

Utvärdering av föräldrautbildningen AFFEKT för föräldrar till känslotarka barn

Sara Örtegren

Sammanfattning. Inom ramen för Ungas psykiska hälsa inom primärvården erbjuder mottagningarna olika föräldrastödsgrupper. Syftet med denna utvärdering var att undersöka hur föräldrar som deltagit i föräldrautbildningen AFFEKT upplevde insatsen. 10 föräldrar intervjuades över telefon. Svaren bearbetades och resulterade i fyra teman: *Förändrade attityder och beteenden hos föräldrar, Föräldrautbildningen i sitt sammanhang, Barnets mående* samt *Upplägget på utbildningen*. I resultatet framkom bland annat att föräldrar upplevde att de hade fått ny kunskap samt förändrat attityder och beteenden efter utbildningen vilket varit gynnsamt på olika sätt. Föräldrar upplevde att barnets mående förbättrats sedan de gick utbildningen men att andra insatser och omständigheter också i många fall kunde ha bidragit till detta. Det fanns också idéer och tankar om förbättringsförslag för föräldrautbildningen.

Mottagningarna Ungas psykiska hälsa inom primärvården i Västra Götaland tar emot barn och unga 6–18 år med mild till måttlig psykisk ohälsa. Insatser ges både individuellt och i grupp. En del av arbetet är att ge föräldrastöd. Forskning kring föräldraskapets hälsoeffekter visar att föräldrar har stor påverkan på barns psykiska och fysiska hälsa, sociala kompetens, hur de klarar sin skolgång och vilka vanor de får som vuxna (Folkhälsomyndigheten, 2014a). En varm relation mellan barn och föräldrar och att barnens positiva beteenden uppmärksammas mer än de negativa, minskar risken för att barnen utvecklar problem (Folkhälsomyndigheten, 2014a). En god relation till föräldrarna stärker barnets motståndskraft och kan dämpa inverkan från andra påfrestningar som kan drabba barnet, såsom ekonomiska bekymmer i familjen eller problem i skolan eller i umgänget med jämnåriga (Lönn Rohdin & Laoluni, 2019). Utöver varma och tillitsfulla relationer mellan barn och föräldrar, är andra skyddande faktorer att barn och föräldrar har tillgång till stödjande nätverk samt förmåga hos föräldrar att lyssna på och kommunicera med barnet och sätta tydliga normer och förväntningar (Folkhälsomyndigheten, 2014a). Forskning visar att föräldrastöd av olika slag har betydelse både för enskilda barn och för samhället (Folkhälsomyndigheten, 2014a). Föräldrastöd är ett vitt begrepp och kan innebära varierande former av stöd. Det informella stödet som utbyts i egna sociala nätverk är den viktigaste typen av stöd för föräldrar (Folkhälsomyndigheten, 2014a). Därutöver har samhället en skyldighet att tillhandahålla stöd i föräldraskapet, något som fastslås i FN:s barnkonvention (Lönn Rohdin & Laoluni, 2019). Den svenska regeringen definierar föräldrastöd som ”en aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/eller stärker föräldrars sociala nätverk”, och har sedan 2009 arbetat med att stärka och utveckla stödet till föräldrar (Folkhälsomyndigheten, 2014a). En vanlig och uppskattad typ av stöd är så kallade föräldrastödsprogram (Folkhälsomyndigheten 2014b). De flesta föräldrastödsprogram är manualbaserade och utgörs av ett visst antal strukturerade träffar där en gruppleddare instruerar föräldrar kring ett visst tema via till exempel rollspel, filmexempel och hemuppgifter. Barnen själva deltar inte i utbildningen. Metoden började utvecklas i USA på 1960-talet och har funnits i Sverige sedan 1990-talet (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2019). Innehållet kan skilja sig åt men generellt handlar det ofta övergripande om hur föräldrar kan agera för att stärka relationen till barnet. Mötet och erfarenhetsutbytet med andra föräldrar är ofta mycket uppskattade inslag (Lönn Rohdin & Laoluni, 2019). Föräldrastöd kan ges på olika nivåer. Vid preventiva insatser, det vill säga

