

Slutevaluering

SIND Pårørenderådgivning



Bedsteforældre og Børnebørn (BoBB)



Bedsteforældre og Børnebørn (BoBB)

©DEFACTUM®, Region Midtjylland, 2016

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

Konsulent Jakob Sevelsted

Mail: jaksev@rm.dk

Tlf. 7841 4086

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk under udgivelser

Hjemmeside www.defactum.dk

Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING	1
1.1. Baggrund og formål	1
2. EVALUERINGSDESIGN	2
2.1. Evaluering af gruppernes funktion	2
2.2. Evaluering af deltagernes udbytte af gruppeforløbene	3
2.3. Datagrundlag	4
3. OM GRUPPE- OG KURSUSFORLØBENE	5
3.1. Referenceramme og tilgang	5
3.2. At tilføre viden og indsigt	6
3.3. Mål for bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne	6
3.4. Mål for børnegrupperne	6
3.5. Den praktiske gennemførsel af gruppe-/kursusforløbene	6
3.6. Indhold i gruppe-/kursusforløbene	8
3.7. Facilitering af gruppeprocesser – evaluering af gruppernes funktion	11
4. LÆSEVEJLEDNING TIL DE FØLGENDE KAPITLER	16
5. BEDSTEFORÆLDRE	17
5.1. Karakteristik af bedsteforældre og deres børnebørn	18
5.2. Rekruttering af bedsteforældre	19
5.3. Oversigt over udviklingen i børnebørnenes relationer og generelle trivsel	20
5.4. Relation mellem bedsteforældre og børnebørn	21
5.5. Relation mellem børnebørn og forældre	22
5.6. Relation mellem børnebørn og søskende	22
5.7. Relation mellem bedsteforældre og forældre	23
5.8. Børnebørnenes trivsel generelt	25
5.9. Om rollen som bedsteforælder	27
5.10. Kommunikation om psykisk sygdom	29
5.11. Bedsteforældrenes selvvaluerede udbytte og forbedringsforslag	30
5.12. Bedsteforældrene om kursets betydning for dem selv og deres familie	33
5.13. Opmærksomhedspunkter	35
6. RESERVEBEDSTEFORÆLDRE OG MATCH	36
6.1. Karakteristik af reservebedsteforældrene	36
6.2. Rekruttering af potentielle reservebedsteforældre	37
6.3. Viden om og kontakt med psykisk sygdom ved kursusstart	38
6.4. Om rollen som reservebedsteforælder	39

6.5.	Motivation for og forventninger til at være reservebedsteforælder	41
6.6.	Betænkeligheder og bekymringer ved at indtræde i rollen som reservebedsteforælder	41
6.7.	Reservebedsteforældrenes selvvaluerede udbytte og forbedringsforslag	42
6.8.	Opmærksomhedspunkter	44
6.9.	Match	44
6.10.	Opmærksomhedspunkter	48
7.	BØRNEGRUPPER	49
7.1.	Karakteristik af børnene og deres forældre	49
7.2.	Den overordnede udvikling i trivsel	50
7.3.	Skolen	52
7.4.	Venner og fritid	54
7.5.	Sundhed	56
7.6.	Familien	57
7.7.	Generel trivsel	60
7.8.	Børnenes selvvaluerede udbytte og forbedringsforslag	61
7.9.	Forældrenes vurdering af børnenes udbytte og forbedringsforslag	64
7.10.	Forskelle i gruppetypernes udvikling	66
7.11.	Opmærksomhedspunkter	70
8.	OPSUMMERING AF RESULTATER	71

1. Indledning

1.1. Baggrund og formål

"Bedsteforældre og BørneBørn – Støtte til børn, nært relaterede til psykisk syge" (BoBB) er et tværfagligt udviklings- og innovationsprojekt, som blev iværksat af SIND Pårørenderådgivning i 2012. Projektet er støttet af Social- og Indenrigsministeriet (tidl. Social- og Integrationsministeriet) og gennemføres i samarbejde med Ældre Sagen og Aarhus Kommunes Magistrat for Sundhed og Omsorg. DEFACTUM¹ står for at evaluere projektet. Denne rapport omfatter en slutevaluering af projektet.

