

børn unge & sorg

**Når forældre eller søskende
er alvorligt syge
eller døde**

Evalueringsrapport

September 2012

Version 2

Indhold

1 Om rapporten	3
2 Mål for forandring, tilfredshed og succes	3
3 Resume	4
4 Successmål for gruppeforløbene	5
5 Evalueringens metode	6
5.1 Forandringsteori som fundament	7
6 Målgruppekarakteristika	8
6.1 Grupperne	8
6.2 Karakteristika af respondenterne i evalueringen	9
6.3 Antal besvarede spørgeskemaer i evalueringen	10
6.4 Svarprocent i evalueringen	11
7 Resultaterne	11
7.1 Depressionssymptomer	12
7.2 Selvværd	15
7.3 Koncentrationsevne	17
7.4 Fravær fra studium/arbejde	18
7.5 Tillid til omverdenen/tro på fremtiden	20
7.6 Følelsen af at være alene og anderledes	21
8 Tilfredshed med gruppedeltagelse	23
8.1 I hvor høj grad har gruppen været en hjælp	24
8.2 Udbyttet af at deltage i gruppen	25
8.3 Har du det anderledes i dag, end da du startede i gruppen	26
8.4 Gruppens samlede længde (antallet af møde gange)	27
8.5 Det enkelte mødes længde	27
8.6 Fik du noget ud af at deltage i terapiweekenden?	28
8.7 Har du alt i alt været tilfreds med at deltage i gruppen	29
9 Konklusion	30
10 Metodekritik	32

1 Om rapporten

I denne rapport præsenteres resultaterne fra evalueringen af seks gruppetilbud til unge over 16 år i Børn, Unge & Sorg (BU&S). De evaluerede grupper er følgende:

- Lukkede teenagegrupper 16-19 år
- Åbne teenagegrupper 16-19 år
- Lukkede terapigrupper for unge 20-28 år
- Åbne terapigrupper for unge 20-28 år
- A-grupper. Et tilbud til unge 20-28 år, der har mistet en forælder, der havde et alkoholmisbrug
- Samtalegrupper for unge 20-28 år. Ledet af frivillige

Denne evalueringsrapport viser en status for de seks grupper foretaget i sommeren 2012. Der blev i foråret 2012 igangsat nye evalueringsinitiativer for terapigrupperne og samtalegrupperne. Derfor indeholder denne rapport de sidste resultater for de to grupper med det gamle evalueringsskema. De resterende fire gruppers evalueringen fortsætter uforandret.

Evalueringen er gennemført prospektivt siden starten af 2007 for samtalegrupperne og de lukkede terapigrupper. For de åbne terapigrupper, begge teenagegrupper og A-grupperne har evalueringen været gennemført siden 2008. Deltagerne har modtaget et spørgeskema før gruppens begyndelse, efter gruppernes afslutning samt opfølgninger seks og 12 måneder herefter.

Ud over konkrete effektmål er gruppedeltagernes tilfredshed med gruppeforløbene blevet målt, herunder deres oplevelse af, hvorvidt det har gjort en positiv forskel. Der er i de åbne spørgsmål spurgt ind til, hvilken forskel det eventuelt har gjort for deltagerne at deltage i gruppeforløbet. De kommentarer, som deltagerne har haft, bliver brugt til at illustrere de kvantitative resultater for at give eksempler på hvilken udvikling, resultaterne kan dække over.

2 Mål for forandring, tilfredshed og succes

BU&S arbejder med seks overordnede forandringsmål for gruppeforløbet:
(Måles i alle fire spørgeskemaer)

- Depressionssymptomer (21 spørgsmål, *Becks Depression Inventory*)
- Selvværd (10 spørgsmål, Rosenberg Self-esteem scale)
- Koncentrationsevne (1 spørgsmål)
- Fravær fra studium/arbejde (1 spørgsmål)
- Følelse af at være alene og anderledes (5-7 spørgsmål)
- Tillid til omverden/tro på fremtiden (6 spørgsmål)

Tilfredshed med gruppeforløbet
(Måles i skema 2, efter gruppeforløbet)

- Tilfredshed med gruppeforløbet (10-12 spørgsmål)

3 Resumé

Evalueringen tegner et langt overvejende positivt billede. Størstedelen af respondenterne har opnået en positiv effekt, som ikke alene er bæredygtig, men også forstærkes over tid for deltagerne i flere grupper og inden for flere variabler. Det ser vi ved, at den meste positive måling ofte er den måling, som er foretaget et år efter, at den unge er stoppet i et forløb hos BU&S.

Der er dog en tendens til, at respondenterne i de åbne terapigrupper og A-grupperne oplever en lille forværring i deres tilstand mellem skema 3, som de besvarer seks måneder efter endt forløb, og skema 4, som de besvarer et år efter, de har afsluttet et forløb. Dog arbejder vi her med et lille antal respondenter, hvor der ofte ikke er signifikante besvarelser¹, hvilke gør det svært at konkludere noget endeligt.

Herunder kommer et resumé af de målte effekter, som vil blive beskrevet yderligere i rapporten:

- **Depression:** For alle seks grupper falder respondenternes gennemsnitlige depressions-symptomer mellem gruppens start og et år efter, at gruppen er stoppet. Respondenterne i fem af de seks grupper går fra at være 'behandlingskrævende' ved start til at være 'ikke behandlingskrævende' ved gruppens afslutning samt seks og 12 måneder efter et endt forløb.
- **Selvværd:** Gennemsnittet af respondenterne i alle seks grupper har et bedre selvværd ved gruppens afslutning samt et år efter, at de er stoppet i gruppen, sammenlignet med da de begyndte i gruppen.
- **Koncentration og fravær:** Gennemsnitligt bevæger respondenterne i alle seks grupper sig fra at være under middel/middel ved gruppens start til at være over middel/langt over middel et år efter, de er stoppet i en gruppe.
- **Tillid til verden og tro på fremtiden:** Resultaterne for de seks grupper viser en særdeles positiv udvikling. Der er således ingen grupper, der oplever en negativ udvikling eller ingen udvikling mellem gruppens start og et år efter, at de er stoppet i en gruppe.
- **Alene og anderledes:** For alle grupperne er udviklingen overordnet positiv, dog er den positive forandring en smule mere usikker og mindre end ved de andre effektmål, da en der findes spørgsmål, hvor der ikke er målt en udvikling over tid.

¹ Er ændringen signifikant(betydelig), eller kunne den ligeså vel være 0.

Respondenternes tilfredshed med forløbet er endnu et vigtigt parameter, som er med til at give os værdifuld viden om vores ydelser. Vi ser en høj tilfredshed blandt respondenterne i forhold til den hjælp, de har fået, gruppens rammer og deres udbytte af at deltage i gruppen. Der er dog også respondenter, som har oplevet et mindre positivt forløb:

- **Minimum 75 %** af respondenterne i alle seks gruppe oplever, at gruppen i høj grad eller i meget høj grad har været en hjælp
- **Minimum 85 %** af respondenterne i alle seks grupper har fået et stort eller meget stort udbytte af at deltage i gruppen
- **Minimum 80 %** af respondenterne i alle seks gruppe har i høj grad eller i meget høj grad været tilfredse med at deltage i gruppen
- **22,5 % af respondenterne** i den lukkede teenagegruppe oplever kun i nogen grad, at gruppen har været en hjælp
- **34,2 % af respondenterne** i den lukkede teenagegruppe mener, at gruppeforløbet er for kort.

Se afsnit 7 og 8 for en uddybning af de målte effekter og tilfredsheden blandt respondenterne.

4 Successmål for gruppeforløbene

BU&S har i forbindelse med evalueringen fastsat to successmål, som tilbuddene skal indfri for med rette at kunne kaldes en succes. BU&S har valgt at måle forandring i forhold til forandringsmålene mellem start (skema 1) og seks måneder efter afslutning (skema 3), fordi resultaterne derved kan sammenlignes med resultaterne fra 2010 evalueringen. De to mål er følgende:

Successmål 1: Mindst 75 % af de brugere, der får et gruppetilbud i BU&S, skal opleve en forbedring på mindst to af de overordnede forandringsmål, og denne forandring skal være fastholdt seks måneder efter, respondenterne er stoppet i et tilbud.

Successmål 2: Mindst 75 % af de brugere, som får et gruppetilbud i BU&S, skal efterfølgende opleve, at de har fået det bedre' eller 'meget bedre.'

Indfrielse af succes mål 1:

- For fem ud af de seks grupper er succes målet indfriet. For den sidste gruppe - den åbne teenagegruppe - har der ikke været respondenter nok til at måle udviklingen
- For tre af de seks grupper har alle respondenter (100 %) opnået forbedring på mindst to forandrings mål
- For fire af de seks grupper har over 75 % oplevet forbedring på mindst tre forandrings mål

Indfrielse af succes mål 2:

- Succes målet er indfriet for alle seks grupper

Dette er et særdeles positivt resultat for BU&S. Succes mål 1 er nået for alle grupper, på nær den åbne teenagegruppe, da der ikke er nok respondenter i den gruppe til at foretage beregningen. BU&S har al mulig grund til at tro, at når flere respondenter deltager i evalueringen fra denne gruppe, vil målet også her være opfyldt.

I evalueringen fra 2010 blev samtalegrupperne, de lukkede teenagegrupper og de lukkede terapigrupper evalueret. Sammenholdt med evalueringen i 2010 ses en positiv udvikling, idet *alle* (100 %) respondenterne for tre grupper har oplevet en positiv udvikling på mindst to succes mål. I evalueringen fra 2010 er den højeste andel af respondenter fra en gruppe, som har oplevet en forbedring på mindst to forandrings mål, 85 %. I 2010 nåede den lukkede teenagegruppe ikke succes målet, da 71 % havde oplevet en positiv udvikling på mindst to succes mål. I denne evaluering oplever alle respondenter i de lukkede teenagegrupper at udvikle sig positivt på mindst to forandrings mål.

I forhold til forandrings mål 2, indfrier alle seks grupper succes målet. I forhold til evalueringen fra 2010 er billedet uforandret, idet de tre grupper dengang alle indfrie succes målet. Tilfredsheden med tilbuddet og den oplevede udvikling er således uforandret høj.

5 Evalueringens metode

I denne rapport formidles som tidligere nævnt resultater fra grupper ledet af frivillige og professionelle rådgivere.

De *professionelle rådgivere* er alle ansatte medarbejdere i BU&S, langt overvejende psykologer, og alle med erfaring i arbejdet med børn og unge i sorg.

De *frivillige* er unge i alderen 20-28 år, som har mistet en eller begge forældre. De har bearbejdet deres tab så meget, at de kan fremstå som et positivt eksempel på, at det er muligt at komme videre i livet på en god måde. Alle frivillige uddannes på internatkurser og modtager løbende vejledning og supervision af de professionelle rådgivere.

Evalueringen af gruppetilbud i BU&S foretages prospektivt ved, at gruppedeltagerne (brugerne) bliver bedt om at udfylde i alt fire spørgeskemaer, bestående af såvel kvantitative som kvalitative spørgsmål. Målinger foretages på fire tidspunkter: Umiddelbart før gruppestart, kort efter gruppens afslutning samt seks og 12 måneder efter, gruppen er afsluttet. Brugere opfordres til at deltage i evalueringen, men dette er frivilligt.

Brugere udfylder spørgeskemaerne online via et link der fremsendes pr. mail (1. rykker via mail).

Alle arbejds gange vedr. administration af spørgeskemaer varetages af en forskningsmedarbejder. Gruppelederne får ikke indblik i de enkelte besvarelser, ligesom de ikke får kendskab til, hvem der deltager i evalueringen.

Med dette evalueringsdesign kan vi på relevante parametre undersøge, hvordan det går med brugerne over tid. Dette gøres ud fra viden om årsagssammenhænge, som beskrevet i forandringsteorier for grupperne. Uden en egentlig kontrolgruppe kan man ikke med evalueringen "bevise", men kun sandsynliggøre, at virkningerne skyldes interventionen. Vores antagelser om sammenhænge forstærkes af brugernes egen vurdering af, i hvilken grad de har haft gavn af interventionen (jf. afsnit 8).

Databearbejdningen er sket i SPSS, hvor der er udarbejdet standardafvigelse og foretaget en signifikant test. Den statistiske model, der er brugt, er en paired t-test. Her sammenlignes respondenternes selvværd mv. før og efter behandlingen. Herefter testes der for, om den ændring der er forekommet, er statistisk signifikant.

Evalueringsundersøgelserne er godkendt af Datatilsynet. Alle deltagerne er anonyme ved offentliggørelse af evalueringens resultater. I det omfang citaters indhold kan identificere en person, bliver de ikke offentliggjort i den kvalitative del af undersøgelsen.

5.1 Forandringsteori som fundament

Der er udarbejdet forandringsteorier for fem af de seks evaluerede grupper. Der er ikke udarbejdet en egentlig forandringsteori for A-gruppen, da gruppen i målgruppe og metode ligner den åbne terapigruppe. De resterende fem forandringsteorier er udarbejdet i et samarbejde mellem rådgivere og forskningsmedarbejdere, med inddragelse af brugere.

Forandringsteorierne er programteorier, der anvendes som et internt værktøj til at igangsætte metodeudvikling og til at sikre, at vi arbejder med indikatorer for forandring, som er relevante, og som er meningsfulde for både rådgivere, bevillingsgivere og brugere. Forandringsteorierne for grupperne er beskrevet i tekst og illustreret grafisk andetsteds. Derfor beskrives de ikke yderligere i denne rapport.

På næste side beskrives målgruppen for de seks grupper.

6 Målgruppekarakteristika

Det næste afsnit giver et overblik over rammerne for grupperne og deltagerne i evalueringen.