sådana som ges i syfte att minska risken för ohälsa, brukar insatserna delas in i *universell, selektiv och indikerad prevention* (SBU, 2010). Universella insatser är sådana som riktas till alla inom en viss grupp, till exempel familjer i en viss kommun, och inte beaktar specifika risker eller behov (SBU, 2010). Selektiva insatser riktas till en grupp där det finns en viss gemensam riskfaktor men utan hänsyn till specifika, individuella risker (SBU, 2010). Indikerade insatser ges till individer som riskerar att utveckla hälsoproblem, i många fall utifrån en redan förhöjd symtomnivå (SBU 2010). Indikerade insatser kan angränsa till eller överlappa behandlande kliniska insatser som vården kan ge då barnet sökt eller hänvisats till en mottagning eller motsvarande på grund av svårigheter, till exempel utagerande beteende (SBU, 2010). I en rapport från 2019 där SBU sammanfattar och kommenterar en systematisk översikt över verksamma komponenter i föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn, framgår att huruvida olika komponenter visat sig vara verksamma eller ej kan skilja sig åt beroende på om de ingår i en selektiv, indikerad, universell eller behandlande insats.

När det gäller psykisk ohälsa av utagerande karaktär hos barn beräknas fem procent av alla barn i Sverige ha en sådan problematik (Folkhälsomyndigheten, 2014b). En svensk studie kring effekterna av föräldrastödsprogram där man tittade på fyra vanligt förekommande program (*Connect, Cope, De otroliga åren* och *Komet*) för föräldrar som upplever mycket konflikter med sina barn, visade att föräldrar som deltagit i programmen kände sig mer kompetenta i föräldrarollen och mindre nedstämda och stressade, i jämförelse med dem som stod på väntelista (Stattin, Enebrink, Ozdemir, & Giannotta, 2015, refererad i Lönn Rohdin & Laoluni, 2019). Vidare rapporterade föräldrarna att de upplevde ny glädje i sitt föräldraskap och inte var lika arga på sina barn. Man kunde även se att problematiska beteenden minskade hos 92 procent av barnen. Resultaten höll i sig vid en uppföljning efter två år (Stattin, Enebrink, Ozdemir, & Giannotta, 2015, refererad i Lönn Rohdin & Laoluni, 2019). Även internationella utvärderingar har visat att program som riktas till familjer med uttalade svårigheter hjälper föräldrarna att utveckla en tydligare kommunikation och ett positivt samspel och med barnen, i alla fall kortsiktigt (Folkhälsomyndigheten, 2014a). Fullständiga hälsoekonomiska analyser visar att föräldrastödsprogram också är en för samhället lönsam satsning (Folkhälsomyndigheten, 2014a).

AFFEKT är en av de föräldrastödsinsatser som erbjuds inom Ungas psykiska hälsa. Det är en föräldrautbildning som riktar sig till föräldrar till barn 6–12 år som lätt blir arga, bråkar hemma och/eller i skolan eller är känslostarka på andra sätt. Utbildningen syftar till att ge fördjupad förståelse för barns känslor och eventuella orsaker till utmanande beteenden, samt introducera nya sätt att förebygga konflikter och hantera känsloutbrott. Genom föreläsningar, diskussioner och övningar får föräldrarna med sig verktyg och strategier för hur de kan lösa problem tillsammans med sitt barn och skapa förändring. Utbildningen tar sin utgångspunkt bland annat i teorier om samarbetsbaserad problemlösning (Ross Greene) samt lågaffektivt bemötande (Bo Heljskov Elvén). AFFEKT omfattar fem tillfällen, två timmar per gång, med följande teman:

- Tillfälle 1: Introduktion av kursen, presentation, genomgång av grunderna i CPS (Collaborative and Proactive Solutions), positiv samvaro, förberedelse och kravanpassning
- Tillfälle 2: Känsloskola och lågaffektivt bemötande
- Tillfälle 3: Syskonbråk, att välja strider (handlingsplan A B C) och identifiera barnets utvecklade förmågor med hjälp av ALSUP (Assessment of Lagging Skills and Unsolved Problems)
- Tillfälle 4: Formulera olösta problem och Plan B (samarbetsbaserad problemlösning)
- Tillfälle 5: Återblick och plan för framtiden

Mellan varje tillfälle har deltagarna hemuppgifter som syftar till att omsätta innehållet på träffarna till praktik. Från och med våren 2020 har kursen getts digitalt på grund av Coronapandemin.