Dataindsamlingsperioden for slutevalueringen strækker sig fra oktober 2012 til juni 2016. Når forældre eller søskende har psykisk sygdom, er der risiko for, at børn, som er pårørende, vokser op med at tilpasse sig disse vilkår på en usund måde. SIND Pårørenderådgivning har stor erfaring med at afholde gruppeforløb med udsatte børn og deres forældre. Med BoBB-projektet vil SIND Pårørenderådgivning udvikle nye gruppeforløb i et tværgående samarbejde med det formål at styrke familien ved at udnytte bedsteforældres ressourcer, bygge bro mellem generationer og hjælpe udsatte børn på helt nye måder.

Projektets formål er at:

- Forebygge mistrivsel, sociale- og psykiske vanskeligheder hos børn og unge, der er nært relaterede til psykisk syge (forældre, søskende m.fl.), ved at tilbyde deres bedsteforældre støtte, vejledning og psykoedukation.
- Forebygge/minimere konsekvenser af problemstillinger for målgruppen – udsatte børn nært relaterede til psykisk syge.
- Bidrage til at undgå at børn, som er pårørende, vokser op med at tilpasse sig på en usund måde.
- Udvikle nye kurser og gruppeforløb (på baggrund af SIND Pårørenderådgivnings erfaringer) i et tværgående samarbejde, der skal styrke familien ved at bygge bro mellem generationer og hjælpe udsatte børn på helt nye måder.

SIND Pårørenderådgivning afprøver til dette formål to modeller af kursusforløb for:

- Model 1: Biologiske bedsteforældre til børn, hvortil en af forældrene eller en søskende har en psykisk sygdom.
- Model 2: Frivillige ikke-biologiske bedsteforældre (herefter kaldet reservebedsteforældre).

Sideløbende hermed afholder SIND Pårørenderådgivning gruppeforløb for børn i alderen 6–18 år, som har forældre eller søskende med psykisk sygdom. Disse gruppeforløb evalueres også i denne rapport og betegnes herefter børnegrupper.

¹ www.defactum.dk

2. Evalueringsdesign

Slutevalueringen består dels af tilbagemeldinger fra gruppelederne om, hvordan grupperne har fungeret, dels vurderinger af trivsel og udbytte af gruppeforløbene fra de implicerede parter: børn, forældre, bedsteforældre og reservebedsteforældre. Det vil sige, at slutevalueringen både indeholder en evaluering af selve gennemførelsen af kursus- og gruppeforløbene og en evaluering af deltagernes udbytte af kursus- og gruppeforløbene.

2.1. Evaluering af gruppernes funktion

Indsamlingen af erfaringer fra gruppelederne har til formål at tilvejebringe en grundig viden om, hvilke forudsætninger, der skal være til stede for at gruppeforløbet kan gennemføres på den mest hensigtsmæssige måde, og hvordan det kan implementeres i andre sammenhænge. Herunder afdækkes den rette deltagersammensætning, organisatoriske rammer og samspil og involvering af eksterne samarbejdspartnere.

Procesdokumentationen foregår for det første ved, at gruppelederne efter hver afsluttet gruppesession udfylder et kort vurderingsskema med åbne og lukkede spørgsmål. I skemaet skal gruppelederne bl.a. forholde sig til, hvilke forhold man som gruppeleder særligt skal være opmærksom på ved den netop afholdte session, deltagernes udbytte, hvad der kan forbedres m.m. Anden del af procesdokumentationen omfatter spørgeskemaer til bedsteforældrene, som bliver bedt om at vurdere gruppelederne, deres udbytte af forløbet, forbedringspotentialer m.m.

Der stilles spørgsmål om følgende i forhold til gennemførelsen af grupperne:

- Fakta om sessionen.
- Tilrettelæggelse af sessionen.
- Indholdet i sessionen.
- Deltagernes udbytte af sessionen.
- Gruppelederens rolle.

