

FÄRDIGHETSTRÄNING I GRUPP FÖR FAMILJER

– en pilotstudie i känsloreglering inom barnpsykiatri

BAKGRUND

Det finns ett samband mellan svårigheter att reglera känslor och flera psykiatriska tillstånd, såsom ångest, självskadebeteende, depression och utagerande beteende (Neumann, van Lier, Gratz, & Koot, 2010), varför det är viktigt att inkludera känsloreglingsfärdigheter i behandling (Barlow et al., 2013; Gratz, Levy, & Tull, 2012; Linehan, 1993; Payne et al., 2014).

Syfte och frågeställning

Pilotprojektet syftade till att undersöka genomförbarheten av en färdighetsträning i grupp för ungdomar och föräldrar med fokus på känsloreglering. Vi avsåg också undersöka om färdighetsträningen innebar förändring avseende medvetenhet om känslor och förmåga till känsloreglering, samt symtom på ångest och depression.

METOD

Deltagare

Totalt 20 ungdomar i åldrarna 14-17 år och 21 föräldrar vid den barn och ungdomspsykiatriska kliniken, US, Linköping, deltog i studien (Tabell 1). Behandlingen var transdiagnostisk och tillgänglig för alla diagnosgrupper.

Tabell 1

Baslinjedata för deltagare, n=20	Antal %
Kön och ålder	
tjejer	20 (100)
ålder	16 (1.22)
DSM-5 diagnoser*	
Depression	9 (45.0)
ADHD/ADD	6 (30.0)
Negativ händelse i barndomen	7 (35.0)
Blandade ångest- och depressionstillstånd	3 (15.0)
Autism	3 (15.0)
Social fobi	2 (10.0)
Atypisk anorexi	2 (10.0)

*varje deltagare kunde ha flera diagnoser

Interventionen

Sex färdighetsträningssessioner genomfördes. Grupperna träffades vid fem tillfällen á två timmar med två färdighetstränare (Tabell 2). Behandlingen var en tilläggsbehandling till ordinarie barnpsykiatrisk behandling.

Tabell 2. Sessionsinnehåll känsloreglering i grupp

Session	Innehåll	Hemuppgift
1	Presentation. Gruppregler. rational. Genomgång av primära känslor Känslor och biologi Skilja känslor från tankar Identifiera och benämna känslor	Identifiera och benämna känslor
2	Känslor och beteende Känslans information Varje känslas impuls och funktion Självvalidering	Identifiera känslor och deras beteendeimpuls och funktion Självvalidering
3	Primära och sekundära känslor Konsekvenser av dömande Uttrycka och bemöta primär känsla Validering	Ungdomar: uttrycka primär känsla Föräldrar: bemöta primär känsla
4	Minska sårbarhet Rutiner för mat, sömn och fysisk aktivitet Öka positiva aktiviteter Medvetet val att gå emot känslan eller agera på känslans information	Öka positiva aktiviteter/fysisk aktivitet Registrera och göra ett medvetet val att gå emot känslan eller agera på känslans information
5	Stanna kvar i känslan Värderad riktning Acceptans och villighet	Öva, öva, öva!

Mätinstrument

Primära utfallsmått:
Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)
Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)
Levels of Emotional Awareness Scale (LEAS-C)
Sekundära utfallsmått:
Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (MADRS-S)
Beck's Anxiety Inventory (BAI)