Syfte

Inom projektet Ungas psykiska hälsa har föräldrautbildningen AFFEKT getts på flera olika mottagningar runt om i Västra Götalandsregionen. Syftet med denna utvärdering var att undersöka hur föräldrar som gått utbildningen upplevde insatsen samt i vilken mån de uppfattar att kursen hjälpt deras barn/familjen och på vilket sätt.

Metod/Tillvägagångssätt

En kvalitativ metod har använts för att öka kunskapen om deltagarnas upplevelser och erfarenheter. Frågeställningen besvarades med material från en intervjustudie som analyserades med hjälp av tematisk analys. Urvalet gjordes från en lista över 111 e-postadresser till föräldrar som deltagit i föräldrautbildningen AFFEKT och vid enkätutvärdering angett att de kunde tänka sig att medverka i ytterligare utvärdering i ett senare skede. Ett slumpmässigt urval av e-postadresser gjordes. Till dessa skickades ett mejl om utvärderingen och dess syfte där föräldrarna ombads återkomma angående om de fortfarande kunde tänka sig att ställa upp eller inte. Deltagare som inte svarade inom två veckor fick en påminnelse. Deltagare rekryterades på detta sätt i två omgångar. Av de totalt 26 som tillfrågades återkom 10 med svaret att de kunde tänka sig att bli kontaktade, och 3 med att de inte ville medverka. Övriga 13 svarade inte. En semistrukturerad intervjuguide utformades med frågor som relaterade till syftet, bland annat "*Vad är din övergripande uppfattning om föräldrautbildningen?*", "*Är det något som togs upp under utbildningen som du uppfattar har varit särskilt användbart?*", "*Saknade du något i utbildningen?*" samt "*Har det skett någon förändring i ditt barns mående?*". Tio föräldrar intervjuades utifrån intervjuguiden med följdfrågor och svaren nedtecknades. Intervjuerna genomfördes via telefon mellan september och december 2021 och tog i genomsnitt runt 25 minuter per intervju att genomföra. Materialet bearbetades med därefter och olika teman som återknöt till syftet utformades.

Deltagare

Tio föräldrar som gått AFFEKT via UPH-mottagningar inom VGR deltog i utvärderingen. Barnen till dessa var mellan 7 och 12 år då föräldrarna gick utbildningen, sju hade gått utbildningen på plats och resterande digitalt. Vissa hade gått tillsammans med medföräldern och andra enskilt.

Resultat

Utifrån syftet formades fyra teman: *Förändrade attityder och beteenden hos föräldrar, Föräldrautbildningen i sitt sammanhang* samt *Barnets mående* samt *Upplägget på utbildningen*.

Tema 1: Förändrade attityder och beteenden hos föräldrar

Detta tema belyser deltagarnas upplevelse av förändrade attityder och beteenden hos sig själva som utbildningen lett till. Deltagare uppgav att de hade fått ny kunskap och nya perspektiv och tankesätt som följd av utbildningen. Detta uttrycktes såväl i termer av att ha blivit påmind om saker som man egentligen tyckt sig känna till innan, såsom att man behöver välja strider med sitt barn, som i termer av att det varit omvälvande, till exempel att det lett till ökad förståelse för barnet. Här nämndes till exempel synsättet med krav och förmågor och att barn gör så gott dom kan, som en pusselbit. Liknelser och metaforer framhölls som något hjälpsamt som hade följt med efter utbildningens slut. Flera deltagare nämnde till exempel metaforen om Volvobilar och Ferraribilar som något de hade tagit med sig och i vissa fall även förmedlat till andra föräldrar eller sitt barn. Andra förändrade attityder som deltagare lyfte fram var bland annat synen på den egna situationen. Upplevelsen fanns att ens situation blivit normaliserad i och med att man fått träffa andra i liknande situation, man kände sig mindre frustrerad och lugnad av att ha fått diskutera och utbyta erfarenheter med andra föräldrar. Deltagare beskrev att detta haft stor inverkan på ens inställning, såsom större acceptans, uppleva sig som mer tillåtande och att ha kommit ur egen tidigare frustration av att *"detta borde bara funka"*.

