagare uttryckte att en positiv aspekt var *“Att kunna ge personer runt om barnet information om hur man kan tänka för att stötta”*. En annan formulerade *“Jag tror att jag (och mitt barns mamma) kommer reflektera mer över hur vi kan hantera vårt barns behov, t.ex. läsläsning, ekonomi-hantering etc, och vi kanske kan diskutera [ett ord oläsbart] viktiga mål och strategier”*. Dessa citat kan ses illustrera deltagarnas upplevelse av att Skills bidrar till att öka anhörigas förutsättningar till gemensam hantering av berört barn. Således beskrivs Skills kunna ha en additiv effekt genom att nå flera personer i nätverket runt ett barn, både i att fler runt barnet får information om hur de tillsammans kan stötta barnet, men också att personer inom nätverket tillsammans kan diskutera och reflektera över vad som är viktigt i relation till barnets behov. Detta tyder på att deltagarna upplevde det som gynnsamt att Skills riktar sig till fler i nätverket.

En annan positiv följd av Skills som lyftes av flera deltagare var upplevelsen av ökad förståelse. Deltagarna beskrev ökad förståelse för diagnosen ADHD och sitt barn. Detta uttrycktes genom att de beskrev att de fått mer empati för sitt barn samt större insikt i barnens behov. En deltagare beskrev det vara hjälpsamt med *“Info om vad ADHD/ADD beror på och innebär, har ökat min förståelse för hur vår dotter fungerar och upplever saker”*. I relation till vad som varit hjälpsamt med Skills skrev en annan *“Ja! Mitt barn agerar som det gör. då det inte vet bättre/behöver stöttning”*.

Flera deltagare gav också uttryck för att på olika sätt ha insett betydelsen av sin egen roll som anhörig i samspelet med barnet, i samband med information eller förståelse. En deltagare skrev *“Man kom få en större förståelse för olika beteenden och kan anpassa sina reaktioner efter det”* medan en annan uttryckte följande: *“Lektion 2 var väldigt intressant man tänker att man anpassat hemma men man kan göra så mkt mer för sitt barn”*. Utifrån

detta verkar det som att Skills för vissa deltagare bidragit till ett nytt perspektiv som betonar anhörigas egen agens, vad de kan göra samt den roll de har i barnets vardag. Det framkommer även av citaten att deltagarna ser en koppling mellan att få information och förståelse och därefter få ökad motivation till ändrat agerande, till exempel att anpassa sig till respektive stötta barnet.

Utöver att påverka tänkande och agerande lyfte deltagarna även att de upplevt att Skills gett, vad som tolkats som en mer emotionell upplevelse. Detta yttrade sig i att deltagare beskrev att de kände sig bekräftade, mindre ensamma och säkrare i sin situation. Deltagarna beskrev att ökad förståelse samt att se att andra var i en liknande situation upplevdes som positivt. En deltagare skrev: *“Vi har precis fått diagnos efter 14 års kämpande, bara skönt att få ett sammanhang och se så många andra i samma sits”*. En ytterligare menade att *“Det känns bra med kunskap och förståelse”*.

Sammantaget visar detta undertema på att flera deltagare upplever att de omsatt innehållet i Skills till något som ger dem ökad förståelse för sitt barn och sig själv i rollen som anhörig. Detta beskrevs vara relaterat till en vilja att göra förändringar i sitt beteende, även om inte alla beskrev detta på ett specifikt och konkret sätt. Deltagarna lyfte även att deltagandet i Skills kunde bidra till känslomässiga upplevelser kopplat till att bli bekräftad och att få ökad förståelse. Sammanfattningsvis kan sägas att deltagarna beskriver förändringar inom olika områden, såsom deras beteende, känslomässiga upplevelse, tänkande samt förändringar i relationerna i nätverket runt barnet.

Skills var inte givande. Det finns även deltagare som inte tyckt att deltagandet i Skills varit givande eller hjälpsamt. Det mest framträdande mönster i dessa deltagares beskrivningar var att Skills inte gav dem någon ny information. Således gav dem uttryck för en frånvaro av givande upplevelser med Skills vilket illustreras av följande citat: *“Nej, det kommer inte påverka särskilt mycket då vi levt med detta i 12,5 år nu. Har läst mycket litteratur mm och utbildat mig själv för att vi ska få en dräglig tillvaro hemma”*. Det fanns en deltagare som skilde ut sig och som tydligt uttryckte att deltagandet upplevts negativt och att det haft negativa konsekvenser för denne:

När man är en inkännande förälder, välutbildad och påläst och dessutom gått igenom en hel ADHD-utredning är denna "utbildning" värdelös och slöseri på tid. Känner oss så besvikna, detta var tyvärr inte alls vad vi hoppats, bara slöseri med tid...

Sammantaget är det en person som direkt uttryckt att deltagande i Skills medfört negativa konsekvenser i form av besvikelse och slöseri av tid. Fler deltagare beskrev snarare en avsaknad av positiva upplevelser av deltagande i Skills, vilket i sig kan tolkas som negativt eftersom deltagande i Skills i sig kräver något av deltagarna. Beskrivningarna av att Skills inte var givande var relaterade till upplevelsen att informationen inte tillfört något. Dessa deltagare beskrev sig som pålästa eller erfarna inom området på något sätt.

Olikheter i uppfattning. Deltagarna gav i svaren på frågorna uttryck för flera synpunkter, önskemål och förbättringsförslag i relation till Skills som upplägg. Utifrån dessa åsikter bedömdes det inte finnas någon uttalad enhetlighet utan snarare fanns det skilda och stundtals motstridiga uppfattningar. Därför syftar detta tema till att försöka fånga just dessa olikheter utifrån tre underteman: Innehåll, Målgrupp samt Skillnader mellan omgångar.

Innehåll. Ett område som det rådde delade meningar om var huruvida Skills gav information som uppfattades som ny eller inte samt huruvida repetition av kunskap upplevdes positivt eller negativt. Deltagarna kan sägas befinna sig på ett spektrum mellan polerna att informationen är ny och givande till att den inte är det. Vissa deltagare uttryckte på något sätt att informationen i Skills tillfört något. En deltagare skrev att *“föreläsningarna totalt sett gav jättemycket lärorik information som är värdefull på så många sätt!”*. En annan deltagares citat illustrerar värdet såhär: *“Bra upplägg och innehållsrikt. Det gav mig mer än jag förväntade mig!”*. Andra deltagare gav uttryck för att allt eller mycket av informationen som gavs inte var ny. Även bland de deltagare som tyckte att Skills var grundläggande och en repetition fanns olikheter i om detta uppfattats som positiv eller negativt. Vissa deltagare beskrev repetition som negativt då informationen inte uppfattades ge deltagaren något. Som framkom i ovan undertema Skills var inte givande lyfte vissa deltagare repetition som en faktor till varför Skills inte upplevdes ge deltagarna något positivt. En deltagare skrev: *“Om man läst på/tagit reda på fakta kändes kursen väldigt basic. Den verkar ämnad för totala nybörjare...”*. Citatet visar på vissa deltagares bild av att Skills inte är anpassad till deras behov av information.

Även bland de deltagare som tyckte att informationen i Skills inte var ny fanns det olika uppfattningar kring huruvida detta var negativt. I motsats till deltagarna ovan gav andra uttryck för att repetition uppfattas som positivt, antingen för att det upplevs uppmuntra till reflektion eller för att det kunde befästa tidigare kunskap och agerande. Vissa menade även att

information om ADHD är så pass viktigt att det behöver uppdateras kontinuerligt och liknade detta vid hjärt- och lungräddning. En deltagare uppgav: *“Bra med repetition och att det väcker en reflektion om hur man arbetar. Tror jag kommer tänka extra på tydlighet”*. En annan beskrev värdet av repetition såhär: *“Blivit påmind om sådant jag redan vet. Väljer ut några "godbitar" och försöker göra mer av det i vardagen”*. Repetition beskrivs således som nyttig inte enbart för att det befäster tidigare kunskap utan även utifrån att det kan påverka hur tidigare kunskap används, det vill säga genom att till exempel främja reflektion eller ambitioner om att förändra beteende.

Det fanns även olikheter kopplat till mer specifika synpunkter på innehållet. Flera deltagare gav uttryck för att de upplevde att ingen information saknades i Skills. I motsats till detta fanns det andra som uppgav saker som de saknade och som de önskade ytterligare information om. Bland de åsikter som framfördes fanns både en stor variation men även flera motstridigheter. Deltagare önskade information om följande områden: ADD, Autism, Tvångssyndrom, aggressivt beteende och/eller lågaffektiv bemötande, hur BUP och utredning av ADHD fungerar, skolval, trötthet, mer individuellt riktad information, yngre barn och äldre barn. Ett annat exempel är att vissa deltagare efterfrågade mer konkreta tips medan andra beskrev att det är bra att Skills ger konkreta tips. Det framgick också att vissa deltagare ville ha mer information om läkemedel och vissa mindre. För att illustrera en motsättning kunde en deltagare önska *“Prata lite mindre om djupet på olika läkemedel. Det gör man med läkaren”* medan en annan deltagare beskrev sig sakna *“Info om medicinering. Den info som gavs var namn - verksam substans och att de utprovas i viss ordning”*.

Sammantaget finns skilda uppfattningar av innehållet i Skills då vissa är mindre nöjda än andra samtidigt som det finns en stor spridning i om något och i så fall vad som saknas. Utifrån detta tema kan tolkas att deltagarna i Skills är en stor, heterogen grupp som har olika och ibland motstridiga synpunkter om innehållet i Skills. Utifrån deras synpunkter kan tolkas att de delvis ger uttryck för olika behov, antingen kopplat till sig själva (till exempel att en vill ha mer konkret information) eller deras upplevelse av barnets behov (till exempel aggression och trötthet).