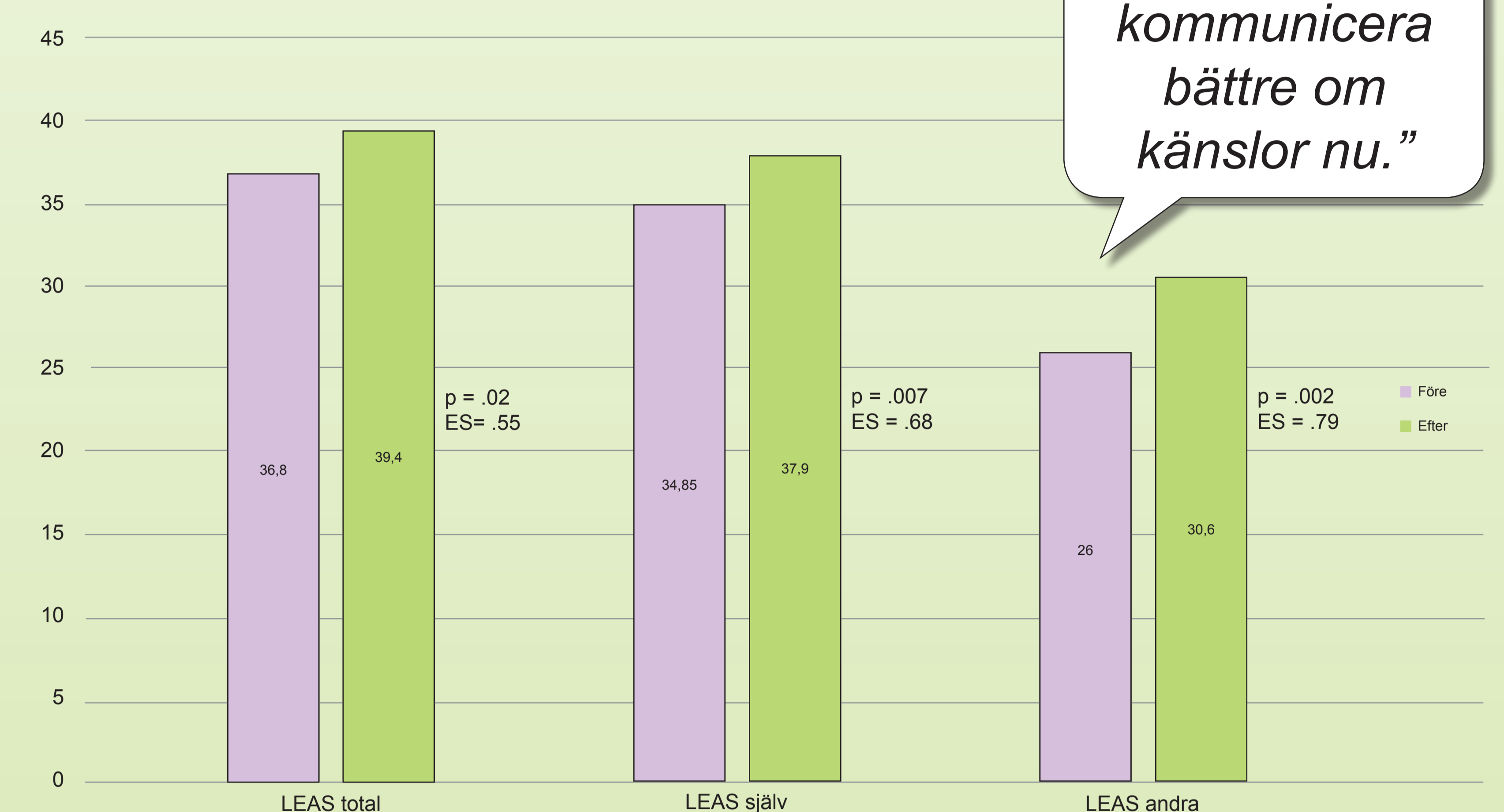
REFERENSER

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Allen, L. B., & Ehrenreich-May, J. (2013). *Unified Protocol. Diagnosöverskridande psykologisk behandling*. Stockholm: Natur & Kultur.
Gratz, K. L., Levy, R., & Tull, M. T. (2012). Emotion regulation as a mechanism of change in an acceptance-based emotion regulation group therapy for deliberate self-harm among women with borderline personality pathology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26(4), 365–380. <http://doi.org/10.1891/0889-8391.26.4.365>
Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY, US: Guilford Press.
Neumann, a., van Lier, P. a. C., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2010). *Multidimensional Assessment of Emotion Regulation Difficulties in Adolescents Using the Difficulties in Emotion Regulation Scale*. *Assessment*, 17(1), 138–149. <http://doi.org/10.1177/1073191109349579>
Payne, L. A., Ellard, K. K., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., & Barlow, D. H. (2014). Emotional Disorders. A Unified Transdiagnostic Protocol. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of Psychological Disorders (Fifth, pp. 237–274)*. New York, NY, US: The Guilford Press.

