

Unified Protocol-Ungdom-Autism Föräldragrupp (UP-A-AST Föräldragrupp) för ungdomar med autism och samsjuklighet med ångest- och/eller depressionstillstånd – en genomförbarhetsstudie

Jenny Holmlund¹, Lisa Andréén², Michaela Törner³, Karin Melin^{1,4}

¹Neurologi och psykiatri barn, Sahlgrenska universitetssjukhuset, VGR; ²Psykologmottagningen, Hallands sjukhus Halmstad, Region Halland; ³BUP neuropsykiatrisk mottagning, Kungälv's sjukhus, VGR; ⁴Gillbergcentrum, Institutionen för neurologi och fysiologi, Göteborgs universitet

Bakgrund

Autism (AST) är ett tillstånd associerat med hög förekomst av psykiatrisk samsjuklighet. Rekommenderad behandling vid ångest och depression är KBT, men AST kan försvåra tillämpningen av standardiserade behandlingar. Evidensen för anpassade insatser vid AST är begränsad.

Unified Protocol för barn och ungdomar (UP-C/UP-A) är en transdiagnostisk KBT-manual. Målgruppens heterogena symtombild och höga samsjuklighet talar för en insats med transdiagnostisk ansats, men nyttan är outforskad.

Syfte

Att undersöka genomförbarhet, acceptabilitet och preliminära behandlingseffekter av UP-A-AST Föräldragrupp inom barnpsykiatrisk öppenvård för ungdomar med AST och samtidig ångest och/eller depression.

Metod

Urval
Ungdomar ($n=13$) mellan 12-17 år med AST samt ångest och/eller depression rekryterades från BUP öppenvård. Deras föräldrar ($n=18$) inkluderades.

Intervention
UP-A-AST Föräldragrupp är en föräldrariktad ångest- och depressionsbehandling baserad på UP-C/UP-A anpassad för ungdomar med AST, att kombinera med andra insatser. Ett tidigare kvalitetssäkrande arbete har visat på positiva resultat.

Insatsen består av sju gruppssessioner à två timmar under 10 veckor. Sessionerna omfattar teori, färdighetsträning och arbete med individuella åtgärdsplaner.

Utfallsmått

Psykiatriska symtom	Föräldra-kompetens	Utvärdering
Revised Child Anxiety and Depression Scale – Parent Version (RCADS-P)	Brief Parental Self-Efficacy Scale (BPSES)	Föräldrarnas upplevelse av interventionen

Dataanalys
Förändringar i upplevd föräldra-kompetens och ungdomarnas ångest- och depressionssymtom mellan baslinje- och eftermätningar analyserades med parat t -test och Hedges' g .

Resultat

Deltagare
Ungdomarnas medelålder var 13,9 år ($SD = 1,6$). Av ungdomarna var 6 (46 %) flickor, 6 (46 %) pojkar och 1 (8 %) angav annat kön. Utöver autism och ångest- och/eller depressionsdiagnos, förekom ADHD hos 70 %. Över en tredjedel (38,5 %) hade även annan psykiatrisk eller somatisk samsjuklighet, exempelvis tics och Ehlers-Danlos syndrom. Av föräldrarna som genomförde interventionen var 13 (76,5%) kvinnor och 4 (23,5%) män.

Utfall
RCADS-P: Minskade ångestsymtom ($p = .003$), samt ångest- och depressionssymtom ($p = .007$).
BPSES: Ökad upplevd föräldra-kompetens ($p = .001$).

Utfallsmått	n	Före M (SD)	Efter M (SD)	P	Effekt-storlek
RCADS-P Total ångest	12	46,75 (12,99)	40,83 (11,94)	.003	1,04
RCADS-P Total ångest och depression	12	62,58 (14,09)	55,50 (13,77)	.007	0,90
BPSES	16	17,19 (3,04)	18,94 (2,72)	.001	0,96

Anm. M = medelvärde; SD = standardavvikelse; effektstorlek = Hedges g

Genomförbarhet och acceptabilitet
Av 18 inkluderade föräldrar påbörjade 17 interventionen och 16 besvarade eftermätningen. Närvaron vid grupp-träffarna var god (76 %). Föräldrarnas utvärderingar var övervägande positiva.

Citat från deltagande föräldrar
"Känner mig stärkt av att ha dessa verktyg med mig framåt samt även stödet från gruppmedlemmarna och ledarna."
"Mycket relevant, fyra fantastiska grundpelare som ramar till ett mycket utmanande föräldraskap."

Slutsats

- Preliminära resultat visar att UP-A-AST Föräldragrupp kan vara en användbar kompletterande insats för målgruppen.
- Signifikant förbättring av föräldra-kompetens samt ungdomarnas ångest- och depressionssymtom.
- Övervägande positiv utvärdering av interventionen bland deltagande föräldrar.
- 3-månadersuppföljning kommer att visa om de observerade förändringarna kvarstår över tid
- Begränsat antal deltagare minskar resultatens generaliserbarhet.
- Större randomiserade kontrollerade studier (RCT) med längre uppföljning behövs för att kunna dra säkrare slutsatser om interventionens effekter.

Kontaktinformation:
jenny.holmlund@vgregion.se