Målgrupp. Deltagarna gav även uttryck för stor variation i uppfattningar om vilka som borde få gå Skills. En person beskrev att hen ansåg att ingen borde få gå Skills medan flera deltagare var positiva till att andra skulle få gå Skills. Dessa deltagares åsikter kan ses på ett spektrum från att alla i samhället borde få ta del av informationen om ADHD till att främst

vissa personer i nätverket runt barnet borde gå Skills. Flera deltagare uttryckte att samhället överlag har behov av den typ av information som ges i Skills. En deltagare förmedlade att hen ansåg att hen *“Tänker att det kunde ingå i generell föräldrautbildning och för all skolpersonal”* vilket liknas vid en annan deltagare som skrev: *“Tycker det är allmän information som borde ut i hela samhället för att kunna fånga upp fler som har problem men inte känner till det/vad det är”*.

Andra deltagare såg Skills som något som främst ska ges till personer som inte har kunskap. Vissa av dessa deltagare, främst vårdnadshavare, ansåg att specifika grupper borde gå Skills utifrån deras föreställning om att de saknade kunskap. Grupper som lyftes var äldre anhöriga, de som står på väntelista för utredning samt skolpersonal. Detta illustreras av ett citat från en deltagare som skrev: *“Kanske mer anhöriga än föräldrar. Föräldrar vet nog det mesta”*. En annan beskrev: *“Erbjuda detta till de som väntar på utredning. Vi väntade över 2 år, nästan 3 och hade behövt detta då”*. Och en tredje uppgav: *“Lärare och förskolepersonal. Saknas så mycket kunskap”*.

Sammantaget kan sägas att det finns olika uppfattningar gällande vad informationen i Skills ska ha för syfte och vilka den ska nå. Vissa upplevde den som viktig och något som kan och bör repeteras och som bör göras tillgänglig för en ännu större publik, medan andra såg den som något som är grundläggande och främst gynnsamt för de som inte vet något sedan tidigare. Vissa grupper av anhöriga lyfts fram som mer lämpade för att gå Skills, vilket blir intressant i relation till sammansättningen av deltagarna. Deltagargruppen bestod till största del av vårdnadshavare, samtidigt som vissa deltagare uppgav att just vårdnadshavare har ett lägre behov av Skills jämfört med andra grupper. De grupper som beskrivs vara i större behov av Skills var inte representerade bland deltagarna i lika hög grad och bestod av skolpersonal, släktingar och de på väntelista för utredning. En tolkning är att detta speglar att det finns ett behov av information om ADHD hos dessa grupper av deltagare (skolpersonal, släktingar, anhöriga) som inte rekryterats till dessa omgångar i lika hög grad. En annan tolkning är att detta i högre grad speglar vårdnadshavares bild av andra grupper inom nätverket runt barnet, snarare än dessa grupper av anhörigas upplevda behov.

Skillnader mellan omgångar. I analysen framkom några teman som i princip enbart förekom i en av de två omgångarna. Deltagare i omgång två (den omgång av Skills som genomfördes i januari 2020) skrev att det var problem att få tekniken att fungera, att de inte fick handouts samt att föreläsningsspassen slutade tidigare än vad deltagarna hade fått

information om. Enbart en deltagare i omgång ett kommenterade någon av dessa områden, vilket då rörde tekniken. Emellanåt framkom att deltagare jämfört föreläsningsspass ett och två. Ett fåtal deltagare från omgång ett uppgav att den första lektionen var bättre, dock utan specificering om varför. I kontrast till detta uppgav några deltagare som medverkat i Skills omgång två att den andra lektionen var bättre än den första. Faktorer som lyftes var att lektion två gav mer praktiska verktyg samt att vissa upplevde föreläsarna som mindre förberedda första gången. Dessa synpunkter kan illustreras genom att citera en deltagare: *“2:a tillfället var mycket bättre. Vid första tillfället upplevde jag inte föreläsarna som förberedda. Ej inlästa, tekniken fungerade ej”*.

Sammantaget förefaller det vara både innehållet och hur kursledare uppfattas som påverkar jämförelser mellan lektionerna. En intressant fråga är hur detta ska förstås utifrån att de olika omgångarna av Skills är ett möte mellan två olika kursledare och olika grupper av deltagare, där båda parter har med sig en förförståelse som kan tänkas påverka hur de uppfattar vad som sker under lektionerna. Undertemat berör det faktiska skeendet (hur lång tid Skills tar, tekniken) samt deltagarnas egen förförståelse kopplat till det som sker (vad de upplever som praktisk eller värdefull information) som faktorer som påverkar hur olika aspekter av Skills upplevs. Deltagarna lyfte även deras uppfattning av kursledarens förförståelse (hur förberedda de var) som viktig för deras bedömning av vilka delar av Skills som var hjälpsamma. Utifrån citaten blir det tydligt att det finns skillnader mellan hur deltagare från olika omgångar upplevde delar av Skills. Det är dock inte entydigt om detta relateras till faktiska skillnader i vad som hände under Skills (såsom hur länge Skills pågick, hur tekniken fungerade), att deltagarnas förförståelse skilde sig åt mellan omgångarna eller om kursledare var olika på något sätt. Detta visar på komplexiteten i att utvärdera vad som påverkar upplevelsen av Skills generellt och vad som skiljer olika omgångar åt specifikt.

Förbättringspotential i Skills. I tidigare teman har framförallt variation och olikheter lyfts fram. I deltagarnas svar har dock även mönster av större likheter noterats, det vill säga att deltagarna gett uttryck för liknande åsikter. De mest framträdande likartade åsikterna kring vad deltagarna tycker kan förbättras i Skills kan delas upp i två grupper av synpunkter och således utgör de nedan två underteman: Utbyte och Mer levande föreläsning.

Utbyte. Som redan beskrivits i temat Skills var givande fanns det några deltagare som lyfte den positiva upplevelsen av att inte känna sig ensam som en konsekvens av att medverka i Skills. Flera deltagare beskrev även en önskan om större möjlighet att ha diskussioner eller

att kunna byta erfarenheter med varandra. En deltagare skrev: *“Mindre grupper!! Lättare att få ett öppen diskussion. Byta erfarenheter/tips från andra föräldrar”*. En annan deltagare beskrev det såhär: *“För stor grupp, ingen möjlighet till diskussion och ha få utbyte av varandra”*. Det framgick tydligt att flera deltagare önskat interaktionsmöjligheter samt att de ofta påpekade att formatet med den stora gruppen inte var optimal för detta. De flesta beskrev dock inte tydligt vad de tänkte att diskussionerna skulle fylla för syfte eller behov. En person nämnde önskemål om att få utbyta erfarenheter och tips. En tolkning av detta skulle kunna vara att andra deltagare ses som en potentiell källa till information som kursledarna inte kan förmedla i sin roll. Dock är det möjligt att önskemålen om att kunna diskutera och på så sätt ha ett utbyte av erfarenheter även skulle kunna fylla ett annat behov, såsom att få socialt stöd och förståelse från deltagare i liknande situationer som en själv. Det senare skulle då gå i linje med att Skills ger en upplevelse av att inte vara ensam.

Mer levande föreläsning. Utöver synpunkter på innehållet som tidigare beskrivits har deltagare även haft åsikter eller upplevelser kopplat till hur kursledarna förmedlat informationen. Några deltagare har även haft synpunkter på powerpoint presentationen. Saker som var viktiga för deltagarna och som efterfrågades var att informationen skulle förmedlas på ett mer levande och engagerande sätt. Flera uttryckte även att presentationerna var monotona och innehöll mycket upprepning. Några deltagare efterfrågade även mer exempel för att göra informationen mer konkret. En deltagare uttryckte sig på följande sätt om upplägget: *“Kunde vara lättsammare. T.ex. skådespelare som illustrerar typiska situationer - Live eller video”*. En annan uttryckte: *“Jag skulle önska att det fanns mer exempel, att man blev ännu mer konkret”*.

Deltagarna gav även uttryck för att detta försvårade förmågan till att hålla fokus. Att föreläsningsspassen ska vara engagerande och levande beskrevs som viktiga komponenter för att bibehålla uppmärksamhet. Några deltagare uppgav även att de inte tyckte att upplägget i Skills var anpassat för personer med egna koncentrationssvårigheter. Exempel på dessa åsikter utgörs bland annat av en deltagare som skrev: *“Hade varit kul att få höra exempel från barn, antingen ljud eller på film. Istället för allt pratande, bjuda på något wow så vi inte tappar fokus”*. En annan deltagare lyfte följande:

Om ADHD är delvis ärftligt så borde vi vara flera i lokalen med koncentrationssvårigheter. Hela föreläsningen byggs på en powerpoint med alldeles

för mycket text och två kursledare som verkar rätt uttråkade och pratar monotont och helt utan variation på hur informationen förmedlas.

Överlag framkommer av temat att många deltagare önskade mer levande förmedling av informationen för att lättare kunna ta till sig informationen. Detta kan tolkas som viktigt mot bakgrund av att det kring detta område råder större enighet än för övriga synpunkter.

Kvantitativa resultat

Av det totala antalet deltagare (165) var det 64% som besvarade denna kvantitativa del, varav andelen som svarade vid omgång ett och omgång två var 67% respektive 59% av deltagarantalet vid tillfället för datainsamling. Den kvantitativa analysen syftar till att besvara frågeställningen: Finns det några skillnader mellan olika grupper av deltagare i Skills gällande hur de skattar sin upplevelse?

Deskriptiv statistisk. I tabell 3 presenteras deskriptiv statistik utifrån olika grupper av deltagare samt beroende variabeln Skattad upplevelse.

Tabell 3. *Deskriptiv statistik avseende skattad upplevelse av Skills utifrån olika grupper av deltagare*

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Varians</i>
Samtliga deltagare	106	18.55	3.92	8.00	27.00	15.36
Deltagare omgång 1	68	19.59	3.63	10.00	27.00	13.17
Deltagare omgång 2	38	16.68	3.77	8.00	24.00	14.18
Vårdnadshavare	79	18.35	4.15	8.00	27.00	17.26
Släkt	21	19.71	2.94	16.00	26.00	8.61

Kommentar: tabellen visar gruppernas poäng på beroende variabeln Skattad upplevelse av Skills. *N*=antal deltagare, *M*=medelvärde, *SD*=standardavvikelse, *Min*=lägst skattad poäng, *Max*=högst skattad poäng.