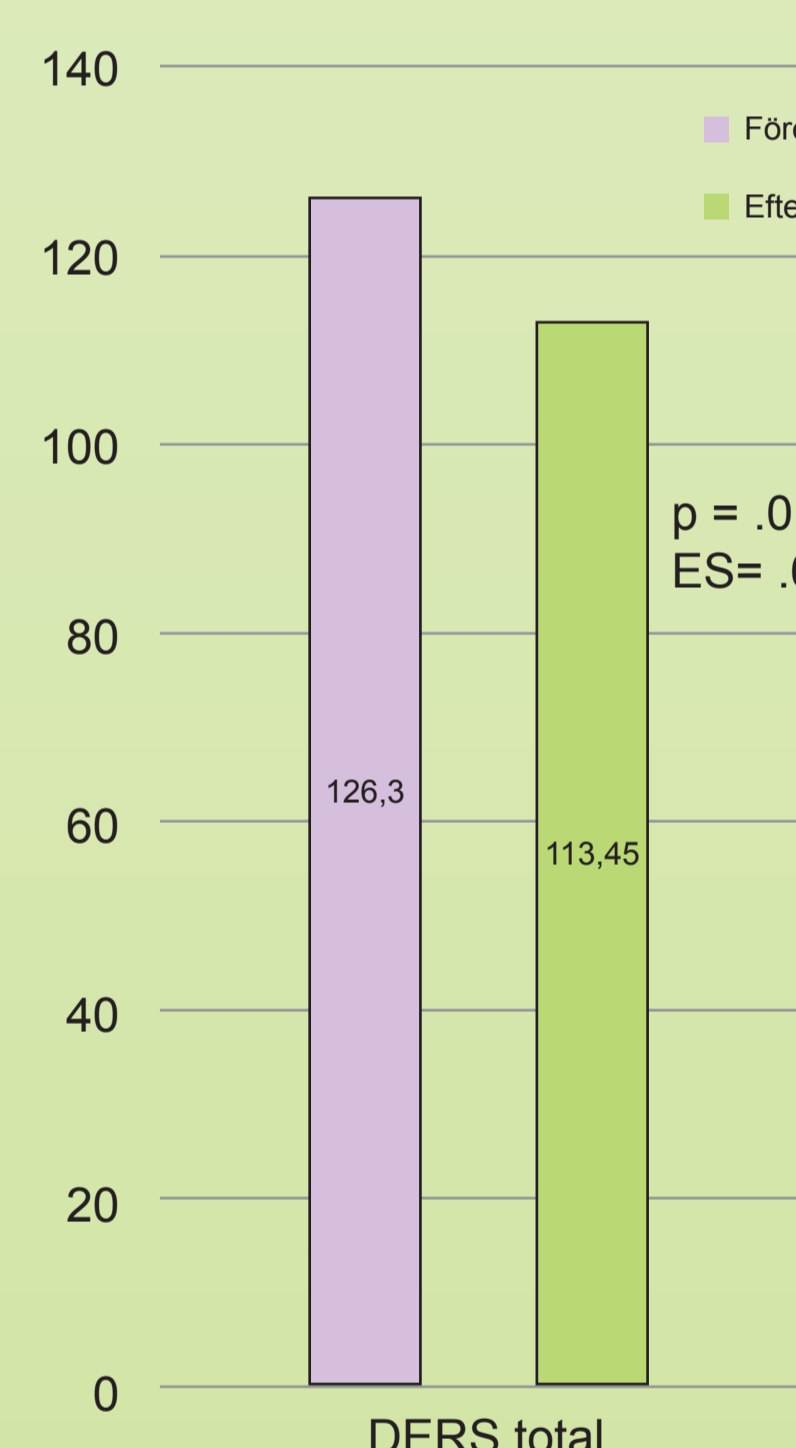
RESULTAT

Både ungdomar och föräldrar var överlag nöjda med färdighetsträningen och skattade att den resulterat i ökad kunskap om känslor, dess funktion och förmåga att hantera svåra situationer i livet (Tabell 3). Före- och eftermätningen visade på signifikant förbättring avseende medvetenhet om känslor, både egna och andras (Figur 1); förmåga att reglera känslor (Figur 2); liksom signifikant lägre symtom på alexitymi (Figur 3). Inga signifikanta skillnader avseende symtom på ångest och depression noterades (Figur 4). Även föräldrar fick signifikant bättre resultat på förmågan att reglera känslor (DERS) efter färdighetsträningen ($p = .04$, $ES = .47$).