Föräldrar uppgav att de förändrat egna beteenden som en följd av utbildningen. Exempel på detta som beskrevs var till exempel att medvetet välja och välja bort konflikter (utifrån idén om så kallade ABC-korgar), att försöka hitta rätt nivå på kraven och anpassa utifrån barnet, till exempel genom att inte pressa in barnet i situationer. Deltagare berättade att de använde sig av olika principer för lågaffektivt bemötande såsom att sätta sig på huk, att backa i stunden/stridens hetta, bromsa sig själv och tänka på tajming, sträva efter att motverka affektsmitta genom att själv tänka på sitt eget agerande och känsloläge och försöka hålla sig lugn. Andra beskrivna förändrade beteenden som deltagare observerat hos sig själva var att försöka förstå barnets perspektiv samt öppna upp för samtal och att bjuda in till gemensam problemlösning. Vidare uppgav föräldrar att de i högre utsträckning än innan tänkte på att försöka göra roliga saker ihop med barnet.

Det framkom även att utbildningen i viss mån kunde leda till skuld känslor hos deltagare, utifrån hur man tänkt och gjort som förälder tidigare.

Vidare upplevde deltagare att de kunde bete sig på ett nytt sätt även gentemot medföräldern som en följd av kursen. Att påminna den andra om att pausa, att ihop med medföräldern reflektera och diskutera föräldraskapet och strategier; utmanande situationer och vad man kan göra annorlunda samt stötta varandra, var exempel som togs upp på detta.

Tema 2: Föräldrautbildningen i sitt sammanhang

I detta tema inryms olika aspekter av den kontext i vilken föräldrarna tagit del av utbildningen. Det handlar om hur de uppfattade föräldrautbildningen i relation till sitt barns mående och situation, vilka behov de hade och hur väl insatsen upplevdes matcha dessa behov. I resultatet framkom att barnen vars föräldrar deltog i utvärderingen hade varierande grad av svårigheter vilket till viss del återspeglades i föräldrarnas upplevelse av utbildningen. Vissa uppgav att utbildningen matchade behoven väl, medan andra upplevde att de hade större behov och utmaningar. Det fanns hos deltagare upplevelsen av att *"detta räcker inte till för oss"* eller *"det är inte detta som behövs för vårt barn"*, även om man tyckte att det fanns bitar i utbildningen som var givande. Hur väl deltagare upplevde att utbildningen matchade behoven varierade, från bland annat *"magiskt"* till *"inte mitt i prick"*.

Deltagare upplevde att det var bra att få stöd för egen del som förälder, men hos vissa fanns undringar om planen för barnen eller önskemål om att få hjälp att involvera barnen i

behandlingen. Andra deltagare upplevde att det avlastade deras barn att inte behöva medverka i själva behandlingen då barnet därmed inte behövde uppleva sig själv som ett problem eller gå och prata med någon.

Det nämndes också att det var svårt att gå från teori till praktik – *”det är en sak att gå en kurs, en annan sak att ändra hela sitt liv”*. Här nämndes olika faktorer som kunde spela in, bland annat barnets aktuella mående, ålder och mognad samt vardagslivets övriga krav och åtaganden.

Deltagare upplevde att de blev ”släppta” efter utbildningens slut och gav uttryck för att det fanns frågetecken om fortsättningen för barnet. En deltagare uttryckte att det upplevdes som ett hinder att ta kontakt igen om man då behövde bli *”ett nytt ärende”* och börja på ny kula. En annan deltagare lyfte att hen som förälder var väldigt motiverad efter kursen, men upplevde att insatsen tog slut tvärt, utöver att hen fått materialet skickat till sig på förfrågan.