Reliabilitet. Reliabiliteten i skalan för deltagarnas upplevelse beräknades med Chronach's alfa, vilken var 0.83. Detta räknas som en god reliabilitet (Cronbach's alfa > 0.8). Skalans reliabilitet hade höjts till 0.85 om item 5 hade tagits bort.

Analys. Ett t-test för oberoende stickprov genomfördes för att undersöka om det fanns signifikant skillnad gällande skattad nöjdhet mellan deltagare i omgång ett ($M = 19.59$, $SD = 3.63$) och omgång två ($M = 16.68$, $SD = 3.77$). Resultaten visade signifikanta skillnader gällande poäng på helskalan; $t(104) = 3,90$, $p = 0.000$. Effektstorleken beräknad med Cohen's D visade på en stor effekt ($d = 0.82$). Ytterligare ett t-test för oberoende stickprov genomfördes för att undersöka om det fanns signifikant skillnad i poäng på helskalan för skattad nöjdhet mellan Släkt ($M = 19.71$, $SD = 2.94$) och Vårdnadshavare ($M = 18.35$, $SD = 4.15$). Resultaten visade inga signifikanta skillnader gällande poäng på helskala; $t(98) = -1.41$, $p = 0.16$. Effektstorleken beräknad med Cohen's D visade på en svag effekt ($d=0.35$). Den statistiska analysen visar på att det finns signifikanta skillnader i skattning av nöjdhet mellan deltagare i omgång ett och omgång två där deltagare från omgång ett är signifikant mer nöjda. Ingen sådan skillnad fanns mellan vårdnadshavare och släktingar.

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatdelen ska ha svarat mot studiens tre första frågeställningar. Därför kommer nedan del i första hand fokusera på att besvara den fjärde frågeställningen: Hur förhåller sig deltagarnas beskrivningar och skattningar till kursledarnas beskrivningar samt verksamhetens syfte och mål? Detta utifrån att studiens syfte är att se hur de tre aktörsperspektiven kan jämföras med varandra för att skapa en ökad förståelse. Även olika resultat relaterat till övriga frågeställningar kan komma att beröras som ett led i denna diskussion.

Mer levande föreläsning. Flera av deltagarna gav uttryck för att de önskade mer levande föreläsningar och flera uppgav svårigheter med att upprätthålla koncentrationen. Vissa deltagare, med eller utan egen ADHD-problematik, upplevde att insatsen inte var anpassad på ett sätt som underlättade bibehållande av fokus. De framförde att de önskade mer levande förmedling av information, såsom mer konkreta exempel eller att typiska situationer spelas upp. Kursledare beskrev att konkreta exempel eller berättelser hade kunnat vara positivt, men detta prioriterades inte lika högt som att lära sig materialet utantill i deras förberedelser. Ett sätt att tolka kursledarnas beskrivningar är att förstå Skills som en av flera

arbetsuppgifter i kombination med att de arbetar i en pressad verksamhet. Även om kursledarna lyfte möjligheten att göra materialet mer till sitt egna genom exemplifiering tyckte de sig inte ha tid som berättigade dem till denna typ av förberedelse. Utifrån deltagarnas beskrivningar är det dock möjligt att det innehåll som förmedlas inte till fullo når fram till alla deltagare, då vissa uppger sig ha svårt att fokusera. Det finns en motstridighet i att ett syfte med Skills är att öka anpassningen för barn med ADHD samtidigt som flera deltagare, med eller utan egen ADHD-problematik, upplevde att insatsen inte var anpassad på ett sätt som underlättade bibehållande av fokus.

Det finns teori som talar för att andra aspekter än uppmärksamhet och fokus är viktiga för att skapa kunskap eller förståelse. Kristensson Ugglas (2012) beskriver att kunskap genereras genom tolkningar och meningsskapande kring det som sker i världen. Detta förändrar våra föreställningar, vilka sedan påverkar hur vi agerar. Han beskriver att språket, genom bland annat berättelser och metaforer, är viktiga för tolkning och meningsskapande. Utifrån detta är det möjligt att tolka det faktum att deltagarna efterfrågar konkreta och levande exempel som att de önskar berättelser eller metaforer för att bättre kunna skapa mening kring den information som förmedlas. Utifrån denna teori kan dessa former av berättelser tänkas vara gynnsamma för syftet med Skills eftersom de kan tänkas bidra till att informationen i Skills omvandlas till kunskap och öppnar upp för nya handlingssätt i enlighet med Kristensson Ugglas (2012) teori.

Det resonemang som beskrivs ovan skulle tala för vikten av hur information förmedlas samt att det kan vara gynnsamt att i psykoedukation försöka göra informationen mer levande. Utifrån deltagarnas beskrivningar hade detta kunnat vara högre prioriterat i förberedelsen av Skills. Samtidigt framkommer ur kursledarens beskrivningar att det finns olika förutsättningar som påverkar hur de kan prioritera arbetet med Skills. Det fanns kursledare som gav uttryck för att tiden som fanns för förberedelse upplevdes vara beroende av verksamhetens övriga behov samt att det för deras trygghet var viktigt att kunna informationen de ska förmedla. Detta kan spegla en konflikt mellan kursledarnas beskrivningar av sina förutsättningar och deltagarnas uttryckta behov av mer exempel och levande information. Olika aktörsperspektiv verkar således innebära flera behov och förutsättningar som inte på ett självklart sätt harmonierar med varandra i en klinisk praktik. Detta visar på fördelen med att undersöka olika aktörers perspektiv när implementeringen av interventioner studeras då detta synliggör praktiska utmaningar samt skapar en mer nyanserad förståelse.

Utbyte. Ytterligare ett önskemål många deltagare uttryckte är utbyte, vilket fångas i undertemat med samma namn. Detta beskrevs av kursledarna som något som skulle kunna vara positivt, men något som inte Skills ska göra. Deltagarna lyfte att en positiv aspekt av Skills var att de upplevde att de kände sig mindre ensamma, bekräftade eller att det kändes bra att få information, vilket i analysen beskrivits som en mer känslomässig upplevelse. Detta kan relateras till att forskning på att vara anhörig till barn med ADHD beskriver olika känslomässiga upplevelser hos föräldrar, såsom stress, oro och nedstämdhet (Corcoran et al., 2017; Harborne & Wolpert, 2004; McIntyre & Hennessy, 2012; Mofokeng & van der Wath, 2017; Peters & Jackson, 2009; Wong et al., 2018) skuld känslor (Harborne & Wolpert, 2004; McIntyre & Hennessy, 2012; Moen et al., 2011), frustration (Corcoran et al., 2017; Mofokeng & van der Wath, 2017), samt maktlöshet och sorg (Moen et al., 2011). Föräldrar till barn med ADHD upplever sig ifrågasatta vilket kopplades till tvivel på sin egna förmåga (Moen et al., 2011). En studie av lärare till barn med ADHD tyder på att även de upplever känslor som stress och oro (Lawrence et al., 2017). Mot bakgrund av detta kan det sägas vara relevant att Skills kan bidra med positiva upplevelser till anhöriga. I den aktuella studiens analys framgick att flera deltagare önskade ha mer utbyte med andra deltagare. Samhörighet med andra verkar således vara något som är viktigt för deltagarna. Detta kan sägas stämma med tidigare forskning på interventioner i grupp för vårdnadshavare med ADHD där utbyte med andra anhöriga lyfts som gynnsamt (Peters & Jackson, 2009) och som något som kan bidra till mindre skuld känslor (McCleary & Ridley, 1999) samt något som deltagarna önskar mer av (Schoenfelder et al., 2017). I linje med vikten av samhörighet betonade vissa deltagare att de, trots bristen på interaktionsmöjligheter, fick känslan av att inte vara ensam då gruppens storlek bidrog till att synliggöra att många andra kämpade med liknande saker som en själv. Då ambitionen även är att digitalisera insatsen finns det en risk att en del av Skills upplevda värde, till följd av att fysiskt sitta bland flera som delar liknande upplevelser, går förlorad.

Ett annat sätt att förstå deltagarnas önskan om utbyte är i relation till teori om kunskap. Utifrån Kristensson Ugglas teori (2012) är en möjlig tolkning att andras beskrivningar av sin situation kan ses som berättelser som kan underlätta för meningsskapande kring informationen i Skills. Ytterligare ett sätt att förstå detta utifrån teorin är att diskussion med andra deltagare skulle kunna främja reflektion kring innehållet, vilket enligt Kennerley et al. (2017) är centralt för ny kunskap samt planer för beteendeförändring.

Sammantaget kan sägas att de behov deltagarna uttrycker, såsom utbyte och mer levande information, stämmer väl överens med kursledarnas syn på deltagarnas åsikter. Analysen av kursledarnas svar kom fram till att otillräcklighet byggs in i Skills som en del av syftet i och med att Skills ska vara tillräcklig för vissa, men inte för alla, i linje med syftet att vara kortfattat och grundläggande. Detta relateras till de standardiserade vårdprocesserna som verksamhetsansvarig beskriver som något som verksamheten ska arbeta utifrån. De behov och åsikter som deltagarna uttryckte, till exempel relaterat till utbyte, förläggs till insatser högre upp i vårdkedjan. Samtidigt måste tillräckligt många deltagare få sitt vårdbehov tillgodosett om det ska ske en effektivisering som kursledarna och verksamheten beskriver i relation till Skills, nämligen att färre behöver djupare och mer omfattande insatser. Deltagarna har olika och ibland motsägelsefulla åsikter. Å ena sidan kan dessa inte alltid tas hänsyn till i Skills om syftet samtidigt är att hålla Skills grundläggande och relativt kortfattad. Å andra sidan kan deltagarnas upplevelser ses vara viktiga källor till utveckling och förbättring. Utifrån detta är det troligt att det i relation till Skills finns en utmaning i att balansera mellan att ta tillvara på deltagarnas åsikter och behov, som en del av syftet att Skills ska vara hjälpsamt, samtidigt som Skills fortfarande ska fylla syftet att vara en kortfattad och snabbt tillgänglig insats.