Ud over at dokumentere de enkelte gruppeforløb, fungerer skemaerne samtidig som et redskab for gruppelederen til refleksion og vurdering af, hvordan sessionen, gruppen og forløbet fungerer set i forhold til formålet. På den baggrund kan gruppelederne tilpasse og planlægge det videre forløb. Det kan fx dreje sig om problemstillinger mv. fra en session, tiltag der fremmer en konstruktiv gruppedynamik, opsamling af spørgsmål eller refleksioner og erfaringer, som skal bringes med ind i planlægningen af de næste gruppeforløb.

De indsamlede data er analyseret ved først at gennemgå dokumentation for børnegrupperne henholdsvis (reserve-)bedsteforældrekurserne hver for sig med følgende formål:

- At skabe overblik over form og indhold i gruppeforløb inden for den pågældende målgruppe
- At uddrage konkrete elementer, som har betydning for målgruppens udbytte

Dernæst er materialet analyseret på tværs af kurserne for bedsteforældre og reservebedsteforældre samt børnegruppeforløbene med fokus på at beskrive generelle og specifikke temaer, som har betydning for deltagernes udbytte i forløbene.

Ovenstående datamateriale belyser samlet set en bred vifte af problemstillinger og nuancer i forhold til det at gennemføre udbytterige gruppeforløb. Samtidig giver denne type datamateriale en udfordring i forhold til analysearbejdet, idet den relativt store variation i det konkrete datas indhold og betydning er tæt bundet til de konkrete gruppeforløb, hvorfor de opmærksomhedspunkter, som trækkes frem på baggrund af analysen, skal vurderes, afprøves og tilpasses i forhold til fremtidige gruppeforløb.

Kvaliteten i dokumentationen er undervejs blevet vurderet af DEFACTUM, og der er løbende givet feedback til kursuslederne i forhold til dette.

2.2. Evaluering af deltagernes udbytte af gruppeforløbene

Evalueringen af deltagernes udbytte af gruppeforløbene har til formål at frembringe viden om, hvilken virkning deltagerne oplever ved at deltage i et gruppeforløb. Ud fra deltagernes vurderinger af forskellige parametre, som er fastlagt ud fra de emner, der er blevet taget op i gruppeforløbene, er det muligt at give en pejling på, hvordan gruppeforløbene kan hjælpe deltagerne. Derudover bringer deltagernes vurdering også vigtig information frem, som kan bruges i tilrettelæggelsen af gruppeforløbene i forhold til, hvilke emner der med fordel kan bruges mere tid på, eller forslag til forbedring af rammerne for gruppeforløbene.

Evalueringen foregår ved, at deltagerne selv (og for børnenes vedkommende også forældrene) foretager en vurdering af deres trivsel eller udbytte i forhold til forskellige relevante parametre, som kan variere mellem de tre typer af forløb. Vurderingerne foregår gennem besvarelse af spørgeskemaer og foretages ved gruppeforløbets start, afslutning og nogle måneder efter forløbets afslutning (for børnene dog kun ved start og afslutning). Derudover er forældrene blevet bedt om at vurdere det match, som er foretaget mellem barn og reservebedste i de tilfælde, hvor der er foretaget et match. Det er SIND Pårørenderådgivning, der foretager match ved at sammensætte et barn med en reservebedsteforælder, som vurderes at passe til barnet.

Der stilles spørgsmål om følgende i forhold til udbyttet af børnegrupperne:

- Skole
- Venner og fritid
- Sundhed
- Familien
- Generel trivsel
- Udbytte og oplevelse af kurset samt forbedringsforslag

Der stilles spørgsmål om følgende i forhold til gennemførelsen af reservebedsteforældrekurserne:

- Viden om psykisk sygdom
- Rollen som reservebedsteforælder
- Udbytte og oplevelse af kurset samt forbedringsforslag

Der stilles spørgsmål om følgende i forhold til gennemførelsen af bedsteforældrekurserne:

- Relationen mellem bedsteforældre og børnebørn
- Relationen mellem børnebørn og forældre
- Relationen mellem børnebørn og søskende
- Relationen mellem bedsteforældre og forældre

- Børnebørnenes trivsel generelt
- Rollen som bedsteforælder
- Kommunikation om psykisk sygdom
- Kursets betydning for bedsteforældrene selv og deres familie

2.3. Datagrundlag

Evalueringen omfatter de forløb, der er gennemført i perioden fra oktober 2012 til juni 2016.