6.1 Grupperne

- **De lukkede teenagegrupper** er for de 16-19 årige, som har mistet én eller begge forældre. De er i *risikogruppen for at udvikle kompliceret sorg*. Der er ca. otte deltagere i gruppen, som ledes af en til to professionelle rådgivere. Gruppen mødes hver 14. dag og strækker sig over ca. 15 gange. Hver gang gruppen mødes, taler hele gruppen sammen i halvdelen time, hvorefter rådgiverne går ud, og deltagerne har ca. en halv times eftersnak uden rådgivere.
- **De åbne teenagegrupper** er ligeledes for de 16-19 årige, som har mistet én eller begge forældre. De unge i de åbne grupper *har udviklet kompliceret sorg*. Der er ca. otte deltagere i gruppen, som ledes af to professionelle rådgivere. Gruppen arbejder efter *Slow-open*-princippet.² Gruppen mødes hver 14. dag, hvor hele gruppen taler sammen i to timer, hvorefter rådgiverne går ud, og deltagerne har ca. en halv times eftersnak uden rådgivere.
- **De lukkede terapigrupper** er for de 20-28 årige, som har mistet én eller begge forældre. De er i *risikogruppen for at udvikle kompliceret sorg*. Der er ca. otte deltagere i gruppen, som ledes af to professionelle rådgivere. Gruppen mødes hver uge og strækker sig over ca. 20 gange. Hver gang gruppen mødes, taler hele gruppen sammen i to timer, hvorefter rådgiverne går ud, og deltagerne har ca. en halv times eftersnak uden rådgivere.
- **De åbne terapigrupper** henvender sig til de 20-28 årige, som har mistet én eller begge forældre. De unge i de åbne grupper *har udviklet kompliceret sorg*. Der er ca. otte deltagere i gruppen, som ledes af to professionelle rådgivere. Gruppen arbejder efter *Slow-open*-princippet (se fodnote 1). Gruppen mødes hver uge, hvor hele gruppen taler sammen i to timer, hvorefter rådgiverne går ud, og deltagerne har ca. en halv times eftersnak uden rådgivere.
- **A-grupperne** er for de 20-28 årige, som har mistet én eller begge forældre, som havde et alkoholmisbrug. De unge i A-grupperne *har udviklet kompliceret sorg*.. Der arbejdes også med følgerne af en opvækst med en alkoholiseret forælder. Der er ca. otte deltagere i gruppen, som ledes af to professionelle rådgivere. Gruppen arbejder efter *Slow-open*-princippet (se fodnote 1). Gruppen mødes hver uge, hvor hele gruppen taler sammen i to timer, hvorefter rådgiverne går ud, og deltagerne har ca. en halv times eftersnak uden rådgivere.
- **Samtalegrupperne** henvender sig til de 20-28 årige, som har mistet en eller begge forældre. De unge i samtalegrupperne har ikke en kompliceret sorg, men det er blevet

² *Slow-open* betyder, at gruppen ikke har et egentlig start- eller sluttidspunkt. Hver gang, en deltager er færdig i terapi og stopper, bliver der inviteret en ny deltager til at starte i gruppen. Det betyder, at de enkelte deltagere kan tilbydes præcis det antal gange, de har behov for, da gruppen som sådan ikke stopper. Yderligere er tanken, at man giver de nye deltagere håb, da de med egne øjne kan se, hvordan de unge, som har været i gruppen i længere tid, klarer udfordringerne. Omvendt kan de mere erfarne deltagere se, hvor langt de selv er kommet, når en ny deltager starter. Metoden har derfor både en terapeutisk og praktisk anvendelse.

vurderet, at de vil få et udbytte af at tale med andre unge, som også har mistet.
 Samtalegrupperne ledes af to frivillige, som tidligere har været brugere i BU&S, og selv har mistet en eller begge forældre. Gruppen mødes hver uge ca. 12 gange, hvor hele gruppen taler sammen i halvdelen time, hvorefter deltagerne har ca. en halv times eftersnak.
 Derudover mødes gruppen til en terapiweekend, som ledes af to professionelle rådgivere.

6.2 Karakteristika af respondenterne i evalueringen

Tabellen nedenfor viser karakteristika af de faktiske respondenter i evalueringen målt ved gruppens opstart.

Karakteristika	Lukkede teenage-gruppe	Åben teenage-gruppe	Lukkede terapi-gruppe	Åben terapi-gruppe	A-gruppe	Samtale-gruppe
Kønsfordeling Kvinder: Mænd:	80,3 % 19,7 %	61,8 % 38,2 %	92,9 % 7,1 %	93,5 % 6,5 %	95,7 % 4,3 %	93,5 % 6,5 %
Gennemsnitlig alder v. start i gruppe	17,23	17,52	23,44	23,68	23,33	23,96
Mistet Far: Mor:	57,7 % 42,3 %	61,8 % 38,2 %	47,1 % 52,9 %	58,1 % 41,9 %	60,9 % 39,1 %	57,4 % 42,6 %
Mistet begge Forældre	-	6,3 %	2 %	6,3 %	13 %	2,3 %
Forløb op til dødsfald Pludselig død (akut sygdom, ulykke eller selvmord): Mere end 1 års sygdom: Mindre end 1 års sygdom	40 % 28,6 % 31,4 %	47,1 % 29,4 % 23,5 %	30,6 % 27,1 % 42,4 %	22,6 % 25,8 % 51,6 %	63 % 26,1 % 10,9 %	30,2 % 30,6 % 39,1 %
Beskæftigelse ved gruppestart Studerende:	88,7 % 7 %	70,6 % 14,7 %	63,1 % 28,6 %	67,7 % 25,8 %	65,2 % 28,3 %	59,4 % 35 %

I arbejde:	2,8 %	8,8 %	3,6 %	3,2 %	-	3,8 %
Ledig:	1,4 %	5,9 %	4,8 %	3,2 %	6,5 %	1,7 %
Andet:						
Civilstand ved gruppestart	64,3 %	61,8 %	58,3 %	33,3 %	43,5 %	40,6 %
Enlig:	35,7 %	38,2 %	41,7 %	66,7 %	56,5 %	59,4 %
Partner:						
Antal respondenter	N=80	N=32	N=85	N=41	N=42	N=233

6.3 Antal besvarede spørgeskemaer i evalueringen

Antal udfyldte spørgeskemaer ³	Skema 1 baseline	Skema 2	Skema 3	Skema 4
Lukkede teenagegrupper	80	48	46	28
Åbne teenagegrupper	32	15	10	5
Lukkede terapigrupper	85	60	41	19
Åbne terapigrupper	41	33	22	16
A-grupper	42	20	12	7
Samtalegruppen	233	181	145	76

³ Kun valide datasæt er talt med, dvs. skema 1 og minimum ét yderligere skema er udfyldt.

6.4 Svarprocent i evalueringen

Den samlede svarprocent ved inklusion for alle seks grupper er 86,1 %.

Svarprocenten og antal drop-out fordeler sig således for de seks grupper:

Antal udfyldte spørgeskemaer ⁴	Lukkede teenage	Åben teenage	Lukkede terapi	Åben Terapi	A-grupper	Samtale grupper
Svarprocent ved inklusion	82,9 % (n=80)	80,5 % (n=32)	88,5 % (n=85)	70,4 % (n=41)	90,1 % (n=42)	89 % (n=233)
Drop-out efter besvarelse af skema 1	22,7 %	22,9 %	18 %	21,7 %	29,6 %	6 %
Antal komplette datasæt inkl. 1 års follow-up	28	5	19	16	7	76

Som det vil fremgå af resultaterne, er næsten alle besvarelser for samtalegrupperne statistisk signifikante. Det skyldes øjensynligt, at det er denne gruppetype, som der er gennemført flest af i BU&S, og der findes således 233 besvarelser af skema 1. Der findes også statistisk signifikante resultater for de andre fem grupper, men det varierer mellem spørgsmålene. Særlig er A-grupperne og de åbne teenagegrupper ramt af dette, da henholdsvis syv og fem respondenter har besvaret alle fire spørgeskemaer. Som tiden går, vil datasættet vokse og styrken i vores konklusioner for alle grupperne ligeså.

7 Resultaterne

Den prospektive evaluering af de seks grupper blev igangsat i henholdsvis 2007 og 2008. Frem til april 2012 er alle besvarelser i disse seks kategorier indgået i evalueringen. Evalueringen giver mulighed for at foretage et væld af dataudtræk, herunder krydstræk og træk på sub-grupper. Af formidlingshensyn er det derfor nødvendigt at foretage en lang række prioriteringer og udeladelser. Alle rå-data opbevares i anonymiseret form i forskningscentret, så det vil på et senere tidspunkt være muligt at gennemføre mere detaljerede analyser på udvalgte områder.

Der lægges i denne rapport vægt på generelle gennemsnitsbetragtninger, hvor forandringerne over tid udviser statistisk signifikans. Med mindre andet er anført beskrives udvikling mellem spørgeskema 1, som den unge besvarer før gruppens start, og spørgeskema 4, som besvares ca. et år efter, den unge er stoppet i et gruppeforløb. Der har været krydset for forskelle

mellem kønnene, men da det ikke viste nogen væsentlig forskel, er de viste resultater for både drenge og piger.

7.1 Depressionssymptomer

Depression eller depressionssymptomer kan være én af konsekvenserne for unge, der mister en forælder alt for tidligt i livet. Det ser vi både i vores egen praksis og i den internationale forskning på området (Worden, 1996). I vores forandringsteorier beskriver vi, hvordan vi ved at skabe tryghed og sammenhørighed, genkendelse og afprivatisering vil sikre, at de unge føler sig mindre anderledes, ensomme og angstede og kan tale om de svære følelser.

Gruppedeltagernes belastning med hensyn til depressive symptomer er målt med *Becks Depression Inventory* (BDI).

Den samlede BDI score udregnes ud fra respondentens svar på 21 udsagn.

Scoren kan ligge mellem **0-63**.

Der findes en amerikansk cut-off værdi, som indikerer, at hvis værdien for besvarelsen er over 17, kan der tilbydes medicinsk behandling. Forskningscentret er ikke bekendt med, at der findes en dansk cut-off værdi. Anvendelsen af den amerikanske skal ske med visse forbehold, men ikke desto mindre kan den amerikanske cut-off værdi bruges som en indikation på graden af depression hos BU&S deltagere.

BDI gennemsnitsværdien for de seks grupper

	Skema 1	Skema 2	Skema 3	Skema 4	N
Lukkede teenagegrupper	20,26	14,56	10,73	10,72	28
Åbne teenagegrupper	20,39	9,6	10,25	7	5
Lukkede terapigrupper	19,51	12,67	10,18	5,63	19
Åbne terapigrupper	19,23	6,91	7,36	7,88	16
A-grupper	19,21	7,5	6,43	12,71	7
Samtalegruppen	15,21	10,75	8,17	6,14	76

Overordnet set er resultatet meget positivt. For alle seks grupper falder BDI-scoren mellem opstart (skema 1) og et år efter, at den unge er stoppet i gruppe (skema 4). For fire af grupperne er udviklingen signifikant. Udviklingen er ikke signifikant for de åbne

teenagegrupper og A-grupperne. Det skyldes formentligt det lave antal respondenter, der har besvaret alle fire spørgeskemaer i de to grupper.

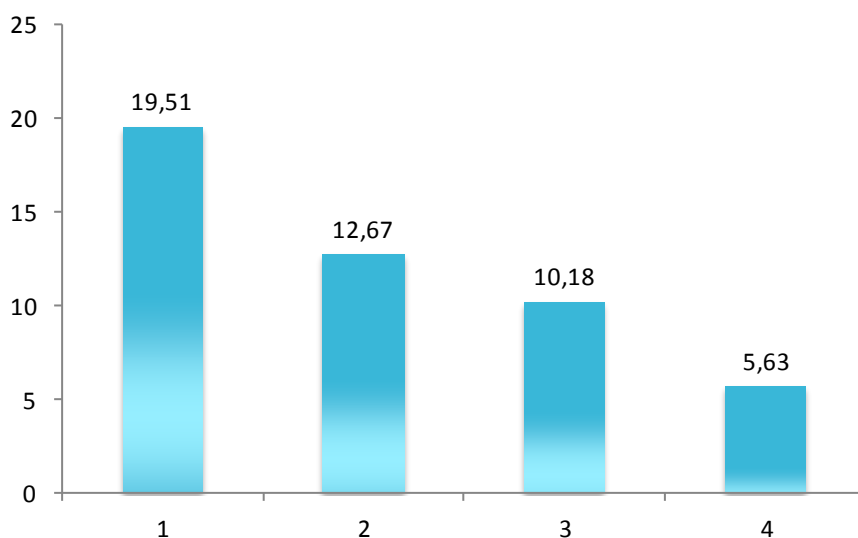
Det er her interessant at bemærke, at for alle grupper, på nær samtalegrupperne, er den gennemsnitlige værdi før gruppens start (skema 1) betydeligt over den amerikanske cut-off værdi og indikerer således behandlingskrævende symptomer. Den gennemsnitlige værdi efter gruppens afslutning samt seks og 12 måneder efter afslutning (skema 2, 3 og 4) er væsentlig under cut-off værdien. Respondenterne i de fem grupper går således fra at være behandlingskrævende før gruppens start til ikke at være behandlingskrævende efter deltagelse i gruppe, beregnet ud fra den amerikanske cut-off værdi.

Resultatet her understøtter yderligere husets visitationsprocedure, idet de deltagere, som tilbydes de frivilligt ledede samtalegrupper, gennemsnitligt ligger under cut-off værdien i BDI og således ikke er behandlingskrævende ved gruppens start.

Det er dog også værd at bemærke, at udgangssituationen for de resterende fem grupper ift. depressionssymptomer er meget ens. Vi havde forventet at se, at deltagerne i de åbne grupper samt A-grupperne var mere belastet sammenlignet med deltagerne i lukkede grupper. Det kan skyldes, at BDI skalaen ikke er finmasket nok til at opfange forskelle i forhold til sorg. Skalaen er udviklet til at måle depression, som er én af mange komponenter ved sorg. Den manglende differentiering i udgangssituationen imellem grupperne er en tendens, vi ser ved flere af de målte variabler. BU&S har fra 2011 valgt at anvende en decideret sorg skala (*Hogans Grief Reaction Checklist*), hvor vi formoder at se en større differentiering grupperne imellem.

Den største positive signifikante udvikling ses hos den lukkede terapigruppe, hvor den gennemsnitlige score falder støt ved hver måling. Et år efter endt forløb i BU&S er den gennemsnitlige værdi en fjerdedel af, hvad den var ved gruppens start (skema 1).