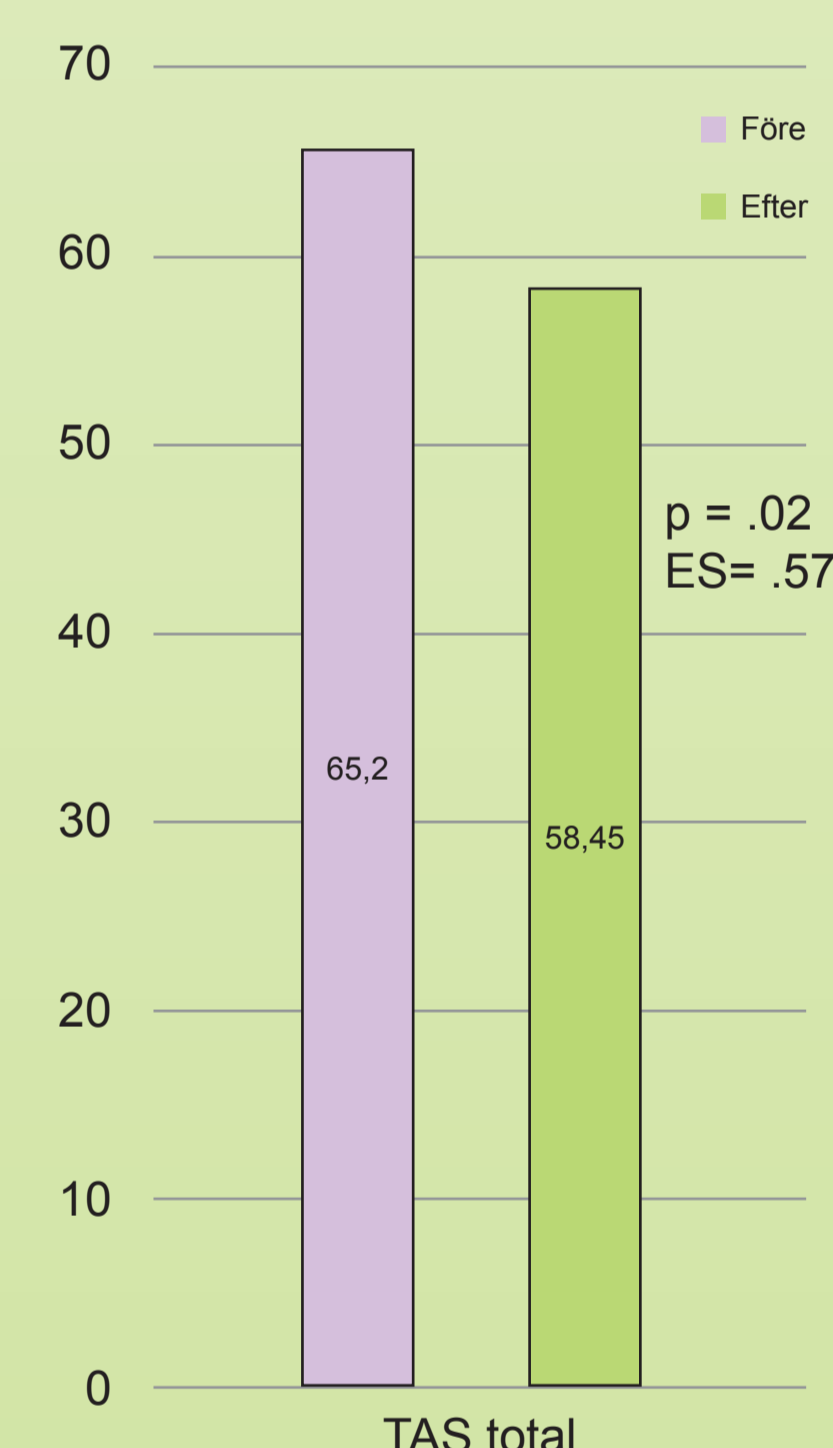
Figur 1. Ungdomars medvetenhet om känslor före och efter färdighetsträningen