Den følgende oversigt viser, at der pr. 1. juni 2016 er 296 deltagere, der er startet i gruppeforløb og 218 deltagere, der har gennemført gruppeforløb. Disse deltagere fordeler sig på 32 gruppeforløb i alt, hvoraf de fleste forløb har været for børn.

Tabel 1. Oversigt over forløb, som indgår i evalueringen

Type gruppeforløb	Antal gruppeforløb	Antal deltagere der er startet i gruppeforløb	Antal deltagere der har gennemført gruppeforløb	Procentvis gennemførte
Børn	18	116	90	78
Bedsteforældre	8	104	82	79
Reservebedsteforældre	6	64	47	73
Total	32	296	218	74

3. Om gruppe- og kursusforløbene

I dette kapitel gennemgås baggrunden for gruppeforløbene for børn samt baggrunden for reservebedsteforældre- og bedsteforældrekurserne, da de to forløbstyper i vid udstrækning trækker på samme referenceramme og tilgang. Kapitlet rummer forhold, der er fælles for gruppeforløb og (reserve-)bedsteforældrekurser, fx vedrørende faglig referenceramme. Derudover rummer kapitlet elementer af procesevaluering i forhold til facilitering af de respektive forløb. Her inddrages praktiske erfaringer fra gruppeforløbenes og kursernes opstart, forløb og afslutning med henblik på at optimere faciliteringen af forløbene. Helt konkret gennemgås følgende forhold i dette kapitel:

- Referenceramme og tilgang
- Den praktiske gennemførsel af gruppe-/kursusforløbene
- Indhold gruppe-/kursusforløbene
- Facilitering af gruppeprocesser

Bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne blev iværksat på baggrund af de erfaringer, som SIND Pårørenderådgivning siden 2001 har opbygget i forhold til børne-/ungegrupper og børne-forældregrupper. Disse erfaringer er beskrevet udførligt i forskelligt materiale². I denne rapport anvendes materialet fra børnegrupperne derfor primært som referenceramme.

For både bedsteforældreforløbene og reservebedsteforældreforløbene har det første kursusforløb haft status af pilotprojekt i projektet. Gruppelederne har brugt erfaringerne fra pilotforløbene til planlægning og gennemførsel af de næste forløb. Udviklingen af gruppeforløbenes form og indhold foregik løbende, efterhånden som gruppelederne høstede erfaringer fra flere kurser.

3.1. Referenceramme og tilgang

Børnegrupperne samt kurserne for bedsteforældre og reservebedsteforældre er grundlæggende bygget op omkring en fælles referenceramme og tilgang, men justeret i forhold til de respektive målgrupper.

Børne- og bedsteforældreforløbene bygger på en psykoedukativ og oplysende dimension, hvor viden om sygdom og dennes betydning for familien, fordomme, følelser, netværk og ressourcer er i fokus. Kurset er grundlæggende edukativt med udgangspunkt i barnet som pårørende. Kurserne for bedsteforældrene og børnegruppeforløbene er ikke behandlende, men har terapeutiske elementer.

² Ann-Dorthe Petersen, Joan Stæhr, Ditte Bruun Eriksen m. fl., *friRum – en håndbog med viden, metoder og inspiration til børnegrupper med børn i traumatiserede flygtningefamilier*, SIND Pårørenderådgivning og Røde Kors, 2011, 77s. Kan kun downloades her: <http://SINDspaa.dk/publikationer/bogliste/>

Statusrapport 2010 – statusrapport 2010 for projektet "Tal om børnene og med børnene", SIND Pårørenderådgivnings tilbud til børn og deres familie.

De usynlige børn. Statusrapport vedr. enkeltsamtaler og ad hoc grupper for børn og unge under 18 år. Joan Stæhr. 2007.

Stæhr, Joan, Idé katalog (Gruppeaktiviteter for børn med psykisk syge forældre) SIND Pårørenderådgivning, 2006.