BDI værdi: Lukkede terapigruppe

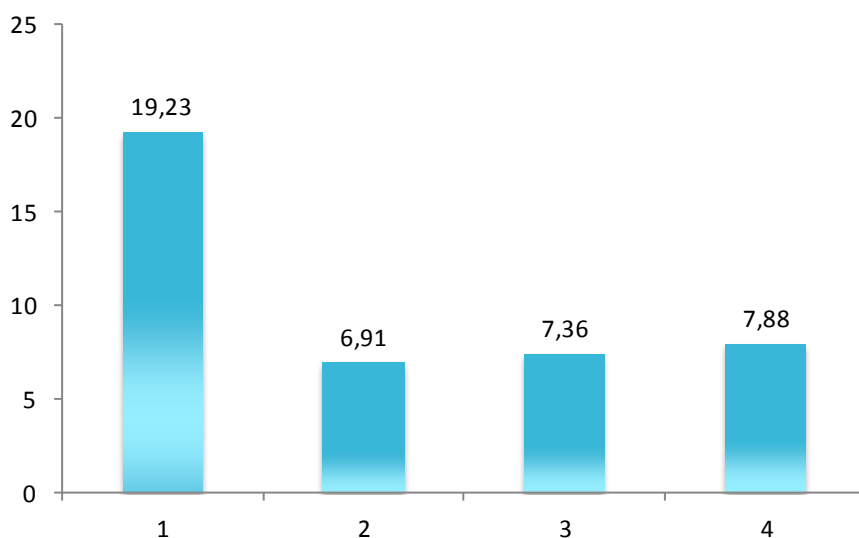


For fire ud af de seks grupper er BDI-scoren lavest ved skema 4. Det betyder, at den effekt som respondenterne oplever umiddelbart efter et forløb i BU&S, ikke kun vedbliver, men også forstærkes over tid. For deltagerne i de åbne terapigrupper og A-grupperne stiger værdien ved skema 4 - henholdsvis en smule for åben terapi og væsentligt for A-grupper. Værdien er dog stadig langt under den gennemsnitlige værdi målt ved skema 1 og under cut-off værdien. Samtidig er A-gruppens udvikling ikke signifikant, og resultatet bør læses med det forbehold.

Resultatet stemmer dog overens med, at de åbne terapigrupper og A-grupperne rummer de deltagere, som generelt har den største belastningsgrad. Denne belastningsgrad skyldes for norges vedkommende eksterne faktorer i deres liv, som ikke nødvendigvis er relateret til det at miste en forælder. Hos respondenterne i begge grupper, findes der ofte problematikker, som går forud for det at miste en forælder. Det er derfor en gruppe, som udover at skulle forholde sig til og arbejde med sorgen ofte har mange andre problemstillinger at arbejde med uden for BU&S (Nielsen et al., 2012).

Det skal her nævnes, at BU&S alene har behandlingsfokus i forhold til de belastninger, der er forbundet med forælders sygdomsforløb og død. Eksempelvis behandler BU&S ikke omsorgssvigt, der ikke er direkte forbundet med forælders sygdom og død, eller som ligger forud for forælders sygdom og død.⁵ Grundet de eksterne faktorer, som ikke behandles i regi af BU&S, må det forventes, at man hos nogle af respondenterne i de to grupper ser en mindre grad af bæredygtighed i forhold til den effekt, som de har opnået ved at deltage i et gruppeforløb hos BU&S.

BDI værdi: Åben terapigruppe



⁵ I BU&S' forretningsplan 2015 er det beskrevet hvilke karakteristika, der gør, at børn og unge ikke kan modtage rådgivning. Det er bl.a. børn og unge, som har et ubehandlet psykisk diagnose og børn og unge med et misbrug.

De respondenter, som ser ud til at have det sværest ved starten, er de unge i de åbne og lukkede teenagegrupper. Den lukkede teenagegruppe er således også den gruppe, som ser det mindste fald i depression mellem gruppens start og afslutning (skema 1 og 2) og mellem gruppens start og et år efter, den unge har afsluttet en gruppe (skema 1 og 4).

Afsnittet rundes af med et citat fra en deltager fra de åbne terapigrupper. Denne deltager er én af de unge, der har fået det bedre af at deltage i et gruppeforløb og fortæller her:

"Jeg er 'mig selv' igen og kan klare min hverdag uden tristhed og lignende. Jeg har lært at være trist, men komme hurtigt ovenpå igen. Det har givet mig alt! Ved ikke, eller tør ikke tænke på, hvordan jeg ville have haft det, hvis ikke jeg var kommet i gruppen! Tak :-) Jeg vil klart anbefale det til andre." (Deltager, åben terapi)

7.2 Selvværd

Unge, som mister en forælder, kan opleve et forringet selvværd. Det kan skyldes, at de unge får en følelse af at være anderledes og mindre værd på grund af deres tab. For når ens forælder forlader én, mens man endnu har brug for dem, må det være fordi, man ikke er 'værd at leve for.' Vi ser billedet gengivet i forskningen (Raphael B et al, 1990) og i vores grupper her i BU&S. I forandringsteoriene beskriver vi, hvordan det at møde genkendelse i andres historier og reflektere over egne og andres følelser, tanke- og handlemønstre er med til at nedbryde følelsen af at være anderledes og hjælpe de unge til at føle et større selvværd.

Selvværd måles med *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSS).

Samlet score beregnes ud fra respondenters svar på 10 udsagn, 4 trins skala hvor 1 = helt enig og 4 = helt uenig.

Samlet Score imellem 0-30.

RRS gennemsnitsværdien for de seks grupper

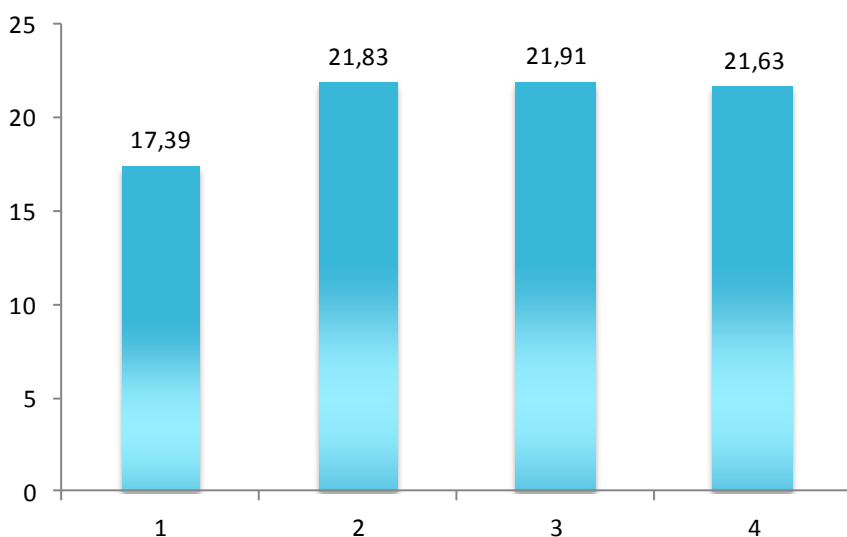
	Skema 1	Skema 2	Skema 3	Skema 4	N
Lukkede teenagegrupper	18,13	19,05	20,97	21,67	28
Åbne teenagegrupper	17,13	20,4	22	27,5	5
Lukkede terapigrupper	18,2	19,63	20,24	22,89	19
Åbne Terapigrupper	17,39	21,83	21,91	21,63	16
A-grupper	17,07	20,2	23,43	21,57	7
Samtalegruppen	20,57	21,56	22,58	23,25	76

Der er for alle seks grupper en gennemsnitlig positiv udvikling blandt respondenterne. Således har gennemsnittet af alle respondenter et bedre selvværd ved gruppens afslutning (skema 2) og et år efter, at deltagerne stoppede i en gruppe (skema 4), end de havde før gruppens begyndelse (skema 1).

Resultatet er statistisk signifikant for respondenterne i tre grupper – de lukkede terapigrupper, de åbne terapigrupper og samtalegrupperne. I de åbne teenagegrupper og i A-gruppen kan den manglende signifikans som tidligere nævnt skyldes, at der kun indgår henholdsvis 5 og 7 respondenter i målingen. For de lukkede teenagegrupper kan den manglende signifikans være et resultat af, at respondenterne i denne gruppe lader til at have haft forskelligt udbytte af at deltage i et gruppeforløb. Dette billede bekræftes i tilfredshedsmålingen (jf. afsnit 8), hvor et mindre antal respondenterne fra denne gruppe udviser 'manglende tilfredshed' med tilbuddet sammenlignet med de andre grupper, hvor tilfredsheden er meget høj.

Der ses en lille negativ udvikling hos gennemsnittet af respondenterne i åben terapi samt i A-grupperne mellem seks måneder efter endt forløb (skema 3) og et år efter endt forløb (skema 4). Det stemmer overens med den udvikling, vi ser i BDI. Resultatet er med til at forstærke billedet af, at disse to grupper rummer de mest belastede deltagere, og at der forekommer en lille negativ udvikling i deres tilstand mellem seks måneder og et år efter, at de stopper i en gruppe i BU&S. For deltagerne i A-gruppen kan det skyldes, at de ofte har en række problemer, som ikke er relateret direkte til sorgen over at miste, men i stedet til en opvækst med en alkoholiseret forælder. Igen skal dette læses med det forbehold, at A-gruppernes udvikling ikke er signifikant.

RSS værdi: Åben terapigruppe

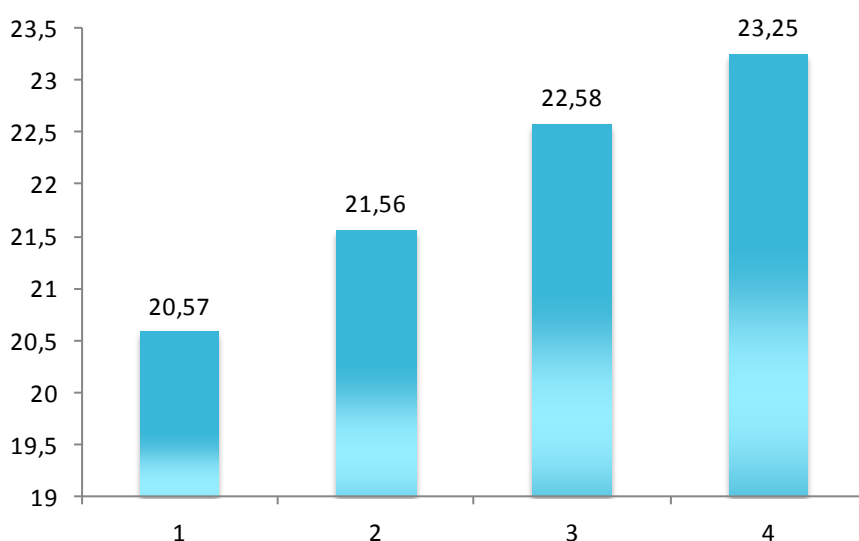


Respondenterne i de åbne grupper og A-grupperne har det laveste selvværd ved gruppens start. Det billede er ikke overraskende, efter som det er de åbne grupper, som arbejder med unge, der har udviklet kompliceret sorg. Yderligere er unge i A-grupper netop karakteriseret ved at have dårligt selvværd efter et barne- og ungdomsliv med en alkoholiker (Bache & Guldberg, 2012). Men, for gennemsnittet af deltagerne styrkes deres selvværd ved at deltage i en gruppe. Denne deltager fra A-gruppen fortæller her, hvordan deltagelse i gruppen var med til at styrke vedkommendes selvværd:

"Jeg fik et frirum, hvor alle følelser og tanker var tilladte. Nogle mennesker at dele med. Mennesker som forstod mig. Et sted hvor jeg ikke følte mig unormal. Jeg lærte, at jeg ikke var alene igennem de andres historier. Den vej igennem lærte jeg at acceptere mig selv og min fortid samt få skabt et større selvværd." (Deltager, A-gruppen)

Gruppen med det højeste gennemsnitlige selvværd blandt respondenterne er samtalegruppen, som får hjælp i gruppe ledet af frivillige.

RSS værdi: Samtalegruppe



7.3 Koncentrationsevne

I vores evaluering måler vi koncentrationsevnen, da forskningen og vores egen praksis peger på, at sorg kan hæmme evnen til at koncentrere sig. CEFUs undersøgelse fra 2012 understøtter dette billede, da 33 % af unge, som har mistet, oplever at have 'dårlig' eller 'meget dårlig' koncentrationsevne mod 25,7 % hos unge, som ikke har mistet eller lever med en syg forælder (Nielsen et al., 2012). På længere sigt kan den manglende koncentrationsevne gøre det svært at blive fastholdt i skolen eller på studiet. Det er noget, vi i BU&S er meget opmærksom på, og vi har derfor igangsat et pilotprojekt med henblik på at mindske drop-out i gymnasierne, Projekt Unfair. Der findes international forskning, der yderligere viser konsekvensen af at miste en forælder som ung i forhold til skolegang og isolation (Dyregrov, 2004).

Forskningen understøttes i vores undersøgelse af én af de unge deltagere, som her fortæller, at unge i sorg kan opleve problemer i forhold til studie og arbejde og opfordrer her til at tilbuddet udbredes:

”Det er et fantastisk tilbud, der skal fortsætte altid. Der skal noget information ud til unge mennesker på uddannelsesstederne, så unge studerende hurtigt kan søge hjælp, inden det bliver et problem for deres studie og arbejde. Det skal bliver større, flere grupper og tilbud flere steder i Danmark. Jeg er så glad for, at jeg er kommet igennem gruppen nu og håber kun, at alle andre også får lige så meget ud af det.” (Deltager, åben terapi)

Deltagerne bliver spurgt om selvvurderet koncentrationsevne på alle måletidspunkter. Dette sker på en skala fra 1-7, hvor 1=meget dårlig koncentrationsevne og 7=meget god koncentrationsevne.

Spørgsmålet lyder: *Hvordan har din koncentrationsevne været de seneste to uger?*

	Skema 1	Skema 2	Skema 3	Skema 4	N
Lukkede teenagegrupper	3,67	4,3	4,97	4,94	28
Åbne teenagegrupper	3,41	5,2	4,75	7	5
Lukkede terapigrupper	3,27	3,8	5,22	5,3	19
Åbne terapigrupper	3,04	5	5,45	5,44	16
A-grupper	3,48	5,13	5,56	5,14	7
Samtalegruppen	3,88	4,61	5,33	5,37	76

Der tegner sig her et positiv billede af udviklingen for alle seks grupper mellem gruppens start (skema 1) og et år efter, at den unge har afsluttet en gruppe (skema 4). Gennemsnitligt bevæger respondenterne i alle seks grupper sig fra et 3-tal til et 5-tal. Hvis et 4-tal er middelværdien, går gennemsnittet af deltagernes koncentrationsevne fra at være lige under middel ved start til at være lige over middel et år efter, at de har afsluttet et forløb hos BU&S. Den positive udviklingen er yderligere signifikant for fem ud af de seks grupper, hvor den åbne teenagegruppe står for den eneste ikke-signifikante udvikling.