Målgrupp. Ytterligare en utmaning som finns i relation till Skills kan sägas vara målgruppen den riktar sig till. Detta område berör deltagarnas, kursledarnas och verksamhetens syn på vilka som ska gå och vilka som tros ha mest nytta av Skills. Insatsen är tänkt att ge grundläggande information från tillförlitliga källor vilket kan kopplas till Kristensson Ugglas (2012) beskrivning om att det i dagens samhälle inte finns ett behov av mer information utan snarare ett behov av urval och tolkning av information. Kursledarna lyfte också att värdet av Skills kan motiveras av att den är den enda insatsen inom BUP som specifikt riktar sig till anhöriga. Både deltagare, vilka främst bestod av vårdnadshavare, och kursledare uppgav att släkt såsom mor- och farföräldrar och skolpersonal sannolikt har större behov av kunskap om ADHD än många vårdnadshavare. Deltagarna tar även upp anhöriga med barn på väntelista som en sådan grupp. De menade således att dessa personer troligtvis skulle uppleva större nöjdhet med Skills då informationen i Skills är grundläggande. Detta stöds dock inte av den kvantitativa analysen då ingen signifikant skillnad fanns i upplevd nöjdhet mellan släkt och vårdnadshavare. Dock testas inte alla grupper av deltagarnas upplevelser i den kvantitativa analysen. En alternativ tolkning skulle kunna vara att vårdnadshavare och andra anhöriga inte har samma syn på vilket behov av insatsen som finns

hos olika grupper. I tidigare beskrivna studier lyftes föräldrars önskan om att andra delar i nätverket ska ha mer förståelse och inblick i problematiken (Harborne & Wolpert, 2004; McIntyre & Hennessy, 2012; Mofokeng & van der Wath, 2017; Peters & Jackson, 2009). Utifrån tidigare forskning finns även belägg för lärares föreställningar om att ADHD hos barn är relaterat till brister i hemmiljön (Lawrence et al., 2017) samt att de har behov av ökad medvetenhet om familjeomständigheter kring barn med ADHD (Kos et al., 2006). Forskning tyder således på att olika delar av nätverket behöver mer förståelse för varandra. Mot bakgrund av detta kan tänkas att värdet i Skills snarare berör den gemensamma aspekten, det vill säga att flera i nätverket kan delta för att få bättre förståelse för varandra, oavsett förförståelse. Detta stöds av den kvalitativa analysen som pekade på att flera deltagare upplevde det positivt att hela nätverket fick tillgång till samma information vilket skulle kunna främja gemensam hantering. Utifrån detta kan hävdas att rekryteringen till Skills skulle kunna fokusera på att främja rekryteringen av flera grupper av anhöriga runt barn med ADHD samt de utan diagnos vilka inte prioriterats i dessa omgångar.

Hur skillnader mellan omgångar kan förstås. Den kvantitativa jämförelsen mellan omgångarna visade på signifikanta skillnader i nöjdhet mellan omgång ett och två, med stor effektstorlek. I den kvalitativa analysen av deltagarna framgick i undertemat Olikheter mellan omgångarna att problem med tekniken och kortare föreläsningstid under omgång två var faktorer som kunde påverka upplevelsen av Skills negativt. Detta kan relateras till kursledarnas beskrivningar av upplevelsen att uppdraget i Skills till viss del är otydligt, till exempel exakt vilken information som ska förmedlas och vems ansvar de tekniska förberedelserna är. Kursledarna lyfte även fram att de har stort eget ansvar att själva prioritera sitt arbete vilket medför att förberedelserna som görs i hög grad beror på kursledaren själv. Vi menar att detta kan relateras till att kursledarnas förberedelse och sätt att hålla i Skills sannolikt kan se olika ut vilket kan medföra att Skills upplevs olika av olika grupper av deltagare. Undertemat Skillnader mellan omgångar visar dock på att deltagarna lyfte fram flera aspekter när de jämförde hur bra olika delar av Skills är, såsom det faktiska skeendet (hur lång tid Skills tar, tekniken), deras upplevelse av kursledarnas förförståelse genom förberedelse samt deltagarnas egen förförståelse utifrån vad som upplevs som givande. Det är således inte entydigt att en enskild faktor ligger bakom skillnader i upplevelser mellan lektioner och omgångar.

Vad i Skills är verksamt? För att bättre kunna svara på hur deltagarnas upplevelse av Skills står mot verksamhetens syfte och mål - relaterat till den fjärde frågeställningen - blir det relevant att fördjupa sig i vad det är i Skills som kan tänkas vara verksamt. I undertemat Skills var givande för deltagarna samt i Förhoppningar med Skills för kursledarna lyfts vikten av att som anhörig stärka barnets självkänsla genom beröm och att fokusera på det positiva. Detta kan sägas vara i likhet med studien av Dvorsky och Langberg (2016) som tyder på att synen på sig själv som kompetent kan vara en viktig skyddande faktor för barn med ADHD. Utöver detta framkommer även att deltagarna beskrev att de fått ökad empati och förståelse för sitt barn, att de önskar minska konflikter och lyssna på barnet. Dessa beskrivningar stämmer överens med Dvorsky och Langbergs (2016) beskrivning av positivt föräldraskap som bland annat inkluderade positiva attityder och uttryck av positiva känslor för barnet. De fann att detta var en skyddande faktor för barn med ADHD. En annan skyddsfaktor för barn med ADHD var bland annat lärares tolerans för vissa beteenden från barn med ADHD (Sherman et al., 2008), vilket stämmer överens med en ökad förståelse för och empati med barn. Den aktuella studien kan inte uttala sig om effekterna, men det kan sägas att kursledarnas förhoppningar och de förändringar som deltagarna uttrycker en vilja att göra stämmer överens med forskning om gynnsamma prognoser och främjande faktorer för barn med ADHD. Det faktum att Skills upplevdes som givande av vissa deltagare kan sägas vara i linje med tidigare forskning på psykoedukation vid ADHD. Författarna till dessa studier beskriver nöjdhet hos föräldrar (Bai et al., 2015; McCleary & Ridley, 1999) samt hos anhöriga till vuxna med ADHD (Hirvikoski et al., 2017), samtidigt som jämförelsen försvåras av att dessa studier enbart använde kvantitativa metoder.

I undertemat Skills var givande framkom att deltagarna ser en koppling mellan att få information som leder till förståelse och att vilja ändra sitt agerande i relation till barn med ADHD. Detta kan relateras till Kolbs (1984) modell om upplevelsebaserat lärande samt den anpassning/version som Kennerly et al. (2017) gjort av denna modell. En tolkning är att dessa deltagare utifrån en konkret upplevelse i nuet (i detta fall deltagande i Skills) kan reflektera kring denna vilket öppnar upp för nya sätt att agera i enlighet med verksamhetens syfte med Skills. En fråga som är intressant är vad det är som gör att vissa deltagare upplever att informationen i Skills kan omsättas till förståelse, reflektion och planering för ändrat beteende och vissa inte upplever detta. I analysen av deltagarnas svar antyds att vissa deltagare upplevde att de kunde omsätta informationen i Skills till förståelse, reflektion och planering

enligt beskrivningen ovan, oavsett om den upplevdes som repetition eller inte. Andra upplevde att Skills inte var givande då informationen upplevdes som repetition. Kennerley et al. (2017) beskriver att reflektionen över upplevelsen är central för att omvandla upplevelsen till förståelse. Utifrån detta resonemang är en hypotes att uppmuntran till reflektion över innehållet är en central aspekt i vad som gör att Skills upplevs som givande, snarare än om informationen var ny eller inte.

Metoddiskussion

I den aktuella studien har Tashakkori och Teddlies (2008) ramverk använts för att bedöma kvalitet i Mixed Methods studier. Författarna beskriver att den kvantitativa delen måste utvärderas utifrån kvantitativa standards för kvalitet och vice versa för de kvalitativa delarna. Utöver detta inkluderar ramverket även att integreringen av metoder ska utvärderas. Litteratur från andra författare har också inkluderats för att beskriva begrepp som är relevanta för kvalitet inom respektive område.

Integrering av metoder. Tashakkori och Teddlie (2008) menar att integreringen av resultat från de olika metoderna är centralt för kvaliteten i Mixed Methods-forskning. Förhoppningen är att den aktuella studiens resultatdiskussion ska ha tydliggjort hur de olika resultaten kan integreras för en djupare förståelse.

Creswell och Plano Clark (2007) beskriver att ett vanligt problem inom Mixed Methods studier är att urvalsgrupperna är olika stora i kvantitativa och kvalitativa delar. Utifrån detta rekommenderar de att alla som deltar kvantitativt även ska erbjudas att delta kvalitativt. Detta har skett i Skills vilket har medfört en mer jämn balans i urvalsgrupperna vilket kan sägas vara en styrka i studien. Ett annat problem som Creswell och Plano Clark (2007) beskriver i Mixed Methods-designer är bias utifrån att den ena formen för datainsamling påverkar den andra. När det gäller deltagarna besvarades de kvantitativa frågorna först och således finns en risk att deras svar på den kvantitativa delen påverkats av de kvantitativa frågorna. Då intervjuerna med kursledarna genomfördes efter att denna data samlats in finns även här en risk för bias. Frågor och följdfrågor som ställts under intervjuerna kan ha påverkats av författarnas kännedom om innehållet i enkäterna från deltagarna. Eftersom två kvalitativa analyser gjordes finns det en risk att resultatet från den första (kursledarna) påverkade hur data kodades och tematiserades i den andra analysen (deltagarna). Författarna försökte minska risken för bias i analysen genom reflexiva diskussioner. Utöver risk för bias kan hävdas att genomförandet av flera analyser kan

komplettera och utveckla andra analyser och på så sätt vara positivt för studiens resultat som helhet. Även studiens bortfall (se figur 2) kan ha påverkat vilka synpunkter som representeras i datan och på så sätt skapa bias i resultaten.