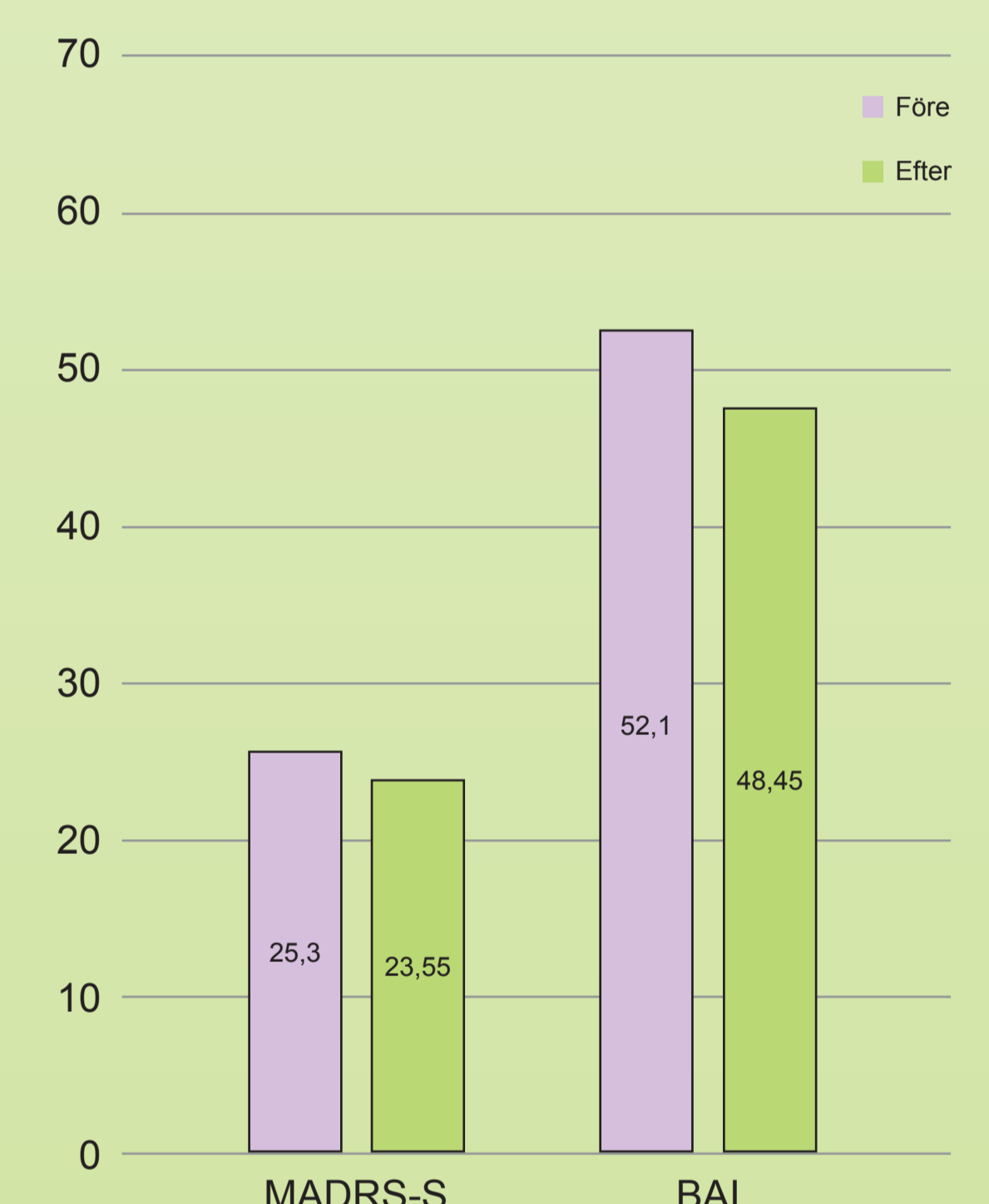
Figur 2. Ungdomars självskattade känsloregleringssvårigheter före och efter färdighetsträningen



Figur 3. Ungdomars självskattade nivå av alexitymi före och efter färdighetsträningen



Figur 4. Ungdomars självskattade symtom på depression och ångest före och efter färdighetsträningen



Tabell 3. Utvärdering av färdighetsträning i känsloreglering, medelvärde och standardavvikelse

Frågor*	Ungdomar n =20	Föräldrar n=21
Har färdighetsträningssessionen hjälpt dig att på ett bättre sätt hanteras med dina problem?	4.15 (.59)	4.43 (.93)
Jag har lärt mig mer om känslor.	4.60 (.60)	4.71 (.56)
Jag har lärt mig mer om känslors funktion.	4.50 (.51)	4.62 (.59)
Jag kan hantera mina känslor bättre nu än före gruppen.	4.00 (.73)	4.14 (.96)
Tycker du att färdighetsträningen har ökat din förmåga att hantera svåra situationer i livet?	4.00 (.50)	4.25 (.72)

*skalsteg från 1-5 med 5 som högsta värde, motsvarande "mycket bra"/"ja, i hög grad"

SLUTSATS OCH DISKUSSION

Pilotstudien visade att färdighetsträning i känsloreglering som ges till ungdomar och föräldrar tillsammans har varit genomförbar och uppskattad av deltagarna med preliminärt lovande resultat.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Färdighetsträningens styrkor i den kliniska vardagen är att behandlingen är kort och transdiagnostisk, vilket gör det möjligt för många att delta.

”Jag kan identifiera och bemöta mitt barns känsla på ett bättre sätt.”

”Man har lärt sig att tänka och känna innan man agerar.”

”Jag tänker mer varför jag är arg.”