7. 4 Fravær fra studium/arbejde

At spørge ind til koncentrationsevnen og fravær fra studiet eller arbejdet er på mange måder at undersøge samme variabel på to forskellige måder. Som beskrevet ovenfor interesserer vi os for de unges grad af fravær, fordi vi erfaringsmæssigt ved, at fravær er et problem for mange i vores målgruppe. Dette gælder både unge, som har syge forældre, og som har mistet forældre. Et stort fravær vil på sigt øge risikoen for frafald fra uddannelse og mindske muligheden for fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Fravær er dog en usikker størrelse at måle i en spørgeskema-undersøgelse, og det er en variabel, som også naturligt vil variere meget. Desuden er der fortolkningsproblematikker i forhold til begrebet fravær⁶. I de kvalitative kommentar fremgår det ligeledes, at mange af de unge har haft svært ved at svare på spørgsmålet, da det er sommerferie, de har orlov fra studiet eller er i et deltidsjob med få timer. Det er naturligvis nødvendigt at tage disse forbehold i betragtning, når resultaterne af en evaluering som denne fortolkes.

På samme måde som det er tilfældet med koncentrationsevne, bliver gruppedeltagerne spurgt om deres grad af fravær, henholdsvis før gruppestart, efter gruppens afslutning, seks måneder efter samt et år efter gruppens slutning. Også her anvendes en 7 trins skala, hvor 1=meget højt fravær og 7=meget lavt/intet fravær.

Spørgsmålet lyder: *Hvordan er dit fravær fra studium/arbejde aktuelt/for tiden?*

	Skema 1	Skema 2	Skema 3	Skema 4	N
Lukkede teenagegrupper	4,38	4,92	5,49	4,94	28
Åbne teenagegrupper	4,3	6,2	6,75	7	5
Lukkede terapigrupper	5,09	5,37	5,8	5,58	19
Åbne terapigrupper	4,96	6	6,05	6,24	16
A-grupper	4,73	6	6,22	6,29	7
Samtalegruppen	5,44	5,88	6,1	6,21	76

Resultatet er en positiv gennemsnitlig udvikling for respondenterne i alle seks grupper. Ved gruppestart ligger alle seks grupper lige over middel med et gennemsnitligt 4-tal i forhold til, hvor meget fravær de unge aktuelt har. Et år efter, deltagerne har afsluttet et forløb hos BU&S, ligger alle grupper på et gennemsnitligt 6-tal. Resultatet viser, at de unges fravær bliver markant formindsket umiddelbart efter et endt forløb (skema 2), og at denne udvikling fortsætter et år efter, den unge har sagt farvel til gruppen (skema 4). Dog er denne udvikling kun signifikant for to grupper, nemlig de åbne terapigrupper og samtalegrupperne, hvilket kunne tyde på en spredning i forhold til respondenternes fravær og gør resultatet mere usikkert. Som nævnt i indledningen er det et spørgsmål, som vil afhænge meget af den unges aktuelle situation, hvilke også kan være årsag til den manglende signifikans.

⁶ Dette fremgår også af flere kommentarer fra respondenter i denne undersøgelse: Hvis man f.eks. har orlov, er stoppet på sit studie eller bare er midt i en ferieperiode kan vurderingen i forhold til at svare på spørgsmål om fravær være, at man har 100 % fravær, fordi man ikke er til stede, eller at man har 0 % fravær, fordi den manglende tilstedeværelse er planlagt, og det derfor ikke giver mening at tale om fravær!

7.5 Tillid til omverdenen/tro på fremtiden

Gruppedeltagerne får i hvert spørgeskema stillet en række spørgsmål, der tilsammen har til formål at belyse deres tro på fremtiden, tillid til omverden, følelse af kontrol og oplevelse af meningsfuldhed. I BU&S ser vi ofte, at unge som har mistet en forælder, har mistet deres tillid til, at verdenen vil dem det godt. Inden for forskningen på området taler man særligt om, at unge har mistet følelsen af kontrol over tilværelsen (Lutzke JR et al., 1997)

I forandringsteoriens sammenhængskæde er det anført således, at det at bearbejde de traumatiske og belastende oplevelser og reflektere over egne og andres tanker og handlemønstre leder til en forståelse og accept af situationen og giver tro på fremtiden. Sådanne eksistentielle emner er naturligvis vanskelige at spørge ind til på en fyldestgørende måde i et spørgeskema. Vi har på trods af den erkendelse indarbejdet spørgsmål i evalueringen, da det er centrale virkningsindikatorer i forandringsteoriene for alle grupper.

Nedenfor ses en oversigt over besvarelserne for de seks grupper. Tallet svarer til den udvikling, som er målt mellem start (skema 1) og et år efter, den unge har forladt gruppen (skema 4). Spørgsmålet er besvaret ved en likert skala fra 1 til 7.⁷ De grønne felter indikerer, hvor udviklingen er signifikant.

Overordnet viser resultaterne for de seks grupper en positiv udvikling. Der er således ingen grupper, der oplever en negativ udvikling eller ingen udvikling mellem skema 1 og 4. Der er signifikante besvarelser for alle grupper, hvilke gør det muligt at konkludere på det positive resultat. Ikke overraskende er besvarelserne for samtalegrupperne alle signifikante, da der her indgår 76 besvarelser.⁸

		Lukke Teen	Åbne Teen	Lukke Terap i	Åbne Terap i	A- grup	Sam- tale
1	Oplever du, at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen? (altid en løsning/aldrig en løsning)	1,4	1,3	1	0,4	0,9	0,7
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det (helt uden/fuldt af mål og mening)	0,5	1	0,3	0,8	0,6	0,6
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en	0,5	0,8	0,7	0,1	1,3	0,5

⁷ En likert skala er en svarmodel til spørgeskemaundersøgelse, hvor hvert trin har en værdi. I dette tilfælde fra 1 til 7, hvor 1 = Meget dårlig koncentrations evne og 7 = meget god koncentrationsevne.

⁸ Se bilag 1 for detaljeret beskrivelse af udviklingen inden for denne variabel.

	følelse af, at du (altid/ikke vil overvinde vanskelighederne)						
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du (almindeligvis) selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig:	0,3	1,5	0,5	1	1,7	0,9
5	Hvor ofte føler du, at de ting, du foretager dig i din hverdag, er uden mening?	0,9	0,8	0,8	0,3	0,1	0,8
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere?	0,8	1,6	1	0,6	1,3	1,2

I de kvalitative kommentarer ser vi flere eksempler på, at unge har fået styrket deres tro på fremtiden og tillid til verden. En ung fra den lukkede terapigruppe fortæller her, hvad det vigtigste vedkommende tager med sig fra gruppen, er:

"Jeg er utrolig taknemmelig for at have fået muligheden for at deltage i gruppen. [Navn på de to terapeuter] har været så fænomenale. Jeg synes, jeg har fået bearbejdet mit tab på en måde, som gør, at jeg har mod på fremtiden. Hvis man kan sige det, så synes jeg, at jeg har fået en harmonisk eller konstruktiv sorg. Frem for kun at være vred på min far, fylder savnet og de gode minder nu også meget. Det er rart at være nået så langt, og det var aldrig lykket uden gruppen." (Deltager, lukket terapi)

En anden deltager fortæller ligeledes om, hvad vedkommende har taget med sig fra gruppen:

"At ens situation og reaktioner er normale, og at der er lys for enden af tunnelen. At man ikke vil have det dårligt resten af livet." (Deltager, lukket terapi)

Begge citater fra unge, som har deltaget i grupper, viser tydeligt, hvilken forskel det kan gøre for de unge at rykke sig positivt på denne variabel. Nemlig at de kan se 'lyset for enden af tunnelen', også selv om det værst tænkelige er sket.

7.6 Følelsen af at være alene og anderledes

I hvert skema i evalueringen stilles gruppedeltagerne spørgsmål vedrørende deres relationer til andre og deres eventuelle følelser af aleneshed og anderledeshed. Dette er i vores erfaring temaer, der i høj grad gør sig gældende for gruppedeltagere, uafhængigt af gruppetype. Forskningen støtter om op at unge, særligt teenagere, der mister deres forældre, ofte føler sig anderledes i forhold til deres jævnaldrende (Worden, 1996). Vi ved yderligere fra CEFU's analyse, at unge, som ikke kan tale med venner eller andre voksne om deres tab, i højere grad mistrives end de unge, som taler med venner og andre voksne. (Nielsen et al., 2012). I

forandringsteorierne er en af de logiske sammenhængskæder bygget således op, at hvis man i gruppen møder genkendelse og tryghed og får rollemodeller, som man kan spejle sig i, kan det føre til en mindsket følelse af anderledeshed.

Vi ser gennemgående i vores kvalitative besvarelser, at noget af det vigtigste, de unge tager med sig, er følelsen af ikke længere at være alene i deres sorg. Mange har i gruppen fundet nye venner, som de fortsætter med at se, efter sorggruppen er stoppet. En ung fortæller:

"... Jeg er super glad for at have mødt andre i samme situation, det hjalp meget i starten, hvor jeg ellers følte mig så alene omkring det og var overbevist om, at der ikke var andre, der kunne have det så slemt som mig."

(Deltager, lukket terapigruppe)

En anden ung fortæller om, hvad det vigtigste, han/hun tog med sig fra gruppen:

"At få sat ord på følelser, tanker og oplevelser; på det som har været svært. At man har haft nogle til at dele de følelser, tanker og oplevelser med - nogle der vidste, hvad man snakkede om og havde det på samme måde. Man var ikke alene. At jeg ser lyst på fremtiden nu og føler mig stærkere, end jeg nogensinde har gjort tidligere. At det er vigtigt ikke at være bange for at række ud efter hjælp. Og meget meget mere..." (Deltager, åben terapigruppe)

Denne unge beskriver her, at hendes forhold til hendes nærmeste udenfor gruppen, også har ændret sig:

Det vigtigste, jeg har lært i gruppen, er, hvor vigtigt det er at tale om sorgen. Jeg har lært at bruge mine nærmeste og lukke dem ind, så de kan være der for mig. (deltager, Åben terapigruppe)

Nedenfor ses en oversigt over besvarelserne for de seks grupper. Tallet svarer til den udvikling, som er målt mellem start (skema 1) og et år efter, den unge har forladt gruppen (skema 4). Spørgsmålet er besvaret ved en likert skala fra 1 til 7. De grønne felter indikerer, hvor udviklingen er signifikant. De grå felter indikerer, hvor der ikke er målt en udvikling.

For alle grupper er udviklingen mellem spørgeskema 1 og 4 overvejende positiv, men der findes spørgsmål, hvor der ikke er målt en udvikling. Der er yderligere tre grupper, hvor ingen af resultaterne er statistisk signifikante. Dette er en mere afmålt udvikling, end vi har set hos de andre variabler.

		Luke Teen	Åbne Teen	Luke Terapi	Åbne Terapi	A- grup	Sam- tale
1	Oplever du, at de mennesker, du taler med, ikke forstår dig	0,684	0,4	1,063	0,772	1,429	1,803
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse af at være anderledes end dem?	0,053	0,0	0,781	0,667	1,42	0,578

3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død?	0,842	0,8	1,469	0,889	2	0,752
4	Oplever du, at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser?	0,0	1,667	0,688	0,883	0,714	0,239
5	Oplever du, at dit forhold til din far/mor (den forælder du har tilbage) er: (kryds af ved svarmuligheder)	0,053	0,4	0,321	0,222	0,667	0,204

Den mere usikre udvikling kan skyldes, at en positiv udvikling inden for netop dette område i meget høj grad afhænger af samspillet mellem den unge og den unges netværk. Dette er et parameter, som BU&S ønsker at præge, og derfor inddrages netværket i begrænset omfang i teenagegrupperne og terapigrupperne. Her bliver den unge opfordret til at tage en ven eller en kæreste med til en af terapisesessionerne netop for at sikre, at én i den unges netværk er bekendt med terapiforløbet og det, den unge arbejder med i BU&S. En ung siger om kærestegangen:

”Det fungerede godt med at inddrage kærester og veninder - så var det nemmere at forstå for dem, hvad der foregår både i gruppen, men også oppe i mit hoved.” (Deltager, lukket terapigrupper)

Langt overvejende er det dog den unge selv, som gennemgår en udviklingen i et forløb i BU&S. I realiteten bliver det derfor ofte den unge, der alene skal være ansvarlig for at forandre relationen til deres familie og venner. Hvis BU&S ønskede at arbejde endnu mere med dette aspekt, kunne mere kontakt med netværket undervejs i gruppeterapien evt. afprøves som en del af et forløb i BU&S.

Samtidig kan det tilføjes, at det at være anderledes er en helt reel følelse for unge som har mistet en forælder, da de jo ofte har en anden historie med sig end deres jævnaldrende. Det er et emne, som rådgiverne tager op i terapien, hvor de støtter de unge i at acceptere deres anderledeshed.

Der ses ingen statistiske signifikante besvarelser for de sidste to spørgsmål. Det kan skyldes, at begge spørgsmål er meget åbne og ikke udelukkende handler om, hvordan de kan tale med familie og venner ift. sorgen. Igen skal det nævnes at BU&S i det terapeutiske arbejde har fokus på sorgen og ikke andre eksterne problematikker.⁹

8 Tilfredshed med gruppedeltagelse

Deltagerne bliver efter gruppens afslutning (skema 2) bedt om at svare på en række spørgsmål, som omhandler deres tilfredshed med at deltage i et gruppeforløb hos BU&S, samt hvad deres

⁹ Se bilag 2 for detaljeret beskrivelse af udviklingen inden for denne variabel.

udbytte har været. Der har været krydset for forskelle i tilfredshed mellem kønnene, men da det ikke viste nogen væsentlig forskel, gælder de viste resultater for både drenge og piger.