Även deltagare vars barn hade behövt vidare insatser efter utbildningen, uttryckte överlag en positiv inställning till föräldrautbildningen som sådan. Det fanns dock från en deltagare kritik om att man hänvisats till utbildningen samtidigt som det enligt deltagaren visat sig att behandlaren redan från början hade bedömt att barnet behövde komma till specialistpsykiatri.

I några fall fanns upplevelsen att det inte var i hemmiljön och familjen som de främsta problemen för barnet fanns, utan i skolan. Deltagare uttryckte att även om man som förälder fått med sig strategier att kunna ta till sig och försöka tillämpa, så behövde barnet fortfarande kunna fungera ihop med andra vuxna och jämnåriga i olika sammanhang, såsom skolan. Upplevelsen fanns att det på så vis var ett glapp mellan kursen och verkligheten, och att detta blev svårt då man som förälder *”inte kan styra omvärlden”*. Utifrån detta uttryckte en deltagare önskemål om att utbildningen skulle kunna ge *”saker för barnen att ta med ut i världen”*.

Tema 3. Barnets mående

Övervägande delen av deltagarna rapporterade att deras barn mådde bättre idag än när de sökte till UPH. Det förbättrade måendet kunde handla om minskat symtomtryck och/eller ökad funktion hos barnen. I flera fall uttrycktes att deltagare såg föräldrautbildningen som en bidragande orsak, men i kombination med andra omständigheter och insatser. Deltagare uttryckte att det var svårt att säga vad som var resultat av föräldrautbildningen och annat. Några deltagare upplevde att deras barns mående förbättrats som ett konkret resultat av utbildningen. Att föräldrarna själva kunde känna sig mindre frustrerade och stressade var en faktor som lyftes fram. Deltagare gav beskrivningar av att relationen mellan barn och föräldrar hade stärkts och familjeklimatet blivit bättre, som en följd av egna attityd- och beteendeförändringar, vilket gynnat barnets mående och utveckling.

För de som hade fortsatta behov efter kursen fanns en spännvidd mellan att ha gått några individuella samtal på UPH med eller utan barnet, att ha haft kortare kontakter med andra instanser till exempel elevhälsan, eller att ha remitterats vidare till specialistpsykiatri. I några fall hade barnet senare fått utredning och/eller behandling inom barn- och ungdomspsykiatri.

Några deltagare vars barn idag mådde bättre, upplevde att de efter hand hade använt sig av innehåll från utbildningen mer på ett annat barn i familjen. Det framfördes även att delar av innehållet, till exempel affektskolan, kunde vara till nytta i andra sammanhang, såsom i arbetslivet eller i förståelse för sig själv och medföräldern. Flera deltagare lyfte att de tyckte att alla föräldrar borde få gå kursen.

Tema 4. Upplägget på utbildningen

I detta tema ryms olika åsikter och uppfattningar som framkom om själva föräldrautbildningen som sådan. Deltagare uppfattade att utbildningen innehöll mycket information, mycket som skulle hinnas med, späckat schema och att kursen var intensiv. En deltagare tyckte dock att det var lite långsamt tempo bitvis. Att få träffa och diskutera med andra föräldrar var ett uppskattat inslag i kursen. Detta tyckte deltagare kunde få ta tid och att kursledare kunde stanna upp vid detta snarare än att bryta diskussioner för att gå vidare med innehållet/agendan.

En upplevelse som framfördes av flera deltagare var att man hade önskat någon form av individuell handledning under utbildningens gång för att kunna ställa frågor och få råd utifrån sin specifika situation och sitt barn, och inte som deltagare känna att man tenderade "*försöka haffa kursledarna i fikapausen*". Även om utrymme fanns för frågor vid kurstillfällena uttrycktes detta behov.