Kvantitativ metoddiskussion. Om bortfallet i studien är systematiskt hotas den interna validiteten samt hur representativt urvalet är. I och med detta kan även den externa validiteten hotas (Shadish, Cook & Campbell, 2002; Tashakkori & Teddlie, 2008). Detta har dock inte undersökts då sådan information om deltagarna saknas. Bakgrunden till att information inte finns om vilka deltagare som bjöds in till samt deltog i Skills beror på att de rekryterats i en klinisk verksamhet under naturalistiska förhållanden, vilket kan sägas vara positivt för den ekologiska validiteten.

Ytterligare ett hot mot validiteten, i detta fall den statistiska validiteten, är antalet deltagare. Om jämförelsen mellan anhöriga och släktingar hade låg statistisk power i form av att antalet släktingar inte var tillräckligt stort för att en faktisk skillnad skulle kunna upptäckas statistiskt finns en risk för typ II fel (Shadish, Cook & Campbell, 2002).

Tashakkori och Teddlie (2008) menar att begreppsvaliditeten också är central i kvantitativa studier. Det faktum att deltagarnas egna beskrivningar i de öppna frågorna inte är motsägelsefulla i relation till de kvantitativa frågorna stärker enkätens validitet, det vill säga att aspekter av deltagarnas upplevelser fångas upp genom skattningarna. Validiteten stärks också av att en fråga som uppfattades som ett validitetshot i enkäten uteslöts (se metod). Dock används inte ett etablerat formulär som använts i andra studier vilket medför osäkerhet kring vilka aspekter som fångas i enkäten.

Kvalitativ metoddiskussion. Tashakkori och Teddlie (2008) beskriver att en central aspekt av kvalitet i kvalitativ forskning är trovärdighet, vilket de definierar som att det finns överensstämmelse mellan hur deltagarna upplever sina verkligheter och hur dessa konstrueras av forskaren. Ett sätt att öka trovärdigheten är genom utförliga och detaljerade beskrivningar (eng. *thick descriptions*) av deltagarnas upplevelser och kontexten där dessa sker (Morrow, 2005; Tashakkori & Teddlie, 2008). Deltagarnas svar genom öppna frågor är mindre utförliga än kursledarnas som uttrycks genom intervjuer, vilket kan sägas vara negativt utifrån *thick descriptions*. Valet av öppna frågor bidrar med en bredd på bekostnad av djup i detta avseende vilket är i linje med studiens syfte.

Tashakkori och Teddlie (2008) samt Morrow (2005) lyfter även negativ fallanalys (eng. *negative case analysis*) som något som kan förbättra trovärdigheten. Det innebär att fall

som inte stämmer med mönstret för övriga deltagare undersöks. Detta har gjorts i den aktuella studien som en del av den tematiska analysen, i steg fyra. Genomgående har det funnits en strävan efter att inte enbart se mönster och likheter utan även olikheter och beskrivningar som avviker från andra och följaktligen låta dessa synas i temana, vilket kan sägas vara positivt för studiens trovärdighet. Ytterligare ett sätt att öka trovärdigheten är deltagarvalidering (eng. *member checking*) vilket innebär att kontrollera sina resultat med deltagarna för att bekräfta resultaten (Morrow, 2005; Tashakkori & Teddlie, 2008). Detta har inte gjorts i den aktuella studien. Samtidig beskriver Willig (2013) att *member checking* generellt inte är lika lämpligt för forskning som utgår från kritisk realism samt gör misstänksamma tolkningar.

Ytterligare en viktig aspekt för kvaliteten är överförbarhet, vilket enligt Morrow (2005) innebär i vilken utsträckning läsaren kan generalisera slutsatserna och resultatet till kontexten läsaren befinner sig i, samt vilka anspråk studien gör gällande generalisering. Hon menar att detta uppnås genom att forskaren detaljerat beskriver sig själv, processen, deltagarna och kontexten. Ett av studiens syften har även varit att tydliggöra kontexten för Skills genom att studera kursledare och verksamheten. Detta kan sägas vara positivt för överförbarheten. Dock, med hänsyn till deltagarnas anonymitet, har begränsad information inhämtats om deltagarna som grupp eller vilka omständigheter de lever i. Av samma skäl presenteras inte heller sådan information om kursledarna eller verksamhetsansvarig. Detta inverkar negativt på överförbarheten, samtidigt som bedömningen gjorts att det inte vore etiskt försvarbart att lämna sådan information utifrån de aktuella förutsättningarna som fanns för studien.

I metoddelen har försök gjorts att synliggöra författarnas erfarenheter och hur detta påverkar förhållningssätt till studiens ämne och deltagare vilket således relaterar till kvalitetskriteriet reflexivitet (Tashakkori & Teddlie, 2008; Willig, 2013). Analysförfarandet har bestått av att författarna initialt gjort varje del av analysen själva för att därefter göra analysen tillsammans. Detta har varit gynnsamt på så sätt att författarnas personliga sätt att förhålla sig till datan blivit tydligare när den ställts i relation till den andra personens sätt att förstå samma data. Förhoppningen är att detta förfarande har medfört ökad reflektion kring oss själva i relation till datan samt att vi genom gemensam dialog undvikit omedvetna tolkningar utifrån personliga föreställningar som skulle kunna påverka trovärdigheten negativt.

Etiska reflektioner

Den kvalitativa ansats som valdes i relation till deltagarna var att fånga bredd på bekostnad av djup i upplevelser. En anledning till detta var att på så sätt värna om deltagarnas anonymitet mot bakgrund av deltagarnas beroendeställning gentemot verksamheten, vilken också ägde insamlad data. Genomförandet av intervjuer med kursledarna har varit en annan del i studien som inneburit etiska överväganden och således en balansgång. Å ena sidan strävan efter att på ett rättfärdigt sätt förmedla en bild av kursledarnas perspektiv och upplevelse, vilket gått hand i hand med studiens forskningssyfte. Å andra sidan utmaningen med att försäkra anonymitet och att värna om kursledarnas integritet utifrån perspektivet att verksamhetsansvarig får tillgång till studien och potentiella andra konsekvenser som skulle kunna medfölja på arbetsplatsen. Det har funnits en konflikt i att redogöra citat på ett så ärligt sätt som möjligt samtidigt som vi inte velat riskera feltolkningar på grund av otillräcklig framställning av den kontext i vilken något uttryckts i. Ordval har därmed noga avvägts utifrån å ena sidan risker och å andra sidan forskningssyftet. Studien som helhet riskerar att medföra ökade krav i en pressad arbetssituation. Dock bedömdes det mer etiskt att då inkludera kursledarna så att de själva fick möjlighet att framföra sin syn på sina förutsättningar och upplevelser kopplat till rollen som kursledare för Skills.

Praktiska implikationer

Denna studie bidrar med ökad förståelse för vilka utmaningar som uppkommer i implementeringen av en psykoedukativ insats i storgrupp för anhöriga. Studien samt tidigare forskning talar för att utbyte med andra i liknande situation uppfattas som hjälpsamt av anhöriga. Därför kan det vara värdefullt att inkludera utbyte mellan deltagare i psykoedukativa grupper för anhöriga i en klinisk verksamhet. Resultaten visar även på att deltagarnas upplevelse av hur informationen förmedlas kan ha betydelse för hur informationen omsätts till kunskap och ändrat agerande. Att arbeta med att förmedla informationen på ett sätt som använder exempel, berättelser och främjar reflektion hos deltagarna skulle utifrån studiens resultat kunna vara gynnsamt vid psykoedukativa insatser i grupp.

Den aktuella studien belyser att de förutsättningar som kursledarna beskriver är relevanta för förståelsen av implementeringen. Deras beskrivningar skapar en förståelse för att mycket av deras arbete med Skills inte sker under tillfällena utan innan i form av förberedelse och prioritering. För att förbättra Skills bedöms det inte vara tillräckligt att enbart se till

deltagarnas önskemål utan även ta hänsyn till kursledarnas förutsättningar och hur dessa kan förbättras i linje med syftet verksamheten har med Skills. I den aktuella studien efterfrågar kursledarna större tydlighet kring vad som förväntas i rollen som kursledare. Författarnas förhoppning är att studien har visat på värdet i att också belysa medarbetares perspektiv i utvärderingar för att skapa en mer nyanserad förståelse för implementeringen av insatser i en verksamhetskontext.

Framtida forskning

En brist som bedömdes finnas i den aktuella studien var relaterat till den kvantitativa enkäten. En framtida studie hade mot bakgrund av detta kunnat använda ett studerat och validerat formulär som är tänkt att mäta något som bedöms vara relaterat till utfall, såsom symtom och funktionsförmåga hos barnet. Detta skulle kunna mätas före och efter Skills samt för att följa upp effekter på längre sikt. I en sådan studie hade det varit önskvärt att ha mer information om deltagarna. Bakgrundsinformation hade varit relevant för att avgöra hur representativa gruppen kan tänkas vara, vilket är relevant för extern validitet och överförbarhet. Det hade även varit intressant att undersöka om faktorer hos anhöriga, såsom förkunskap eller upplevda svårigheter i nätverket kring barnet, har något samband med utfall. Dessa uppgifter om deltagarna hade även kunnat användas för att undersöka bortfall om studien hade större kontroll över vilka deltagare som rekryteras.

I framtida forskning hade intervjuer kunnat användas för att få mer utförlig information om deltagares upplevelser. Detta hade kunnat kombineras med ett kvantitativt formulär för skattning av grad av upplevd förståelse för ADHD och ökad kompetens relaterat till bemötande av barn med ADHD. Utöver detta hade studien kunnat samla in mer bakgrundsinformation om deltagarna för att förbättra överförbarheten i studien. Utifrån detta hade deltagare till intervjuer kunnat rekryteras baserat på denna information för att se till att det finns en bredd av upplevelser representerade i urvalet. En sådan studie hade kunnat utforska vilka aspekter som gör att vissa deltagare upplever att informationen i psykoedukation kan medföra ökad förståelse och motivation till ändrat agerande och vissa inte gör det. En sådan design hade krävt ett upplägg där sådan information om deltagarna samlades in på ett etiskt sätt då detta förfarande kräver att enskilda deltagare kan kopplas samman med svar på enkät samt bakgrundsinformation.