Overordnet tegner der sig et billede af en gruppe meget tilfredse respondenter. I de fleste spørgsmål svarer ca. 80 % af respondenterne i alle seks grupper positivt på spørgsmål om deres udbytte og tilfredshed. Der er også et mindre antal respondenter, som svarer mindre positivt. Her er det særligt den lukkede teenagegruppe, som skiller sig ud.

Det 'n', som angives for hver gruppe, er vejledende, i det der kan forekomme spørgsmål, hvor 'n' er lavere. Det skyldes, at respondenterne kan springe tilfredshedsspørgsmålene over. Det 'n' der er angivet, er således det antal respondenter, som har besvaret spørgeskema to og har haft mulighed for at besvare spørgsmålet.

De følgende tabeller viser resultaterne fra respondenternes besvarelser.

8. 1 I hvor høj grad har gruppen været en hjælp

	Lukkede teenage – grupper (n=48)	Åbne teenage – grupper (n=15)	Lukkede terapi-grupper (n=60)	Åbne terapi-grupper (n=33)	A-gruppen (n=20)	Samtale-gruppen (n=181)
I meget høj grad	37,5 %	80 %	59 %	73,9 %	80 %	51,1 %
I høj grad	40 %	20 %	27,9 %	21,7 %	20 %	34,6 %
I nogen grad	22,5 %		11,5 %	4,3 %		14,4 %
I ringe grad			1,6 %			

Langt størstedelen af respondenterne har følt sig hjulpet af at deltage i en gruppe. Det er særligt i de grupper, som arbejder med en 'slow open' tilgang, at respondenterne svarer positivt i forhold til at være blevet hjulpet af gruppen. For de åbne teenagegrupper og A-grupperne har alle respondenter svaret i høj grad eller meget høj grad til spørgsmålet. En deltager fortæller her, hvordan gruppen har hjulpet:

"Det allervigtigste er, at jeg igen føler glæde og ser lyst på fremtiden. Da jeg startede i gruppen, kunne jeg ikke se mig ud af situationen, og det hele var bare gråt i gråt. Nu er der kommet farver på verden igen, og jeg har det godt... Det har betydet en kæmpe forskel!" (Deltager, åben terapi)

En anden deltager siger ligeledes:

"At starte i terapigruppen er den bedste beslutning, jeg har taget efter min mors død. Det har været en kæmpe hjælp for mig at møde andre unge, som også har mistet, og de to terapeuter har også

været fantastisk gode til at stille de rette spørgsmål og give mig bedre forståelse af mig selv i forskellige situationer.” (Åben terapi)

De mest negative besvarelser findes hos respondenterne fra de lukkede teenagegrupper, hvor 22,5 % (n=11) kun i nogen grad føler sig hjulpet. Der er endvidere en person fra den lukkede terapigruppe, som kun i ringe grad føler sig hjulpet. En ung fra en lukket teenagegruppe fortæller her, at det stadig er svært selv om gruppen har hjulpet:

”Jeg synes stadigvæk, jeg har det dårligt, og når jeg besvare spørgsmålene er det stadigvæk meget negativt, men jeg føler, jeg har det bedre, end da jeg startede i gruppen, men der er lang vej tilbage endnu.” (Deltager, Teenage lukket gruppe)

Selvom størstedelen føler sig hjulpet, er det således en gruppe unge, som fortsat har det rigtig svært.

8.2 Udbyttet af at deltage i gruppen

	Lukkede teenage – grupper (n=48)	Åbne teenage – grupper (n=15)	Lukkede terapi-grupper (n=60)	Åbne terapi-grupper (n=33)	A-gruppen (n=20)	Samtale-gruppen (n=181)
Meget stort	27,5 %	60 %	50 %	69,6 %	73,3 %	41,8 %
Stort	57,5 %	20 %	38,3 %	26,1 %	26,6 %	48,1 %
Lille	15 %	20 %	10 %	4,3 %		10,1 %
Meget lille			1,7 %			

Respondenterne har også besvaret et spørgsmål, som omhandler deres udbytte af at deltage i gruppen. Det overordnede billede er positivt, og langt de fleste respondenter fra alle seks grupper føler, at de har fået et stort eller meget stort udbytte af at deltage i gruppen. Ved alle seks grupper har minimum 80 % af respondenterne svaret positivt på dette spørgsmål. Samtidig er der i fem grupper, eksklusiv A-grupperne, en mindre andel, der har svaret, at de har fået et lille udbytte af at deltage i gruppen. Særligt for teenagegrupperne er der henholdsvis 15 % (n=7) i den lukkede teenagegruppe og 20 % (n=3) i den åbne teenagegruppe, der har fået et lille udbytte af at deltage i en gruppe.

8.3 Har du det anderledes i dag, end da du startede i gruppen

	Lukkede teenage – grupper (n=48)	Åbne teenage – grupper (n=15)	Lukkede terapi-grupper (n=60)	Åbne terapi-grupper (n=33)	A-gruppen (n=20)	Samtale-gruppen (n=181)
Meget bedre	35 %	85 %	37,7 %	73,9 %	66,7 %	25,9 %
Bedre	55 %	15 %	52,5 %	26,1 %	26,7 %	65,1 %
Uændret	10 %		8,2 %			5,8 %
Dårligere			1,6 %		6,7 %	2,6 %
Meget dårligere						0,5 %

Dette er det tilfredshedsspørgsmål, som udgør vores succesmål nummer 2. Alle seks grupper når succesmålet, idet mindst 75 % af alle respondenterne har fået det bedre eller meget bedre. Respondenterne fra de to teenagegrupper, som i de to første tilfredshedsspørgsmål havde den største andel negative besvarelser, tilkendegiver her, at de har fået det bedre eller meget bedre. Der er dog forsat 10 % (n=5) i de lukkede teenagegrupper, som har det uændret. Samtalegruppen er også værd at bemærke her, eftersom 2,6 % (n=5) har fået det dårligere, og én person har fået det meget dårligere. En ung, som har deltaget i en lukket terapigruppe, beskriver her, hvorfor hun ikke har fået det bedre:

”For mig personligt har det været noget af en rejse. Jeg startede ud, hvor jeg egentlig ikke følte, at jeg havde det dårligt pga. tabet af min far. Jeg har i lang tid været i stand til at benægte og lægge facader på mig selv. De er blevet brudt ned, og derfor er det også blevet lidt sværere, da nogle af de følelser, der har været gemt væk, er blevet trukket frem igen”. (Deltager, lukket terapigruppe)

Den unge ovenfor beskriver her en af de typer sorg, vi ser hos vores brugere. Nemlig den fortrængende eller benægtende sorg. Den type sorg kræver, at den unge først skal acceptere tabet, inden de kan begynde at sørge over den forælder, som de har mistet. I processen omkring at erkende tabet, kan de unge få det værre, før de igen begynder at få det bedre.

8.4 Gruppens samlede længde (antallet af møde gange)

	Lukkede teenage – grupper (n=48)	Åbne teenage – grupper (n=15)	Lukkede terapi-grupper (n=60)	Åbne terapi-grupper (n=33)	A-gruppen (n=20)	Samtale-gruppen (n=181)
For lang		20 %	8,3 %			2,6 %
Passende	65,8 %	60 %	68,3 %	91,3 %	85,7 %	67,4 %
Forkort	34,2 %	20 %	23,3 %	8,7 %	14,3 %	30 %

Igen tegner der sig et overvejende positivt billede med minimum 60 % af respondenterne, som oplever, at gruppens længde er passende. Det opleves oftere, at gruppen er for kort end for lang. Her er det interessant at bemærke, at det særligt er de lukkede grupper, der arbejder med et fast antal mødegange, hvor den oplevelse gør sig gældende. En ung, som har deltaget i samtalegruppen, beskriver her, hvorfor hun føler, gruppen var for kort:

”Som det utvivlsomt fremgår af det ovenstående, har jeg været utrolig glad for at gå i gruppen. Men jeg ville have ønsket, at forløbet havde været lidt længere, måske blot 2-3 gange ekstra ville have gjort en forskel. Dette skal bl.a. begrundes i, at jeg synes, vi som gruppe samt individuelt rykkede os utroligt meget efter terapiweekenden, og antallet af gange efter den weekend var lidt for få.”

(Deltager, samtalegruppe)

For den lukkede teenagegruppe syntes hele 34,2 % (n=16), at gruppen var for kort. Måske det kan være en af forklaringerne på, hvorfor der er en forholdsvis stor andel af gruppens respondenter, som svarer, at gruppen kun i nogen grad havde været en hjælp (22,5 %), og deres udbytte havde været lille (15 %).

8.5 Det enkelte mødes længde

	Lukkede teenage – grupper (n=48)	Åbne teenage – grupper (n=15)	Lukkede terapi-grupper (n=60)	Åbne terapi-grupper (n=33)	A-gruppen (n=20)	Samtale-gruppen (n=181)
For lang	5 %	20 %	6,6 %	14 %	6,7 %	0,5 %
Passende	85 %	80 %	83,6 %	78,3 %	93,3 %	89,9 %
Forkort	10 %		9,8 %	8,7 %		9,6 %

På spørgsmålet, om det enkelte mødes længde er passende, svarer langt størstedelen af respondenterne, at mødernes længde er passende. Der er dog både respondenter, som mener, at møderne er for korte og for lange. I de kvalitative kommentarer, ser vi for både åbne og lukkede grupper, at nogen af de unge føler, at der ikke er tid nok til at alle kan få lov til at fortælle i det omfang, de har brug for. En unge siger bl.a.:

"Jeg synes, længden af det enkelte møde var for kort, når vi var otte mennesker, men hvis vi kun havde været fire til fem, så var det passende tid." (Deltager, åben terapigruppe)

Der er således unge, der føler, at de gerne ville have haft flere mødegange og mere tid til møderne, men det modsatte gør sig altså også gældende. Det vil være særligt oplagt for visitationen at kigge nærmere på, om nogle af de unge, som kommer i de lukkede grupper (med 15-20 faste møde gange) evt. skal tilbydes de åbne grupper, hvor antallet af mødegange kan tilpasses den enkeltes behov.

8.6 Fik du noget ud af at deltage i terapiweekenden?

	Samtalegruppen (n=181)
I meget høj grad	68,7 %
I høj grad	20,9 %
I nogen grad	7,1 %
I ringe grad	3,3 %

Midt i alle samtalegrupper, som er ledet af frivillige, afvikles terapiweekenden. Terapiweekenden er ledet af to professionelle rådgivere. Hvor der i gruppemøderne med de frivillige lægges vægt på blandt andet erfaringsudveksling og rollemodeller, er terapiweekenden mere intervenserende. Gennem gruppemødernes skabes en tryghed og samhørighed, der er en forudsætning for terapiweekendens værdi.

Terapiweekenden består af to gruppemøder á ca. fire timer. Her får den unge mulighed for at komme i dybden med svære problemstillinger i forbindelse med tabet, f.eks. særlige oplevelser under sygdomsforløbet, stærkere følelser af savn og vanskeligheder i forhold til den efterladte forælder. Arbejdet afrundes med aftaler om, hvordan de frivillige kan støtte den unge omkring dette ved de resterende gruppemøder.

De unge i samtalegrupperne har i spørgeskemaet skrevet adskillige kommentarer om samtalegrupperne generelt og terapiweekenden specifikt. Langt de fleste kommentarer er positive, og der hvor deltagerne

oftest ser en udfordring, er i forhold til at gruppens mødegange synes for korte. En deltager beskriver her, hvordan vedkommende oplevede gruppen:

”Gruppen gav mig mulighed for at møde andre ligestillede, og det gav mig mange svar, som selv den dygtigste terapeut, ikke ville kunne. Det var meget befriende at høre, man ikke var alene om de tanker og følelser. Det gjorde mig meget mere rolig og mere tryk. De to frivillige gjorde også et kæmpe arbejde for gruppen, og det gjorde også hele oplevelsen bedre.” (Deltager, samtalegruppe)

En anden deltager fortæller om vedkommendes oplevelse af at deltage i samtalegruppen og terapiweekenden:

”Gruppen gav mig en fællesskabsfølelse, som jeg havde brug for. Den hjalp mig til at åbne op for nogle emner, jeg ellers ville have gået med selv. Terapiweekenden var hård, men jeg ville ikke have undværet den. I den weekend kom jeg et skridt nærmere til at forstå, at min far er væk for altid.” (Deltager, samtalegruppe)

Flere unge kommenterede også direkte på terapiweekenden. En deltager fortæller bl.a.:

”Terapiweekenden kom for mig på et tidspunkt, hvor jeg havde brug for at ”blive samlet op” så den var guld værd - gik derfra som et helt andet menneske der igen havde kontrol og positivisme.” (Deltager, samtalegruppe)

Ud af samtalegruppens respondenter mener næsten 90 % (n=162), at de i høj grad eller i meget høj grad fik noget ud af at deltage i terapiweekenden. 7,1 % (n=13) mener, at de i nogen grad fik noget ud af at deltage i terapiweekenden, og 3,3 % (n=6) fik kun i ringe grad noget ud af at deltage i terapiweekenden.

8.7 Har du alt i alt været tilfreds med at deltage i gruppen

	Lukkede teenage – grupper (n=48)	Åbne teenage – grupper (n=15)	Lukkede terapi-grupper (n=60)	Åbne terapi-grupper (n=33)	A-gruppen (n=20)	Samtale-gruppen (n=181)
I meget høj grad	55 %	80 %	60 %	81,8 %	78,6 %	67,4 %
I høj grad	25 %	20 %	30 %	13,6 %	21,4 %	25,1 %
I nogen grad	20 %		10 %			7 %
I ringe grad				4,5 %		0,5 %

Det sidste spørgsmål omhandler den overordnede tilfredshed med gruppen. Helt i tråd med de andre besvarelser i tilfredshedsmålingen ser vi et overordnet positivt billede. Således har alle respondenter i tre ud af de seks grupper i høj grad eller i meget høj grad været tilfreds med at

deltage i gruppen. I de resterende grupper er dette tal mellem 80 % og 95 %. En deltager kommenterer her i forhold til tilfredshed med tilbuddet:

"Jeg har været meget tilfreds med at gå i gruppen. Jeg har fået bearbejdet min sorg, som jeg ikke ville kunne have gjort andre steder. Psykologerne har været fantastiske, troværdige, professionelle og trygge og komme hos. Jeg anbefaler Børn, Unge & Sorg til alle jeg kender, som har mistet. Jeg har lært at se livet på en anden måde, mere voksent og reflekterende. Det har været hårdt, men det hele værd. Jeg er utrolig taknemmelig for at have gået hos jer. 1000 tak." (Deltager, åben terapi)

Igen tegner der sig et billede af, at en mindre andel af respondenterne fra de lukkede teenagegrupper ikke har været tilfreds med forløbet. Det billede er dog ikke et, som umiddelbart understøttes af effektevalueringen, hvor gennemsnittet af respondenterne fra de lukkede teenagegrupper har oplevet en positiv udvikling. Der er ligeledes én person fra de åbne terapigrupper og én person fra samtalegrupperne, der kun i ringe grad har været tilfredse med gruppeforløbet.