Ovenstående kan downloades på SIND's Pårørenderådgivnings hjemmeside: <http://SINDspaa.dk/publikationer>

3.2. At tilføre viden og indsigt

I alle forløbstyper har hensigten været at tilføre deltagerne større viden og indsigt i forhold til det at være pårørende til én med psykisk sygdom. Konkret blev deltagerne introduceret til viden om fx psykiske sygdomme og særlige problemstillinger i forhold til det at være pårørende. Dette havde til formål at give deltagerne en større og mere nuanceret ramme til at forstå deres egen (families) situation, og dermed også mulighed for at få et nyt blik på de begrænsninger og muligheder de har i forhold til at mestre situationen bedst muligt. Hvad angår kurserne for reservebedsteforældre, har hensigten været at ruste kommende reservebedsteforældre til en frivillig netværksindsats.

Formidling af viden til deltagerne i de respektive forløb varierede i forhold til forløbstype. Der er formidlet forskellig viden til grupper for børn henholdsvis deltagere i kurser for bedsteforældre/reservebedsteforældre. Måden hvorpå denne viden formidledes, varierede ligeledes efter sammenhængen. På samme måde varierede det, hvordan gruppelederne faciliterede gruppeprocesserne. Desuden blev de enkelte forløb tilpasset undervejs for bedst muligt at imødekomme de konkrete ønsker og behov, som deltagerne havde.

3.3. Mål for bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne

Fælles for bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne havde forløbene til formål at ruste deltagerne bedst muligt til at kunne støtte deres (reserve-)børnebørn. Da de biologiske bedsteforældres egen relation som pårørende til familiemedlemmet med psykisk sygdom ofte har betydning for den støtte, bedsteforælderen kan give sit barnebarn, indgik fokus på denne relation i det omfang, det var nødvendigt.

3.4. Mål for børnegrupperne

I børnegrupperne var der fokus på, at forløbet skulle hjælpe børnene og de unge til bedre at kunne mestre deres eget liv med de særlige betingelser, det giver at vokse op i en familie med psykisk sygdom. Det endelige formål med gruppeforløbene var at facilitere gruppeprocesser, hvor deltagerne fik mulighed for at sætte deres eget præg på dagsordenen og omsætte den viden og det overblik, som tilføres dem, til nye handlemuligheder i deres videre liv.

3.5. Den praktiske gennemførelse af gruppe-/kursusforløbene

Et gruppe-/kursusforløb bestod af en række mødegange i gruppen og inkluderede desuden som minimum en individuel samtale mellem deltager og gruppeleder forud for gruppeforløbet og en afsluttende samtale efter gruppeforløbet. I børnegrupperne deltog forældrene altid i disse samtaler.

Deltagerne i reservebedsteforældrekurset skulle først efter gruppeforløbet tage endeligt stilling til, om han/hun ønskede at blive reservebedsteforælder. I så fald skulle personen deltage i en afklarende samtale med kursuslederen, hvor personens ønsker og forventninger til reservebedstefunktionen skulle afdækkes. I denne fase havde SIND Pårørenderådgivning også mulighed for at afvise en person, hvis vedkommende ikke blev vurderet egnet. Herefter blev der indhentet børneattester på reservebedsteforældrene og kontakten mellem børnefamilierne og reservebedsteforældrene blev formidlet. Der blev afholdt opfølgende netværks- og temadage for reservebedsteforældrene.

3.5.1. Tidsmæssig ramme og antal deltagere for kursusforløbene for reservebedsteforældre og bedsteforældre

Antallet af deltagere på kurserne for bedsteforældre har varieret fra 6 til 18 deltagere ved opstart.. Der har på de fleste mødegange været afbud fra enkelte deltagere, og enkelte deltagere falder fra undervejs. På det mindste af kurserne var der til sidst sessioner med kun 4 deltagere.

Bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne var fra projektstart planlagt til ca. 12 sessioner á 2 timers varighed i tidsrummet enten formiddag, eftermiddag eller aften over en periode på 3-6 måneder.

Fra projektstart var bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne planlagt inden for samme tidsmæssige ramme hvad angår antal sessioner i et forløb, sessionernes varighed samt det samlede forløbs udstrækning over tid.