Något som inte studerats i den aktuella studien som hade varit intressant att undersöka är huruvida olika faktorer i utförandet av Skills påverkar utfallsmått, till exempel nöjdhet eller

kunskap hos anhöriga eller funktionsförmåga hos barnet. Detta hade kunnat göras genom olika former av deltagande observation. Ett förfarande hade kunnat vara att i relation till utfall undersöka specifika aspekter som beskrivs av deltagarna i den aktuella studien, såsom tid för interventionen, problem med teknik eller användning av exempel. Ett alternativ till detta hade kunnat vara att mer öppet undersöka vad som sker under olika tillfällen av Skills och vilka av dessa som kan tänkas ha ett samband med utfallsmåtten. I en sådan design hade även digitala och fysiska versioner av psykoedukation kunnat jämföras för att få ökad förståelse för likheter och skillnader för dessa upplägg. En sådan studie hade också kunnat undersöka eventuella risker med digitala psykoedukativa insatser samt vilken funktion den fysiska närvaron av den fysiska kursledaren och andra kursmedlemmar fyller vid psykoedukation.

Slutsats

Sammanfattningsvis tyder integreringen av studiens olika resultat på att det i implementeringen av Skills finns utmaningar i mötet mellan olika aktörer i en klinisk praktik. Studiens resultat tyder på att deltagarnas olika önskemål om bland annat mer levande föreläsning och utbyte blir utmanande för kursledarna att förhålla sig till utifrån verksamhetens förutsättningar samt deras egna åsikter och behov i relation till prioritering. Sammanfattningsvis tycks detta innebära en balansgång mellan att ta hänsyn till deltagarnas synpunkter och samtidigt uppfylla Skills syfte om att vara kortfattat och grundläggande.

De kvalitativa resultaten i studien bidrar till ökad förståelse genom att utmana och nyansera de kvantitativa resultaten. När det gäller målgrupp visar den kvantitativa analysen på en icke-signifikant skillnad mellan släkt och vårdnadshavare. Den kvalitativa analysen bidrar till en ökad förståelse av målgruppen för Skills genom att betona vikten av att rikta sig till ett större nätverk kring barnet. Den kvantitativa jämförelsen mellan omgångarna visar på signifikanta skillnader. Resultaten av den kvalitativa analysen bidrar till förståelsen att olika faktorer påverkar deltagares upplevelse av Skills. Vissa deltagare upplevde att de kan omsätta innehållet i Skills till förståelse och en önskan att ändra sitt bemötande, medan andra inte gör detta. Detta går i linje med kursledarnas och verksamhetens beskrivning av att Skills inte behöver vara tillräckligt för alla. Samtidigt måste tillräckligt många bli hjälpta av Skills för att den effektivisering som verksamheten önskar ska uppnås. Den aktuella studien kan inte uttala sig om Skills effekt på längre sikt och därmed huruvida dessa mål kan uppnås. Detta visar på vikten av att i framtiden studera effekterna av psykoedukation longitudinellt.

Referenser

- Aguiar, A. P., Kieling, R. R., Costa, A. C., Chardosim, N., Dorneles, B. V., Almeida, M. R., ...Rohde, L. A. (2014). Increasing teachers' knowledge about ADHD and learning disorders: An investigation on the role of a psychoeducational intervention. *Journal of Attention Disorders, 18*(8), 691-698. doi:10.1177/1087054712453171.
- Allwood, C. M., & Erikson, M. G. (2017). *Grundläggande vetenskapsteori: För psykologi och andra beteendevetenskaper* (2:a upplagan.). Lund: Studentlitteratur.
- Alvesson, M., & Sköldberg, K. (2017). *Tolkning och reflektion: Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod* (3:e upplagan.). Lund: Studentlitteratur.
- American Psychiatric Association (2013). *MINI-D 5 – Diagnostiska kriterier enligt DSM-5*. Stockholm: Pilgrim Press.
- Aron, A., Coups, E. J., & Aron, E. N. (2013). *Statistics for psychology* (6:e internationella upplagan). Pearson.
- Bai G.N, Wang Y.F, Yang L, & Niu W.Y. (2015). Effectiveness of a focused, brief psychoeducation program for parents of ADHD children: improvement of medication adherence and symptoms. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, default, 2721*.
- Bergman, M. M. (2008). The Straw Men of the Qualitative-Quantitative Divide and their Influence on Mixed Methods Research. I Bergman, M. M. (Red.), *Advances in Mixed Methods Research* (s. 11-21). London: SAGE.
- Booster, G. D., Mautone, J. A., Nissley-Tsiopinis, J., Van Dyke, D., & Power, T. J. (2016). Reductions in Negative Parenting Practices Mediate the Effect of a Family-School Intervention for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *School Psychology Review, 45*(2), 192–208. doi: 10.17105/spr45-2.192-208
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology, 3*(2), 77–101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Brady, P., Kangas, M., & McGill, K. (2017). "Family Matters": A Systematic Review of the Evidence For Family Psychoeducation For Major Depressive Disorder. *Journal of Marital & Family Therapy, 43*(2), 245-263. doi: 10.1111/jmft.12204

- Brinkman, W., & Epstein, J. (2011). Treatment planning for children with attention-deficit/hyperactivity disorder: treatment utilization and family preferences. *Patient Preference And Adherence*, 45. doi: 10.2147/ppa.s10647
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2017). Ethics in Qualitative Psychological Research. I Willig, C., Rogers, W.S. (Red.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (s. 259–273). London: SAGE. doi:10.4135/9781526405555
- Cardoos, S. L., & Hinshaw, S. P. (2011). Friendship as Protection from Peer Victimization for Girls with and without ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(7), 1035–1045.
- Cunningham, A. J., Edmonds, C. V. I., & Williams, D. (1999). Delivering a Very Brief Psychoeducational Program to Cancer Patients and Family Members in a Large Group Format. *Psycho-Oncology*, 8(2), 177–182. doi:10.1002/(SICI)1099-1611(199903/04)8:2<177::AID-PON358>3.0.CO;2-F
- Chutko, L., Anisimova, T., Surushkina, S., & Aitbekov, K. (2011). Family Problems and Family Therapy in Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Neuroscience & Behavioral Physiology*, 41(4), 404. doi: 10.1007/s11055-011-9429-2
- Clarke, A., Marshall, S., Mautone, J., Soffer, S., Jones, H., Costigan, T., Patterson, A., Jawad, A., & Power, T. (2015). Parent Attendance and Homework Adherence Predict Response to a Family–School Intervention for Children With ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(1), 58–67. doi:10.1080/15374416.2013.794697
- Corcoran, J., Schildt, B., Hochbrueckner, R., & Abell, J. (2017). Parents of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A Meta-Synthesis, Part I. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 34(4), 281–335. doi: 10.1007/s10560-016-0465-1.
- Creswell, J.W., & Plano Clark, V.L. (2007). *Designing and Conduction Mixed Methods Research*. London: Sage Publications.
- Daffner, M. S., DuPaul, G. J., Kern, L., Cole, C. L., & Cleminshaw, C. L. (2019). Enhancing Social Skills of Young Children With ADHD: Effects of a Sibling-Mediated Intervention. *Behavior Modification*, doi: 10.1177/0145445519843473
- Dahl, V., Ramakrishnan, A., Spears, A. P., Jorge, A., Lu, J., Bigio, N. A., & Chacko, A. (2020). Psychoeducation Interventions for Parents and Teachers of Children and

Adolescents with ADHD: a Systematic Review of the Literature. *Journal of Developmental & Physical Disabilities*, 32(2), 257–292. doi:10.1007/s10882-019-09691-3

- Daukantaité, D. (2018). t-test (Studieguide), Lunds universitet, Institutionen för psykologi. Opublicerat material.
- Dvorsky, M. R., & Langberg, J. M. (2016). A Review of Factors that Promote Resilience in Youth with ADHD and ADHD Symptoms. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(4), 368–391. doi:10.1007/s10567-016-0216-z
- Evans, S. W. (2013). The Family-School Success intervention improves some family and educational outcomes in children with attention deficit hyperactivity disorder more than a control psychosocial intervention. *Evidence-Based Mental Health*, 16(1), 13. doi:10.1136/eb-2012-101026.
- Ferrin, M., Moreno-Granados, J., Salcedo-Marin, M., Ruiz-Veguilla, M., Perez-Ayala, V., & Taylor, E. (2014). Evaluation of a psychoeducation programme for parents of children and adolescents with ADHD: immediate and long-term effects using a blind randomized controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(8), 637–647. doi:10.1007/s00787-013-0494-7
- Ferrin, M., Perez-Ayala, V., El-Abd, S., Lax-Pericall, T., Jacobs, B., Bilbow, A., & Taylor, E. (2020). A Randomized Controlled Trial Evaluating the Efficacy of a Psychoeducation Program for Families of Children and Adolescents With ADHD in the United Kingdom: Results After a 6-Month Follow-Up. *Journal of Attention Disorders*, 24(5), 768-779. doi: 10.1177/1087054715626509
- Fielding, N. (2008). Analytic Density, Postmodernism, and Applied Multiple Methods Research. I Bergman, M. M. (Red.), *Advances in Mixed Methods Research* (s. 37-53). London: SAGE.
- Gillberg, C. (2018). *Essence: Om autism, adhd och andra utvecklingsavvikelser*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Gillberg, C & Gillberg, C. (2015). ADHD. I Gillberg, C., Fernell, E., & Råstam, M. (Red.), *Barn- och ungdomspsykiatri* (3:e upplagan, s. 151-168). Stockholm: Natur & kultur.
- Granhölm, G., Westin, M., Malmberg, K., & Jarbin, H. (2016.). *Riktlinje ADHD*. Hämtad från <http://www.sfbup.se/wp-content/uploads/2016/11/SFBUPRiktlinjer-adhd.pdf>