9 Konklusion

Analysen af data fra BU&S evaluering har vist et langt overvejende positivt resultat. Størstedelen af respondenterne har gennemgået en udvikling, som ikke alene er bæredygtig, men også forstærkes over tid inden for flere grupper og flere variabler. Det ser vi ved, at den mest positive måling oftest er den måling, som er foretaget et år efter, at den unge er stoppet i et forløb hos BU&S. Udviklingen over tid er langt overvejende positiv for alle grupper og variabler. Flere af resultaterne er statistisk signifikante, hvilke har gjort det muligt at konkludere på de gode resultater.

Yderligere er succesmål 1 og 2 opfyldt for henholdsvis fem af de seks grupper og for alle seks grupper. Et tydeligt tegn på at grupperne lever op til den standard, som BU&S internt har sat som mål.

Der er dog en tendens til, at respondenterne i de åbne terapigrupper og A-grupper oplever en lille forværring mellem skema 3, som de besvarer seks måneder efter endt forløb, og skema 4, som de besvarer et år efter, de har afsluttet et forløb. Det kan som nævnt skyldes, at de åbne terapigrupper og A-grupperne rummer de deltagere, som generelt har den største belastningsgrad. Derfor må det forventes, at man hos respondenterne i de to grupper, ser en mindre bæredygtighed i forhold til den effekt, som de har opnået ved at deltage i et gruppeforløb hos BU&S. Ydermere er resultaterne forbundet med en vis usikkerhed, da resultaterne, særligt for A-gruppen, sjældent er statistisk signifikante.

Herunder kommer et resumé af de målte effekter:

- **Depression:** For alle seks grupper falder respondenternes gennemsnitlige depressions-symptomer mellem gruppens start og et år efter, at gruppen er stoppet. Respondenterne går fra at være 'behandlingskrævende' ved start til at være 'ikke behandlingskrævende' ved gruppens afslutning samt seks og 12 måneder efter et endt forløb

- **Selvværd:** Gennemsnittet af respondenterne i alle seks grupper har et bedre selvværd ved gruppens afslutning samt et år efter, at de er stoppet i gruppen, sammenlignet med da de startede i gruppen
- **Koncentration og fravær:** Gennemsnitligt bevæger respondenterne i alle seks grupper sig fra at være under middel/middel ved gruppens start til at være over middel/langt over middel et år efter, de er stoppet i en gruppe i forhold til koncentration og andelen af fravær
- **Tillid til verden og tro på fremtiden:** Resultaterne for de seks grupper viser en særdeles positiv udvikling. Der er således ingen grupper, der oplever en negativ udvikling eller ingen udvikling mellem gruppens start og et år efter, at de er stoppet i en gruppe
- **Alene og anderledes:** Inden for dette område ses der overordnet en positiv udvikling, dog er den positive forandring en smule mere usikker og mindre, da der findes spørgsmål, hvor der ikke er målt en udvikling over tid

Respondenternes tilfredshed med forløbet er endnu et vigtigt parameter, som er med til at give os værdifuld viden om vores ydelser. Vi ser en høj tilfredshed blandt respondenterne i forhold til den hjælp, de har fået, gruppens rammer og deres udbytte af at deltage i gruppen. Der er dog også respondenter, som har oplevet et mindre positivt forløb:

- **Minimum 75 %** af respondenterne i alle seks grupper oplever, at gruppen i høj grad eller i meget høj grad har været en hjælp
- **Minimum 85 %** af respondenterne i alle seks grupper har fået et stort eller meget stort udbytte af at deltage i gruppen
- **Minimum 80 %** af respondenterne i alle seks grupper har i høj grad eller i meget høj grad været tilfredse med at deltage i gruppen
- **22,5 % af respondenterne** i den lukkede teenagegruppe oplever kun i nogen grad, at gruppen har været en hjælp
- **34,2 % af respondenterne** i den lukkede teenagegruppe mener, at gruppen er for kort

Sammenholdes den gennemsnitlige effekt med tilfredsheden tegner der sig et særdeles positivt billede. Der er en positiv udvikling for gennemsnittet af respondenterne i effektevalueringen. Ydermere har størstedelen af respondenterne ligeledes været tilfredse med gruppen og deres udbytte af at deltage. Billedet er dog ikke entydigt. I effektmålingen er der langt fra en signifikant udvikling på alle variabler. Det kan skyldes antallet af respondenter, men det skyldes i visse tilfælde sandsynligvis også en spredning i besvarelsene og derfor ikke en entydig positiv udvikling blandt alle respondenterne. I tilfredshedsmålingen ses der også tegn på, at et mindre antal respondenter inden for et par af grupperne ikke i samme grad har været tilfredse med gruppeforløbet.

Det kan derfor tænkes, at et mindre antal deltagere ikke har haft et optimalt forløb i BU&S. Der er som udgangspunkt ikke noget unormalt i, at der ikke opnås 100 % positiv effekt eller tilfredshed blandt deltagerne i et tilbud. Samtidig er det vigtigt at se nærmere på, om der kan være tendenser og sammenfald, som kan have forårsaget denne udvikling. Derfor vil der i efteråret 2012 blive set nærmere på de lukkede teenagegrupper og de lukkede terapigrupper, både ift. visitation, længde og format, da evalueringen har indikeret, at der findes deltagere i begge grupper, som kunne have haft et mere optimalt forløb. Dernæst vil resultaterne fra rapporten blive drøftet i psykologgruppen med henblik på at undersøge, om der skal foretages justeringer i forhold til visitationspraksis og metodiske tilgang. Både i forhold til de lukkede grupper, men også med henblik på at undersøge mulighederne for en endnu højere grad af involvering af familie og venner.

10 Metodekritik

Evalueringen svageste led er manglen på respondenter i særligt den åbne teenagegrupper og A-gruppen, som har besvaret alle fire spørgeskemaer. Det er desværre ikke et ukendt fænomen i evalueringer inden for det sociale felt.¹⁰ Det er også vigtigt at have blik for, at vi i evalueringen beder unge brugere, som ofte har det svært, om at besvare fire spørgeskema over en længere periode – nogle gange helt op til to år. Vi kunne have valgt at måle udviklingen mellem skema 1 og 3 for at få et større respondentantal. Vi valgte dog at tage alle fire skemaer med i effektevalueringen, da vi ønsker at kunne sige noget om, hvorvidt vores resultater er bæredygtige. Samtidig ser vi også mange resultater, som er statistisk signifikante, når man måler udviklingen mellem spørgeskema 1 og 4.

I valget af validerede måleinstrumenter¹¹ har BU&S tidligere valgt at fokusere på depression og selvværd ved hjælp af *Becks Depression Inventory* og *Rosenbergs Self Esteem Scale*. Der er belæg for valget af disse spørgeskemaer, da det er symptomer, som både forskning og vores praksis viser, kan forekomme hos unge, som har mistet en forælder. Dog peger forskningen også på, at sorg er en meget specifik tilstand, som ikke altid lader sig indkredse ved at måle på mere generelle symptomer. Man kan derfor med fordel både måle på trivsel og sorg, når man evaluerer på unge, som har mistet en forælder.¹² Som nævnt i indledningen har BU&S i foråret 2012 igangsat en ny evaluering af terapigrupperne, hvor man er gået væk fra at måle depression med BDI. I stedet har man valgt at benytte en decideret sorgskala – *Hogans Grief Reaction Checklist*. Den nye evaluering vil således have mulighed for mere præcist at belyse udviklingen i forhold til den unges sorg. I de evalueringer, som BU&S skal igangsætte i 2012, vil man så vidt muligt forsøge at anvende validerede måleinstrumenter, som måler specifikt på sorg.

¹⁰ SE bl.a. evalueringen af de Utrolige År og MST, Socialstyrelsens hjemmeside

¹¹ Validerede måleredskaber er spørgeskemaer, som er blevet testet af psykologer og statistikere, så man er sikker på, at man ved at bruge spørgeskemaerne, spørger meget præcist indtil det emne, man ønsker viden om.

¹² Stroebe et al, *Handbook of bereavement, research and practice*, 2008, side 157.

Litteraturliste

- Bache, M. & Guldberg, A. (2012), ' *Young people who have lost a parent because of alcoholism need special attention*, ' Nordic Psychology, September 2012, vol. 64, no. 1.
- Dyregrov, Atle (2004) " *Educational consequences of loss and trauma*" Educational and Child Psychology 21(3)
- Lutzke JR et al. (1997) " *Risks and Interventions for the Parentally Bereaved Child*". I: Wolchik & Sandler (eds.) Handbook of Children's Coping: Linking Theory and Intervention, Plenum Press, New York
- Nielsen, et al. *Unge pårørende og efterladtes trivsel: En analyse af trivsel og mistrivsel blandt unge, som har oplevet alvorligt sygdom eller dødsfald i nærmeste familie*, 2012, Center for ungdomsforskning.
- Raphael B et al. (1990) " *The Impact of Parental Loss on Adolescents' Psychosocial Characteristics*" Adolescence 25
- Stroebe et al, (2008) *Handbook of bereavement, research and practice*.
- Worden JW et al. (1996): " *Parental Death and the Adjustment of School-age Children*". Omega, Vol. 33., no. 2,

Bilag 1

Det næste afsnit uddyber besvarelsene for variabelen 'Tillid til omverdenen/tro på fremtiden.' Her kan man læse mere detaljeret om udviklingen af hver enkelt gruppe ift. spørgsmålene. Der er indført standardafvigelse, gennemsnitsudvikling og signifikans for alle grupper på hvert enkelt spørgsmål.

Tillid til omverdenen/tro på fremtiden

Gruppedeltagerne får i hvert spørgeskema stillet en række spørgsmål, der tilsammen har til formål at belyse deres tro på fremtiden, tillid til omverden, følelse af kontrol og oplevelse af meningsfuldhed. I BU&S ser vi ofte, at unge, som har mistet en forælder, har mistet tilliden til, at verden vil dem det godt. Inden for forskningen på området taler man særligt om, at unge har mistet følelsen af kontrol over tilværelsen (Lutzke JR et al., 1997).

For hver gruppe vil der blive præsenteret en tabel, hvor de seks spørgsmål, som afdækker området, er vist. Der er udregnet gennemsnitlig udvikling (Gns), standardafvigelse (SD) og signifikans (Sig.) for hvert spørgsmål i tabellen indgår udelukkende de besvarelser, hvor den **samme respondent har besvaret alle fire spørgeskemaer**. De spørgsmål, hvor udviklingen er signifikant, er markeret med fed.

Efterfølgende vil der være en figur for hver af de seks grupper. Figuren viser, i hvilket spørgsmål ud af de seks respondenterne har angivet den største udvikling. I den figur er **alle besvarelser taget med**. Det betyder, at selv om en respondent udelukkende har besvaret et, to eller tre spørgeskemaer, indgår besvarelsen i evalueringen. Det har vi valgt at gøre, da mange deltagere ikke har besvaret alle fire spørgeskemaer, og vi har ønsket at anvende deres besvarelse i en eller anden form, så deres indsats ikke har været forgæves.

I dette kapitel vil vi gennemgå de seks grupper i forhold til tillid til omverdenen/tro på fremtiden.

Svarene er alle kodet således, at: 1 = mest positive svar og 7 = mest negative svar.

1.1.1. De lukkede teenagegrupper

Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsene mellem skema 1 og skema 4 for de lukkede teenagegrupper, hvor samme respondent har besvaret alle fire spørgeskemaer. Ved alle seks spørgsmål er der sket en positiv udvikling, og der findes signifikans ved spørgsmål 1 og 5, og vi kan derfor konkludere, at der med sikkerhed er sket en positiv ændring.

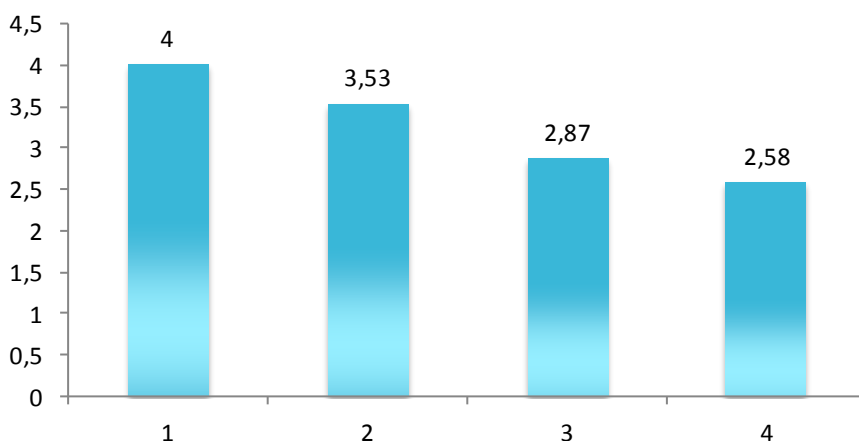
		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen	1,421	1,575	0,001
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det helt uden/fuldt	0,526	1,577	0,163

	af mål og mening			
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en følelse af, at du altid/ikke vil overvinde vanskelighederne	0,526	1,504	0,145
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig	0,316	1,635	0,411
5	Hvor ofte føler du, at de ting du foretager dig i din hverdag, er uden mening?	0,944	1,830	0,043
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere	0,833	2,149	0,118

(n = 28)

Det spørgsmål, hvor besvarelsene tilsammen giver den største positive udvikling for de lukkede teenagegrupper, er om de oplever, at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen. Her falder udviklingen støt fra skema 1 til skema 4, og den positive udvikling er derfor ikke kun bæredygtig, den bliver også forstærket over tid.