Andra tankar om vad man saknat eller vad som kunde förbättras var till exempel att samla föräldrar i grupp utifrån barnets ålder, att ha moment där barnen deltar eller att prata mer om dynamiken när det finns syskon, och därmed flera interaktioner samtidigt, i familjen.

Hemuppgifterna omnämndes av deltagare som bra för att man fick gå hem och testa och reflektera. Samtidigt framkom att det inte alltid fanns tid att genomföra hemuppgifter, att de kunde uppfattas som svåra eller att man upplevde de inte alltid passade utifrån barnets och familjens aktuella situation. Ett exempel var uppgiften med så kallade plan B-samtal, som någon deltagare tyckte var svår att förstå och en annan inte tyckte passade för dennes barn. En deltagare lyfte att det var svårt få tid till hemuppgiften på grund av att hen bodde med barnet endast varannan vecka.

I de fall då deltagare omnämnde kursledarna var det i positiva ordalag, i form av att de uppfattats som bland annat kunniga, accepterande och icke-dömande.

Diskussion

Syftet med denna utvärdering var att undersöka hur föräldrar som gått föräldrautbildningen AFFEKT via Ungas psykiska hälsas mottagningar i Västra Götalandsregionen, upplevde insatsen samt i vilken mån de uppfattade att utbildningen varit till hjälp för deras barn/familjen samt på vilket sätt. Utifrån resultatet av genomförda telefonintervjuer utformades fyra teman: *Förändrade attityder och beteenden hos föräldrar, Föräldrautbildningen i sitt sammanhang, Barnets mående* samt *Upplägget på utbildningen*.

I resultatet framkom att föräldrar upplevde att utbildningen i olika utsträckning hade hjälpt dem och i förlängningen kommit barnen till gagn. Deltagare belyste att utbildningen hade varit hjälpsam dels genom socialt stöd och dels genom ny kunskap och förståelse för barnet. Detta hade lett till förändrade attityder och förändrade beteenden hos föräldrar. Utbildningen uppfattades därigenom ha haft gynnsamma effekter på föräldrarnas egen stress och frustration, på familjeklimatet samt föräldrars och barns relation. Resultaten går i linje med vad forskning visat kring andra föräldrautbildningar för föräldrar till barn med utmanande beteenden (Folkhälsomyndigheten, 2014a; Lönn Rohdin & Laoluni, 2019) där det framkommit bland annat att föräldrar efter att ha deltagit i programmen känt sig mer kompetenta i föräldrarollen, mindre stressade och mindre arga på sina barn.

Merparten av deltagarna beskrev att de tyckte att deras barn mådde bättre idag än när de sökte till UPH och gick föräldrautbildningen. Det förbättrade måendet kunde handla om minskat symtomtryck och/eller ökad funktion hos barnen med färre känsloutbrott och konflikter. Samtidigt beskrev deltagare att det kunde var svårt att peka på konkret vad avseende barnets mående som var en följd av att de gått föräldrautbildningen, och vad som hade med andra, parallella eller efterföljande, insatser eller omständigheter att göra. Det kunde handla om

faktiska förändringar i barnets tillvaro i såsom till exempel skolbyte eller nya kamrater, eller att barnet fått ytterligare vårdinsatser i form av till exempel utredning och/eller behandling inom specialistpsykiatri.

Att mötet och erfarenhetsutbyte med andra föräldrar var ett mycket uppskattat inslag, i enlighet med vad forskning visar (Folkhälsomyndigheten, 2014a, Lönn Rohdin & Laoluni, 2019), framkom tydligt i svaren från deltagarna i denna studie. Som förbättringsförslag lyfte deltagare att gruppleddare hellre kan låta diskussioner få utrymme än prioritera att hinna med allt material vid kurstillfället. Att gruppleddare normaliserade och inte var dömande, beskrevs av deltagare som något som varit hjälpsamt med utbildningen. Individuell tid med gruppleddare under utbildningens gång framfördes som ett förslag för framtida utbildningar utifrån vad deltagare upplevde sig ha saknat.