- Harborne, A., & Wolpert, M. (2004). Making Sense of ADHD: A Battle for Understanding? Parents' Views of Their Children Being Diagnosed with ADHD. *Clinical Child Psychology And Psychiatry, 9*(3), 327-339. doi: 10.1177/1359104504043915
- Hill, E. L., Jones, A. P., Lang, J., Yarker, J., & Patterson, A. (2015). Employment experiences of parents of children with ASD or ADHD: an exploratory study. *International Journal of Developmental Disabilities, 61*(3), 166–176. doi: 10.1179/2047387714Y.0000000037
- Hirvikoski, T., Lindström, T., Carlsson, J., Waaler, E., Jokinen, J., & Bölte, S. (2017). Psychoeducational groups for adults with ADHD and their significant others (PEGASUS): A pragmatic multicenter and randomized controlled trial. *European Psychiatry, 44*, 141-152. doi:10.1016/j.eurpsy.2017.04.005
- Holst, J. (2008). Danish Teachers' Conception of Challenging Behaviour and DAMP/ADHD. *Early Child Development and Care, 178*(4), 363–374.
- Kennerley, H., Kirk, J., & Westbrook, D. (2017). *An introduction to cognitive behaviour therapy: Skills and applications*. London: SAGE.
- King, K., Alexander, D., & Seabi, J. (2016). Siblings' Perceptions of Their ADHD-Diagnosed Sibling's Impact on the Family System. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 13*(9), 910. doi:10.3390/ijerph13090910
- Kolb, A. Y., & Kolb, D. A. (2005). Learning Styles and Learning Spaces: Enhancing Experiential Learning in Higher Education. *Academy of Management Learning & Education, 4*(2), 193–212. doi:10.5465/AMLE.2005.17268566
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.
- Kos, J., Richdale, A., & Hay, D. (2006). Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and their Teachers: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development & Education, 53*(2), 147–160. doi:10.1080/10349120600716125
- Kristensson Uggla, B. (2012). *Slaget om verkligheten: Filosofi, omvärldsanalys, tolkning*. Höör: Brutus Östlings bokförlag Symposion.
- Lawrence, K., Estrada, R. D., & McCormick, J. (2017). Teachers' Experiences With and Perceptions of Students With Attention Deficit/hyperactivity Disorder. *Journal of Pediatric Nursing, 36*, 141–148. doi:10.1016/j.pedn.2017.06.010

- Lewin, K. (1946). Action Research and Minority Problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34–46. doi:10.1111/j.1540-4560.1946.tb02295.x
- Lo, H. H. M., Wong, S. W. L., Wong, J. Y. H., Yeung, J. W. K., Snel, E., & Wong, S. Y. S. (2020). The Effects of Family-Based Mindfulness Intervention on ADHD Symptomology in Young Children and Their Parents: A Randomized Control Trial. *Journal of Attention Disorders*, 24(5), 667. doi: 10.1177/1087054717743330
- Ma, J. L. C., Lai, K. Y. C., & Wan, E. S. F. (2016). Maltreatment in Parent-Child Relationships of Chinese Families with Children Suffering from Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Hong Kong: A Qualitative Study. *British Journal of Social Work*, 46(7), 2051–2069. doi:10.1093/bjsw/bcv079
- Ma, J. L. C., Lai, K. Y. C., Wan, E. S. F., & Xia, L. L. L. (2019). Multiple family therapy for Chinese families of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): treatment efficacy from the children’s perspective and their subjective experiences. *Journal of Family Therapy*, 41(4), 599–619. doi:10.1111/1467-6427.12240
- McCleary, L., & Ridley, T. (1999). Parenting adolescents with ADHD: evaluation of a psychoeducation group. *Patient Education and Counseling*, 38(1), 3–10. doi:10.1016/S0738-3991(98)00110-4
- McIntyre, R., & Hennessy, E. (2012). ‘He’s just enthusiastic. Is that such a bad thing?’ Experiences of parents of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Emotional And Behavioural Difficulties*, 17(1), 65-82. doi: 10.1080/13632752.2012.652428
- Moen, Ø., Hall-Lord, M., & Hedelin, B. (2011). Contending and Adapting Every Day: Norwegian parents’ lived experience of having a child with ADHD. *Journal of Family Nursing*, 17(4), 441-462. doi: 10.1177/1074840711423924
- Mofokeng, M., & van der Wath, A. (2017). Challenges experienced by parents living with a child with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 29(2) 137-145. doi:10.2989/17280583.2017.1364253
- Mohr-Jensen, C., Steen-Jensen, T., Bang-Schnack, M., & Thingvad, H. (2019). What Do Primary and Secondary School Teachers Know About ADHD in Children? Findings From a Systematic Review and a Representative, Nationwide Sample

- of Danish Teachers. *Journal of Attention Disorders*, 23(3), 206–219.
doi:10.1177/1087054715599206
- Montoya, A., Colom, F., & Ferrin, M. (2011). Is psychoeducation for parents and teachers of children and adolescents with ADHD efficacious? A systematic literature review. *European Psychiatry*, 26(3), 166–175. doi:10.1016/j.eurpsy.2010.10.005
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250–260.
doi:10.1037/0022-0167.52.2.250
- Nussey, C., Pistrang, N., & Murphy, T. (2013). How does psychoeducation help? A review of the effects of providing information about Tourette syndrome and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child: Care, Health & Development*, 39(5), 617–627. doi:10.1111/cch.12039
- Odom, S. (1996). Effects of an Educational Intervention on Mothers of Male Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Community Health Nursing*, 13(4), 207-220.
- Oliveira, C., & Dias, A. (2018). Psychoeducation for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: What, How and Who Shall We Inform?. *Temas Em Psicologia*, 26(1), 263-281. doi: 10.9788/tp2018.1-10en
- Peters K, & Jackson D. (2009). Mothers' experiences of parenting a child with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)*, 65(1), 62–71. doi:0.1111/j.1365-2648.2008.04853.x
- Plantin Ewe, L. (2019). ADHD symptoms and the teacher–student relationship: a systematic literature review. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 24(2), 136-155. doi: 10.1080/13632752.2019.1597562
- Skills Anhörigutbildning ADHD* [PowerPoint-presentation] (2019). Barn-och ungdomspsykiatrin. Opublicerat material.
- Schei, J., Nøvik, T. S., Thomsen, P. H., Indredavik, M. S., & Jozefiak, T. (2015). Improved quality of life among adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder is mediated by protective factors: A cross sectional survey. *BMC Psychiatry*, 15(1), 108. doi:10.1186/s12888-015-0491-0

- Schoenfelder, E., McCabe, C., Fife, A., Herzig, L., Ahrens, K. (2017). Research brief: The teen ADHD workshop to improve adolescent ADHD treatment engagement. *Journal of Attention Disorders*, doi:10.1177/1087054716686184
- Lagen om etikprövning av forskning som avser människor*. SFS 2003:460. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. (2:a upplagan). Boston: Houghton Mifflin.
- Sherman, J., Rasmussen, C., & Baydala, L. (2008). The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): a review of the literature. *Educational Research*, 50(4), 347-360. doi: 10.1080/00131880802499803
- Siebelink, N., Bögels, S., Boerboom, L., de Waal, N., Buitelaar, J., Speckens, A., & Greven, C. (2018). Mindfulness for children with ADHD and Mindful Parenting (MindChamp): Protocol of a randomised controlled trial comparing a family Mindfulness-Based Intervention as an add-on to care-as-usual with care-as-usual only. *BMC Psychiatry*, 18(1). doi: 10.1186/s12888-018-1811-y
- Sin, J., Gillard, S., Spain, D., Cornelius, V., Chen, T., & Henderson, C. (2017). Effectiveness of psychoeducational interventions for family carers of people with psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 56, 13–24. doi:10.1016/j.cpr.2017.05.002
- Statens Kommuner och Regioner. *SKL tar initiativ till en kraftsamling för psykisk hälsa*. (2019). Hämtad 2019-10-04 från <https://skr.se/tjanster/press/nyheter/nyhetsarkiv/skltarinitiativtillenkraftsamlingforpsykiskhalsa.29131.html>
- Tarver, J., Daley, D., & Sayal, K. (2014). Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): An updated review of the essential facts. *Child: Care, Health & Development*, 40(6), 762–774. doi:10.1111/cch.12139
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2008). Quality of Inferences in Mixed Methods Research: Calling for an Integrative Framework. I Bergman, M. M. (Red.), *Advances in Mixed Methods Research* (s. 101-119). London: SAGE.

- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3:e upplagan) Maidenhead: McGraw Hill Education, Open University Press.
- Wong, I. Y. T, Hawes, D. J, Clarke, S., Kohn, M. R., & Dar-Nimrod, I. (2018). Perceptions of ADHD Among Diagnosed Children and Their Parents: A Systematic Review Using the Common-Sense Model of Illness Representations. *Clinical Child & Family Psychology Review*, *21*(1), 57-93. doi: 10.1007/s10567-017-0245-2
- Wüstner, A., Otto, C., Schlack, R., Hölling, H., Klasen, F., & Ravens-Sieberer, U. (2019). Risk and protective factors for the development of ADHD symptoms in children and adolescents: Results of the longitudinal BELLA study. *PLOS ONE*, *14*(3), e0214412. doi:10.1371/journal.pone.0214412

Bilaga 1. Utvärderingsenkät

SKILLS BUP Skåne

Utvärdering för anhörig

Datum:

Ort:

Vilken relation har du till barnet/ungdomen? Jag är:

Vårdnadshavare/bonusförälder

Släkt/annan familj

Lärare

Annan (ange vilken) _____

Har barnet/ungdomen diagnosen ADHD?

Ja

Nej

Upplever du ökad kunskap om barns/ungdomars funktionsnedsättning med ADHD efter SKILLS?

I mycket hög grad

I hög grad

I ganska hög grad

I viss mån

Inte alls

Upplever du ökad kunskap om hur du ska bemöta barn med ADHD efter SKILLS?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- I ganska hög grad
- I viss mån
- Inte alls

Upplever du ökad kunskap om samhällets stödinsatser efter SKILLS?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- I ganska hög grad
- I viss mån
- Inte alls

Hur upplever du kursledarens sätt att leda lektionerna?