Oplever du at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen



(n=202)

1.1.2. Åben teenagegruppe

Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsene mellem *skema 1* og *skema 2* for de åbne terapigrupper. Vi har valgt at måle udviklingen mellem skema 1 og 2, da der udelukkende er fem respondenter, der har besvaret

skema 4 i denne gruppe, og 15 respondenter har besvaret skema 1 og 2. Der ses en positiv udvikling på alle seks spørgsmål, men der er udelukkende en signifikant udvikling på spørgsmål 5. Der er ikke udarbejdet en figur, da denne udelukkende skulle vise besvarelsenerne fra skema 1 og 2.

		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen	1,250	2,062	0,312
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det helt uden/fuldt af mål og mening	1	2	0,089
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en følelse af, at du altid/ikke vil overvinde vanskelighederne	0,75	2,550	0,430
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig	1,5	2,730	0,179
5	Hvor ofte føler du at de ting du foretager dig i din hverdag, er uden mening	0,750	0,837	0,033
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere	1,6	1,674	0,099

(n=15)

1.1.3. Lukket terapigrupper

Nedenfor ses en tabel med den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsenerne mellem skema 1 og skema 4 for de lukkede terapigrupper. Der ses en positiv udvikling mellem skema 1 og skema 4 ved alle seks spørgsmål. Der er signifikans ved spørgsmål 1, 3 og 6, hvilke gør det muligt at fastslå, at der er sket en positiv ændring ved disse tre spørgsmål.

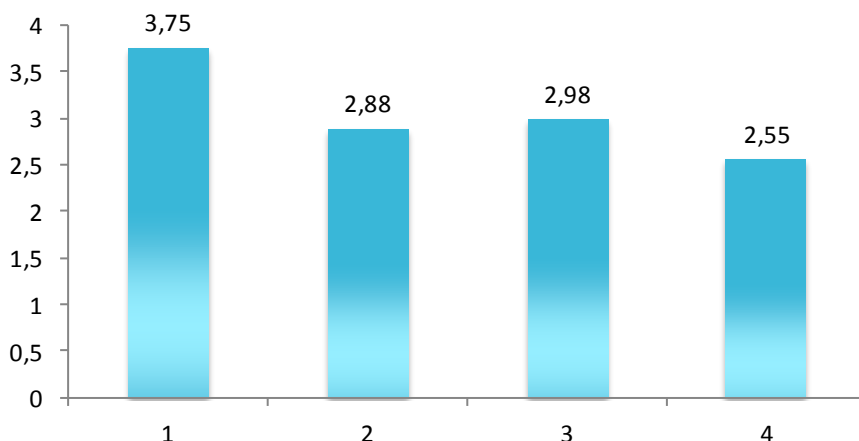
		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen	1	1,936	0,006
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det helt uden/fuldt	0,303	1,262	0,177

	af mål og mening			
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en følelse af, at du altid/ikke vil overvinde vanskelighederne	0,697	1,425	0,008
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig	0,545	1,734	0,08
5	Hvor ofte føler du at de ting du foretager dig i din hverdag, er uden mening	0,750	1,618	0,052
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere	1	1,298	0,003

(n=19)

For de lukkede terapigrupper finder man den største positive udvikling på spørgsmålet, om de kan finde en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen. Respondenterne svarer gennemsnitligt mest positivt på dette spørgsmål ved skema 4, og effekten er igen ikke kun positiv, men forstærkes over tid.

Oplever du at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen



(n=205)

1.1.4. Åben terapigruppe

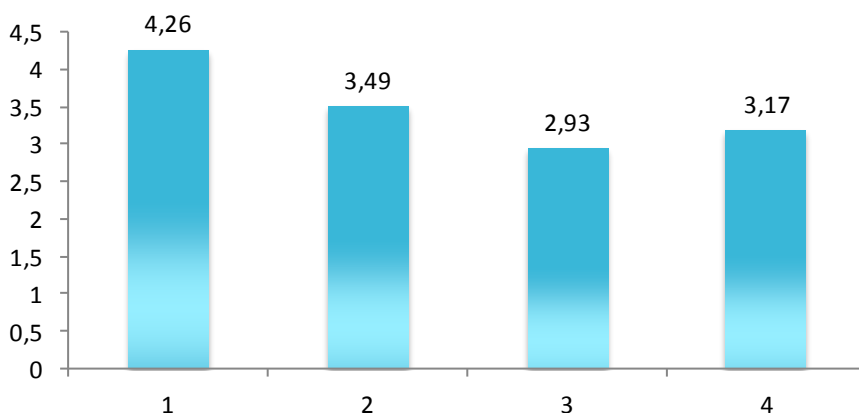
Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelserne mellem skema 1 og skema 4 for de åbne terapigrupper, hvor samme respondent har besvaret alle fire spørgeskemaer. Ved alle seks spørgsmål oplever respondenterne en gennemsnitlig positiv udvikling. Der er signifikans ved spørgsmål 4.

		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen	0,444	1,464	0,215
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det helt uden/fuldt af mål og mening	0,778	1,927	0,105
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en følelse af, at du altid/ikke vil overvinde vanskelighederne	0,056	1,697	0,891
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig	1	2,024	0,029
5	Hvor ofte føler du at de ting du foretager dig i din hverdag, er uden mening	0,313	2,204	0,546
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere	0,625	2,446	0,323

(n=16)

Det spørgsmål, som omhandler en oplevelse af kontrol i forhold til de ting, der sker for de unge i livet, giver tilsammen den største positive udvikling for de åbne terapigrupper. Som vi har set tidligere ved den åbne terapigruppe, ses der her en lille negativ udvikling mellem skema 3 og skema 4. Gennemsnitsværdien i skema 4 er dog stadig lavere end i skema 2. Således er den positive effekt større et år efter, den unge stoppede i gruppen, end umiddelbart efter den unge forlod gruppen, hvilket må siges at være et positiv resultat for denne lidt tungere målgruppe.

Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig



(n=112)

1.1.5. A-gruppe

Nedenfor ses den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelserne mellem skema 1 og skema 4 for A-grupperne. Igen er der en positiv udvikling ved alle seks spørgsmål. Der er signifikans og således sket en afgørende ændring ved spørgsmål 1 og 3. Det er værd at notere sig, at der udelukkende er syv respondenter, som har besvaret alle fire spørgeskemaer i A-grupperne.

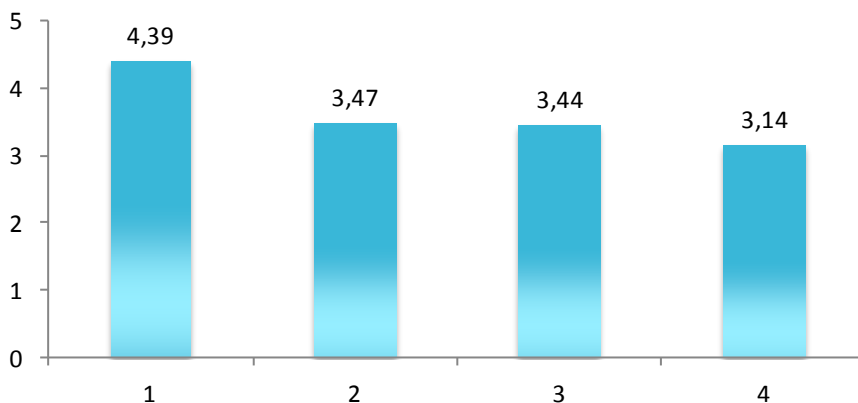
		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen	0,857	0,9	0,045
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det helt uden/fuldt af mål og mening	0,571	1,397	0,321
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en følelse af, at du altid/ikke vil overvinde vanskelighederne	1,286	1,380	0,049
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig	1,714	2,059	0,07
5	Hvor ofte føler du at de ting du foretager dig i din hverdag, er uden	0,143	1,069	0,736

	mening			
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere	1,286	3,302	0,343

(n=7)

Det spørgsmål, hvor besvarelsene tilsammen giver den største positive udvikling for A-grupperne, omhandler oplevelsen af kontrol i forhold til de ting, der sker for de unge. Den positive udvikling forstærkes støt fra skema 1 til skema 4, og modsat, hvad vi tidligere har set for A-grupper, sker der ingen modsatrettet udvikling mellem skema 3 og skema 4. Det skal dog fremhæves, at i denne figur indgår alle besvarelser, og derfor ser vi ikke hele forløb, men et samlet gennemsnit af alle besvarelser. Resultatet her kunne tyde på, at de respondenter, som har besvaret skema 3, men ikke skema 4, reelt har oplevet en mindre positiv udvikling end de respondenter, som har besvaret alle fire spørgeskemaer. Det skyldes, at skema 3 i denne figur har en højere værdi – hvilket indikerer en større belastningsgrad - end skema 4, og det modsatte plejer at være tilfældet, når kun de fulde besvarelser indgår i analysen.

Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig



(n=81)

1.1.6. Samtalegrupperne

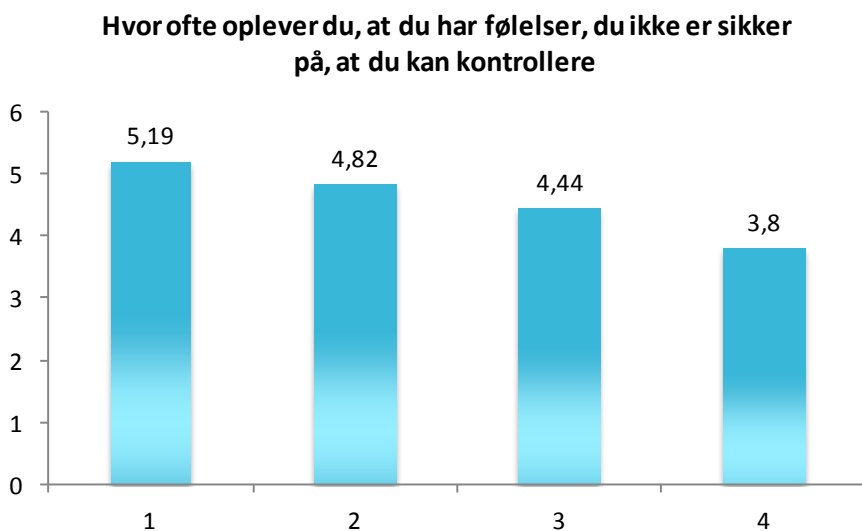
Den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsene mellem skema 1 og skema 4 for samtalegrupperne vises i tabellen nedenfor. Det ses her, at alle svar er statistisk signifikante, og vi kan med stor sikkerhed konkludere, at der er sket en positiv ændring på alle seks parametre. Der er 76 respondenter, der har besvaret alle fire spørgeskemaer, og det er med til at sikre de statistisk sikre resultater.

	Gns	SD	Sig.
--	-----	----	------

1	Oplever du at der er en løsning på de smertefulde ting i tilværelsen	0,748	1,512	0,000
2	Når du forestiller dig dit liv i fremtiden, så er det helt uden/fuldt af mål og mening	0,607	1,327	0,000
3	Når du tænker på de vanskeligheder, du formentlig kommer ud for inden for vigtige områder i dit liv, har du da en følelse af, at du altid/ikke vil overvinde vanskelighederne	0,532	1,159	0,000
4	Når du tænker på, hvad der sker i dit liv, har du da en oplevelse af, at du almindeligvis selv har/ikke har nogen kontrol over, hvad der sker for dig	0,872	1,491	0,000
5	Hvor ofte føler du at de ting du foretager dig i din hverdag, er uden mening	0,844	1,531	0,000
6	Hvor ofte oplever du, at du har følelser, du ikke er sikker på, at du kan kontrollere	1,218	1,711	0,000

(n=76)

Det spørgsmål, hvor besvarelsene tilsammen giver den største positive udvikling for samtalegrupperne, handler om, hvor ofte de oplever, at de har følelser, som de ikke selv kan kontrollere. Udviklingen falder markant mellem de fire spørgeskemaer, og det markante fald fortsætter yderligere mellem skema 3 og 4, hvilke endnu engang kunne tyde på, at den gode effekt forstærkes som tiden går.



(n=625)

Bilag 2

Det næste afsnit uddyber besvarelsenerne for de to variabler 'Følelsen af at være alene og anderledes.' Her kan man læse mere detaljeret om udvikling for hver enkelt gruppe ift. spørgsmålene. Der er indført standardafvigelse, gennemsnitsudvikling og signifikans for alle grupper på hvert enkelt spørgsmål.

Følelsen af at være alene og anderledes

Inden for dette område ses der overordnet en positiv udvikling, dog er forandringen en smule mere usikker og afmålt. For alle grupper er udviklingen mellem spørgeskema 1 og 4 overordnet positiv, men der findes spørgsmål, hvor der ikke er målt en udvikling. Der er yderligere grupper, hvor ingen af resultaterne er statistisk signifikante. Det kan skyldes, at den positive udvikling inden for netop dette område i langt højere grad afhænger af sammenspillet mellem den unge og den unges netværk.

Ligesom i kapitel 6.5 vil der for hver gruppe blive præsenteret en tabel, hvor de fem spørgsmål, som afdækker området, er præsenteret sammen med gennemsnitlig udvikling (Gns), standardafvigelse (SD) og signifikans (Sig.). I tabellen indgår udelukkende de besvarelser, hvor den samme **respondent har besvaret alle fire spørgeskemaer**. De spørgsmål, hvor udviklingen er signifikant, er markedet med fed.

Efterfølgende vil der være en figur for hver af de seks grupper. Denne figur viser i hvilket spørgsmål ud af de fem, respondenterne har angivet den største udvikling. I den figur, er **alle besvarelser taget med**.

1.1.7. Lukkede teenagegrupper

Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen mellem skema 1 og skema 4 for de lukkede teenagegrupper. Der er en gennemsnitlig positiv udvikling for fire ud af de fem spørgsmål, men der findes ingen spørgsmål, hvor udviklingen er statistisk signifikant. I spørgsmål 4 er det værd at bemærke, at den gennemsnitlige udvikling er 0. Der er sandsynligvis ikke sket en udvikling – hverken positiv eller negativ – mellem skema 1 og skema 4 hos respondenterne.