Flera deltagare lyfte att det upplevde att det varit bra att få en insats som förälder men att man samtidigt hade haft undringar över planeringen för barnet. I vilken kontext man som förälder gått utbildningen, såsom symptomtryck hos barnet och hur väl man upplevde att insatsen matchade behoven, uppfattas till viss del ha kunnat påverka upplevelsen av utbildningen hos deltagarna. Detta går i linje med att föräldrars förväntningar på en insats kan påverkas av om insatsen är preventiv respektive behandlande (SBU, 2010). Föräldrautbildningen AFFEKT skulle kunna ses både som indikerad prevention och kliniskt behandlande, utifrån att barnets symtombild och andra omständigheter kan skilja sig åt bland de föräldrar som deltar. En reflektion här är att det kan vara viktigt att föräldrar får förståelse för varför föräldrautbildningen bedöms vara en lämplig insats för just dem, samt vilken plats behandlaren ser att utbildningen kan ha jämte eventuella andra insatser för barnet.

Sammanfattningsvis framkom i resultatet att föräldrar hade en överlag positiv upplevelse av insatsen, och även föräldrar som inte upplevde att insatsen matchade barnets/familjen behov upplevde att det fanns delar av utbildningen som varit givande. Deltagare upplevde att insatsen hade hjälpt deras barn/familjen i varierande utsträckning. Bland det som hade upplevts som hjälpsamt lyftes bland annat att få ökad förståelse för barnet samt nya perspektiv på bemötande av barnet i utmanande situationer. Vidare upplevde föräldrar att deras egen stress och frustration hade minskat. Det framkom även att föräldrar kunde uppleva behov av individuellt stöd i anslutning till utbildningen/vid avslut.

Denna undersökning har vissa begränsningar. Utifrån ett slumpmässigt urval tillfrågades föräldrar om de vill delta och mindre än hälften av de som tillfrågades tackade ja. Det är möjligt att de som valde att medverka hade en positiv uppfattning om kursen, kom ihåg mer av innehållet eller av andra skäl var motiverade att delta. Deltagarna hade tagit del av utbildningen vid olika tillfällen, vissa på plats och andra digitalt. Det är möjligt att utbildningarna som deltagarna fått därmed varit något olika. Jämte denna undersökning, som är kvalitativ och har fokus på deltagares upplevelse, behövs kunskapen från kvantitativ data. Då UPH vid årsskiftet 2021/22 övergått från projektform till en del av vårdvalet, och gruppverksamheten kommer att fortsätta som en del av vårdutbudet som erbjuds, framstår det som viktigt att fortsätta undersöka föräldrars upplevelser av föräldrastödsgrupper och hur denna typ av insatser kan bidra till att stärka barns och ungdomars välmående och hälsa.

Referenser

Folkhälsomyndigheten. (2014a). *Föräldrar spelar roll: Vägledning i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete*
<https://stenungsund.se/download/18.53109fda14940ea6f9c5d578/1497357625330/foraldrar-spelar-roll-vagledning-i-lokalt-och-regionalt-foraldrastodsarbete.pdf>

- Folkhälsomyndigheten. (2014b). *Föräldrastöd – är det värt pengarna? Hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogram*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/96c8eeff924946d880ce04d30c520bb7/foraldrastod-en-lonsam-satsning-halsoekonomiska-analyser-folkhalsomyndigheten.pdf>
- Lönn Rohdin, K. & Laoluni, M. (2019) *"Vad alla föräldrar borde veta"* Natur & Kultur, Stockholm.
- Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU (2010) *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn: En systematisk litteraturöversikt*. (2010:20)
https://www.sbu.se/contentassets/8d0fa0ced6ed48de9aa129c7ba2b7d83/program_forebygga_psykisk_ohalsa_hos_barn.pdf
- Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU (2019) *Föräldrastödsprogram vid utagerande beteende hos barn: effekter och verksamma komponenter*. (2019:08)
<https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-kommentar/foraldrastodsprogram-vid-utagerande-beteende-hos-barn-effekter-och-verksamma-komponenter/?pub=40790&lang=sv>