- Mycket bra
- Bra
- Ganska bra
- Mindre bra
- Inte alls bra

Vad tycker du om längden på varje lektion?

- Lagom
- För kort
- För lång

Vad tycker du om upplägget för varje lektion?

- Mycket bra
- Bra
- Ganska bra
- Mindre bra
- Inte alls bra

Vad tycker du om materialet som delades ut till deltagarna?

- Mycket bra
- Bra
- Ganska bra
- Mindre bra
- Inte alls bra

Övrigt som var bra eller som kan bli bättre:

.....

.....

.....

Det finns fler frågor att besvara, var vänlig se nästa sida.

- Tror du kursens innehåll kommer hjälpa dig i hur du bemöter (ditt) barn de närmaste månaderna? Isåfall på vilket sätt?

- Vad tyckte du var mest givande med att delta i SKILLS?

- Finns det något som du saknade i SKILLS?

- Skulle du vilja att andra i din situation hade fått gå SKILLS? Varför/varför inte?

Tack! Dina svar är viktiga för oss och kommer att användas anonymt för utvärdering vid BUP Skåne. För frågor kring utvärderingen vänligen kontakta [namn på verksamhetsansvarig och dennes kontaktuppgifter].

Bilaga 2. Semistrukturerad intervjuguide – kursledarna

Intervjuguide för kursledarna

Upplevelse av SKILLS

- Vad är din upplevelse av SKILLS generellt?
- Finns det en manual?
 - Vad tycker du om den?
 - Fanns det tid för dig att förbereda dig?
- Vad är du nöjd med i denna omgång av SKILLS?
- Är det något du är frustrerad över gällande SKILLS?

Vad är din förhoppning med SKILLS?

- Vad är din bild av vad syftet är med SKILLS?
- Vad tänker du konkret att SKILLS ska leda till/medföra för positiva effekter? Vad vill du att deltagarna ska ha tagit med sig konkret?
 - Tänker du att SKILLS gör detta? Varför/varför inte?
- Vad tror du kommer att vara betydelsefulla aspekter av SKILLS? Vad är verksamt?
- Finns det någon/några komponenter i SKILLS som du tror är särskilt viktiga/som bidrar till positiva effekter av interventionen?
 - Finns det något som du tänker saknas i SKILLS men som det finns ett behov av att få med/fånga?
- Det är ju en psykoedukationsintervention - Vad är det för kunskap du vill ska förmedlas till deltagarna?
- Vad tänker du om att SKILLS riktar sig till både föräldrar, mor- och farföräldrar, syskon, lärare? Samt de utan diagnos?
 - På vilket sätt ska SKILLS möta de olika gruppernas behov av psykoedukation kring ADHD?

Har du några farhågor med interventionen?

- Tänker du att det finns några begränsningar med SKILLS? Vad/vilka i så fall?
- Finns det något du skulle vilja ändra med SKILLS? I så fall vad?
- Finns det några andra hinder med interventionen? I så fall vilka?

Hur tror du att det ser ut om 1 år/om 5 år - vilken roll har SKILLS då spelat?

- Tror du SKILLS fortfarande är något som används inom verksamheten? På vilket sätt?

Rollen som ledare för SKILLS

- Vad tänker du är viktigt att tänka på eller göra när man håller i SKILLS?
- Var det något som var särskilt utmanande med att hålla i SKILLS?
- Om du hade hållit i SKILLS igen, hade du gjort något annorlunda, isåfall vad?
- Vad tyckte du funkade bra med att hålla i SKILLS?

Reflektion kring deltagarna

- Har du någon uppfattning av vad deltagarna tyckte om SKILLS?
- Isåfall vad tänker du kring det?

Finns det något annat du vill tillägga kring SKILLS?

Deltagande i studie om upplevelser av SKILLS

Förfrågan om att delta i studie om upplevelser av SKILLS

Som en del av region Skånes arbete för kvalitetssäkring genomför vi en studie av hur de som deltog i SKILLS upplevde kursen. Syftet är att bidra till ökad kunskap om vad anhöriga till barn med diagnos ADHD samt barn på väntelista för utredning har för upplevelser av denna form av anhörigutbildning i grupp. Studien är ett examensarbete på psykologprogrammet vid Lunds universitet.

Deltagandet går ut på att svara på de frågor som finns i detta häfte. Deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan några konsekvenser. Dina svar är konfidentiella och förvaras i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning. För att säkerställa anonymitet ber vi er att inte ange några personuppgifter i era svar på frågorna, till exempel var ni bor, vad ni eller barnet heter eller var barnet går i skolan. Enbart behöriga kommer hantera dina svar och de kopplas inte till dig som person. Resultaten från studien analyseras på gruppnivå och inga enskilda eller personliga resultat kommer att redovisas.

Om du har förstått informationen ovan och vill delta – kryssa i följande ruta nedan:

- Jag väljer att delta i studien och godkänner att Lunds universitet behandlar mina personuppgifter i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och ovan lämnad information.

För frågor som rör SKILLS eller deltagande i denna utvärdering kontakta frågor kring utvärderingen vänligen kontakta [namn på verksamhetsansvarig och dennes kontaktuppgifter].

För frågor som rör studiens analys eller publicering kan du kontakta Fanny Söderberg (psp15fso@student.lu.se) eller Ellen Burman (psp15ebu@student.lu.se). Handledare är Per Johnsson (per.johnsson@psy.lu.se).

Bilaga 4. Samtyckesblankett – kursledarna

Förfrågan om att delta i studie om upplevelser av SKILLS

Som en del av region Skånes arbete för kvalitetssäkring genomför vi en studie av hur de som deltog i och ledde SKILLS upplevde kursen. Syftet är att bidra till ökad kunskap om vad anhöriga till barn med diagnos ADHD samt barn på väntelista för utredning samt kursledare har för upplevelser av denna form av anhörigutbildning i grupp. Studien är ett examensarbete på psykologprogrammet vid Lunds universitet.

Deltagandet går ut på att svara på frågor i en semistrukturerad intervju. Intervjun spelas in och transkriberas. Deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan negativa konsekvenser fram till att analys påbörjas. Dina svar är konfidentiella och förvaras i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning. Enbart de som genomför examensuppsatsen kommer hantera dina svar som helhet. Resultaten från studien analyseras på gruppnivå och inga personliga uppgifter kommer att redovisas. Citat från enskilda deltagare kommer att användas för att illustrera teman som framkommer.

Vi vill betona att personer med kännedom om verksamheten skulle kunna skapa sig en uppfattning om vilka som har deltagit i intervjudelen av studien eftersom ni intervjuas i egenskap av kursledare för Skills. Mot bakgrund av detta kan vi inte garantera anonymitet gällande deltagande i studien. Den slutgiltiga rapporten kommer att finnas tillgänglig på en databas för examensuppsatser samt till de inom verksamheten som har deltagit i studien, såsom kursledare och verksamhetsutvecklare som är ansvarig för utvärderingen. Vill ni ha tillgång till uppsatsen eller har frågor eller synpunkter kring hur era svar kommer att presenteras eller hanteras, var vänlig kontakta oss på uppgifter nedan.

Jag intygar att jag har fått möjlighet att ställa frågor och förstår vad medverkan i studien innebär. Jag väljer att delta i studien och godkänner att Lunds universitet behandlar mina personuppgifter i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och lämnad information.

Namnteckning:

För frågor som rör SKILLS eller deltagande i denna utvärdering kontakta frågor kring utvärderingen vänligen kontakta [namn på verksamhetsansvarig och dennes kontaktuppgifter]. För frågor som rör studiens analys eller publicering kan du kontakta Fanny Söderberg (psp15fso@student.lu.se), Ellen Burman (psp15ebu@student.lu.se). Handledare är Per Johnsson (per.johnsson@psy.lu.se).

Bilaga 5. Samtyckesblankett – verksamhetsansvarig

Förfrågan om att delta i studie om upplevelser av SKILLS

Som en del av region Skånes arbete för kvalitetssäkring genomför vi en studie av hur de som deltog i och ledde SKILLS upplevde kursen. Syftet är att bidra till ökad kunskap om vad anhöriga till barn med diagnos ADHD samt barn på väntelista för utredning samt kursledare har för upplevelser av denna form av anhörigutbildning i grupp. Studien är ett examensarbete på psykologprogrammet vid Lunds universitet.

Deltagandet går ut på att svara på frågor i en semistrukturerad intervju. Intervjun spelas in och transkriberas. Deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan negativa konsekvenser fram till att analys påbörjas. Dina svar är konfidentiella och förvaras i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning. Enbart de som genomför examensuppsatsen kommer att ha tillgång till dina svar som helhet. Inga personliga uppgifter kommer att redovisas i uppsatsen. Citat kan användas för att illustrera information eller teman som framkommer. Eftersom du är ensam representant för din yrkesroll kommer dina svar inte presenteras på gruppnivå.

Vi vill betona att personer med kännedom om verksamheten skulle kunna skapa sig en uppfattning om vilka som har deltagit i intervjudelen av studien eftersom du intervjuas i egenskap av din yrkesroll i relation till SKILLS. Mot bakgrund av detta kan vi inte garantera anonymitet gällande deltagande i studien. Den slutgiltiga rapporten kommer att finnas tillgänglig på databas för examensuppsatser samt till de inom verksamheten som har deltagit i studien. Vill ni ha tillgång till uppsatsen eller har frågor eller synpunkter kring hur era svar kommer att presenteras eller hanteras, var vänlig att kontakta oss på uppgifter nedan.

Jag intygar att jag har fått möjlighet att ställa frågor och förstår vad medverkan i studien innebär. Jag väljer att delta i studien och godkänner att Lunds universitet behandlar mina personuppgifter i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och lämnad information.

Namnsteckning:

För frågor som rör studiens analys eller publicering kan du kontakta Fanny Söderberg (psp15fso@student.lu.se), Ellen Burman (psp15ebu@student.lu.se). Handledare är Per Johnsson (per.johnsson@psy.lu.se).