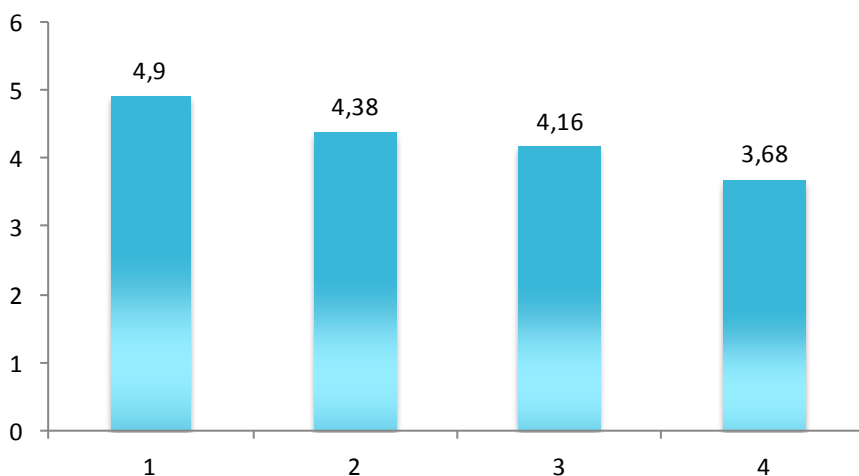
		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig	0,684	1,734	0,103
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse	0,053	1,870	0,904

	af at være anderledes end dem			
3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død?	0,842	1,922	0,72
4	Oplever du at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser	0	1,856	1
5	Oplever du, at dit forhold til den forælder, du har tilbage, er meget godt/meget dårligt	0,053	1,545	0,884

(n=28)

Det spørgsmål, hvor besvarelsene tilsammen angiver den største positive udvikling for de lukkede teenagegrupper, er, om de føler sig alene eller ensomme, efter deres far/mor er død. Her ses der en klar positiv udvikling, som forstærkes mellem alle fire spørgeskemaer. Det er interessant at bemærke, at ud af de fem spørgsmål, som bruges til at afdække følelsen af at være alene og anderledes, er spørgsmål 3 det eneste, som udelukkende handler om den unge selv. De andre spørgsmål er betinget af andre i den unges netværk og deres samspil med den unge.

Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død



(n=202)

1.1.8. Åbne teenagegrupper

Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsene mellem *skema 1* og *skema 2* for de åbne teenagegrupper. Det skyldes, at kun fem respondenter har besvaret skema 4. Der er en positiv udvikling for fire af de fem spørgsmål, men ingen af spørgsmålene er statistisk signifikante. I forhold til spørgsmål 4 er det værd at notere, at der ikke er registreret en udvikling mellem skema 1 og skema 4. Der er ikke udarbejdet en figur, da denne udelukkende skulle vise besvarelsene fra skema 1 og 2.

		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig	0,4	1,673	0,621
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse af at være anderledes end dem	0,0	2,212	1
3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død	0,8	0,837	0,099
4	Oplever du at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser	1,667	2,887	0,423
5	Oplever du, at dit forhold til den forælder, du har tilbage, er meget godt/meget dårligt	0,4	1,673	0,621

(n=15)

1.1.9. Lukkede terapigrupper

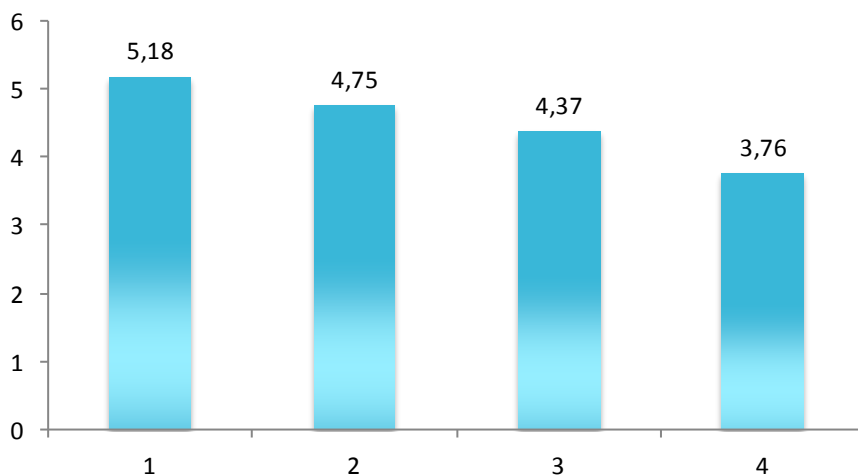
Den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsene mellem skema 1 og skema 4 for de lukkede terapigrupper ses i tabellen nedenfor. Den gennemsnitlige udvikling for alle fem spørgsmål er positiv, og for spørgsmål 1, 2 og 3 er udviklingen signifikant. Her kan vi med sikkerhed konkludere, at der er sket en afgørende positiv ændring for respondenterne.

		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig	1,063	1,740	0,002
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse af at være anderledes end dem	0,781	1,581	0,009
3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død	1,469	1,481	0,000
4	Oplever du at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser	0,688	2,023	0,064
5	Oplever du, at dit forhold til den forælder, du har tilbage, er meget godt/meget dårligt	0,321	1,335	0,213

(n=19)

For respondenterne i den lukkede terapigruppe er det på spørgsmålet, om de føler sig alene eller ensom efter deres far/mor er død, at der er sket den største udvikling. Her ses igen en tydelig positiv udvikling mellem alle fire skemaer.

Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død



(n=205)

1.1.10. Åbne terapigrupper

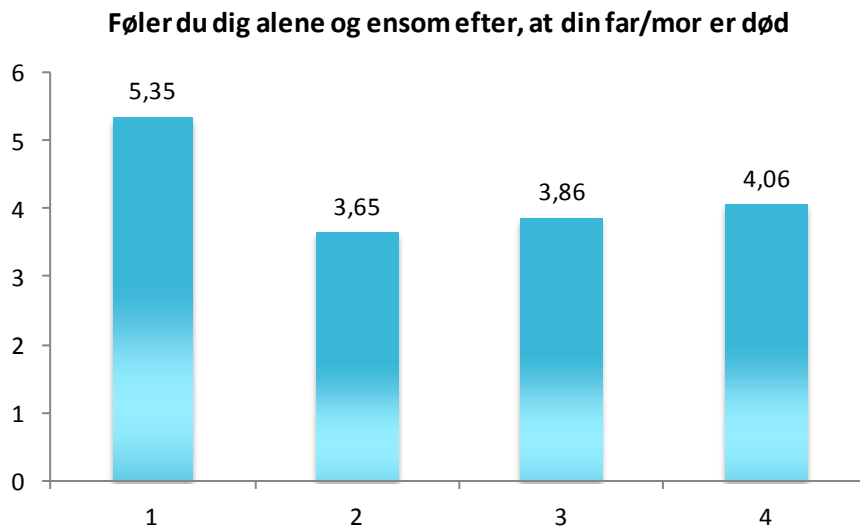
I tabellen nedenfor vises den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelserne mellem skema 1 og skema 4 for de åbne terapigrupper. Der ses således en gennemsnitlig positiv udvikling for alle spørgsmål, men for ingen af spørgsmålene er denne udvikling statistisk signifikant. Udviklingen er positivt, men den manglende signifikans gør det svært at konkludere endeligt på resultaterne.

		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig	0,772	1,565	0,067
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse af at være anderledes end dem	0,667	1,940	0,163
3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død	0,889	2,083	0,088
4	Oplever du at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser	0,883	,568	0,28
5	Oplever du, at dit forhold til den forælder, du har tilbage, er meget godt/meget dårligt	0,222	1,396	0,508

(n=16)

Det spørgsmål, hvor besvarelserne tilsammen giver den største positive udvikling for de åbne terapigrupper, er om de føler sig alene eller ensom, efter deres far/mor er død. Det er samme spørgsmål, som respondenterne i både de lukkede teenagegrupper og de lukkede terapigrupper

oplevede størst udvikling på. Noget kan tyde på, at der er større sandsynlighed for at opnå en positiv effekt, når det udelukkende er den unge selv, som skal gennemgå en udvikling. Vi ser nedenfor, at respondenterne svarer mest positivt ved skema 2, og derefter stiger gennemsnittet svagt ved skema 3 og skema 4. Det resultat stemmer overens med, hvad vi tidligere har set for denne gruppe, hvor den positive effekt er mindre bæredygtig over tid i forhold til de andre grupper. Modsat A-gruppen ser det derfor ikke ud til, at det er de respondenter, som har det sværest, som ikke besvarer skema 4.



(n=112)

1.1.11. A-grupper

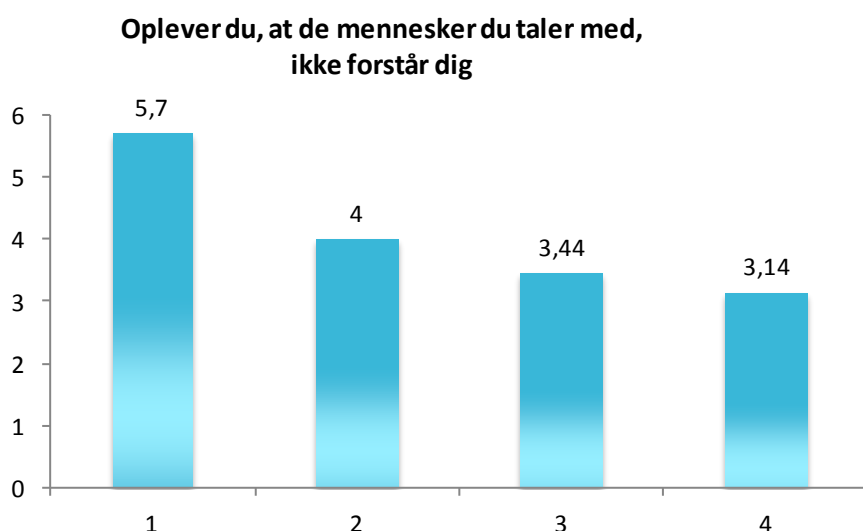
Den næste tabel viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelserne mellem skema 1 og skema 4 for A-grupper. Der ses en positiv udvikling på alle fem spørgsmål og på spørgsmål 1, 2 og 3 er denne udvikling signifikant. Derfor kan det konkluderes, at for de syv respondenter, som indgår i tabellen, har der her været en positiv udvikling på de tre parametre.

		Gns	SD	Sig.
1	Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig	1,429	1,397	0,035
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse af at være anderledes end dem	1,42	1,397	0,035
3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død	2	1,633	0,018
4	Oplever du at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser	0,714	1,254	0,182

5	Oplever du, at dit forhold til den forælder, du har tilbage, er meget godt/meget dårligt	0,667	1,505	0,328
---	--	-------	-------	-------

(n=7)

For A-gruppen er det ved spørgsmål 1, at besvarelsene tilsammen giver den største positive udvikling. Her bliver de spurgt, om de oplever, at de mennesker, de taler med, ikke forstår dem. Der ses en positiv udvikling mellem de fire spørgeskemaer, som vokser støt mellem hvert af de fire skemaer. Igen er det værd at bemærke, at det er et lidt andet billede, end det vi tidligere har set for respondenterne i A-grupperne. Tidligere har der været en lille stigning mellem skema 3 og skema 4, når det udelukkende er respondenter, som har besvaret alle fire spørgeskemaer, som indgår i analysen. Resultatet kan som tidligere nævnt skyldes, at de, der har det sværest, ikke besvarer skema 4. Skema 4 besvares et år efter gruppens afslutning, og besvarelse kræver en vis vedholdenhed fra respondenternes side.



(n=81)

1.1.12. Samtalegrupper

Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling, standardafvigelsen og signifikansen af besvarelsene mellem skema 1 og skema 4 for samtalegrupperne. Der er en positiv udvikling på alle spørgsmålene, og for spørgsmål 1, 2 og 3 er udviklingen signifikant. Det er interessant at bemærke, at der for ingen af grupperne har været en signifikant udvikling på spørgsmål 4 og 5. Begge spørgsmål spørger ind til en ændring i samspillet mellem den unge og deres nærmeste familie og venner. Selvom vi i BU&S ønsker at hjælpe de unge til at kommunikere bedre med deres netværk, er det sandsynligvis en af de effekter, som er sværest at påvirke. En positiv udvikling kræver, som beskrevet i indledningen, ikke kun en indsats fra den unge, men også fra den unges netværk, som BU&S kun i begrænset omfang har lejlighed til at mødes og arbejde med.

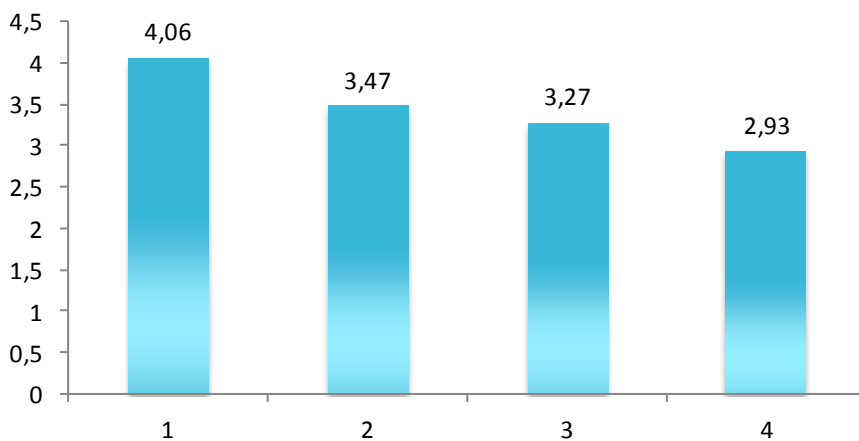
	Gns	SD	Sig.
--	-----	----	------

1	Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig	1,803	1,560	0,000
2	Når du er sammen med dine jævnaldrende, har du så en følelse af at være anderledes end dem	0,578	1,535	0,000
3	Føler du dig alene og ensom efter, at din far/mor er død	0,752	0,239	0,000
4	Oplever du at du kan tale med dine nærmeste (familie, venner, andre) om dine tanker og følelser	0,239	1,705	0,147
5	Oplever du, at dit forhold til den forælder, du har tilbage, er meget godt/meget dårligt	0,204	1,569	0,180

(n=76)

Det spørgsmål, hvor besvarelserne tilsammen giver den største positive udvikling for samtalegrupperne, er om de oplever, at de mennesker, de taler med, ikke forstår dem. Der sker en positiv udvikling mellem hver enkelt besvarelse, og der er således den største effekt ved skema 4, hvilke udtrykker, at den positive effekt ikke kun er bæredygtig, men også forstærkes over tid.

Oplever du, at de mennesker du taler med, ikke forstår dig



(n=625)