Erfaringer i forhold til tidsmæssig ramme og antal deltagere

Erfaringer gjort i forbindelse med kurset viser, at antallet af mødegange og kursusforløbets udtrækning har fungeret hensigtsmæssigt. Derimod har den enkelte sessions varighed været en udfordring i ét af gruppeforløbene, hvor kursuslederen efter de fleste mødegange har vurderet, at der har været for lidt tid i forhold til indholdet. Dette har bl.a. betydet, at "runder" er blevet afbrudt, inden alle deltagere har haft ordet. I de øvrige gruppeforløb er varigheden af den enkelte session generelt vurderet som passende.

Kursuslederen på det førstnævnte gruppeforløb var nyansat til opgaven, mens kursuslederne på de øvrige kurser har stor erfaring med lignende forløb i SIND Pårørenderådgivning. Kursusledernes forskellige forudsætninger for at gennemføre kurset kunne således være en forklaring på de forskellige vurderinger. Det er i forbindelse med planlægning og opstart af fremtidige kursusforløb relevant at undersøge, om dette er tilfældet, og om der eventuelt er andre årsager til, at sessionernes varighed vurderes så forskelligt af kursuslederne.

På reservebedsteforældrekurserne har gruppelederen på baggrund af erfaringerne fra det første kursusforløb valgt at halvere antallet af sessioner på kurset samt at fordele sessionerne på 4 kursusdage af 5 ½ times varighed i dagtimerne fra kl. 10 – 15.30. Desuden har kursuslederen afkortet det samlede kursusforløb til en måneds varighed efterfulgt af afklaringssamtaler og matchingforløb. I forhold til afklaringssamtalerne erfarede kursuslederen, at disse var meget ressourcekrævende.

Hvad angår antal deltagere viste gruppeledernes tilbagemeldinger, at der ved ca. 15 deltagere sikredes, at der var tilstrækkelig dynamik i gruppen, selv om der var afbud og frafald.

3.5.2. Tidsmæssig ramme og antal deltagere i børnegrupperne

I børnegrupperne viser erfaringer fra tidligere, at det er hensigtsmæssigt, at gruppen består af 6-8 jævnaldrende børn eller unge, som mødes i alt 10 – 12 gange. Der blev tilstræbt et maksimum på 2 uger mellem gruppemøderne.

3.6. Indhold i gruppe-/kursusforløbene

I alle gruppe-/kursusforløb blev deltagerne indført i emner, der belyser forskellige aspekter af deres situation som henholdsvis børn, bedsteforældre eller potentielle reservebedsteforældre. Fælles for alle forløb var, at der blev undervist i:

- Psykiske sygdomme, og hvordan sygdommene kan influere på den måde, den syge agerer i forhold til andre/familiemedlemmer. I børnegrupperne og på kurserne for bedsteforældre målrettedes undervisningen, så den omfatter de diagnoser, som er repræsenteret i deltagernes familier
- Det at være pårørende til en person med psykisk sygdom

Desuden indgik der i alle forløb en ekstern underviser, der fortalte sin egen historie om at vokse op i en familie med psykisk sygdom.

Generelt var de sessioner, hvor deltagerne fik fortalt en personlig beretning, karakteriseret ved en særlig intens stemning og personligt engagement og mange spørgsmål fra deltagerne. Ud over mundtlige oplæg ved kursusleder eller eksterne oplægsholdere blev der inddraget film, bøger, øvelser, lege mv. afhængig af formålet og målgruppen.

3.6.1. Emner og aktiviteter på bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne

I bedsteforældre- og reservebedsteforældreforløbene var de fleste sessioner bygget op omkring et eller flere mundtlige oplæg om de emner, som sessionerne omhandlede. Der blev i mindre grad inddraget andre aktiviteter, som fx film, bøger m.m.

Oplæggene på kurserne varierede mellem, at kursuslederne selv holdt oplæg om relevante emner, personlige beretninger fra voksne, der er vokset op med en forælder eller søskende med psykisk sygdom, og at fageksperter informerede om psykiske sygdomme og relevant jura.

Kursuslederens oplæg

I kursusledernes oplæg anvendtes bl.a. forskellige modeller, figurer og eksempler/erfaringer fra det mangeårige arbejde som hjælp til at tegne et bredt og nuanceret billede af typiske karakteristika for relationer i familier med psykisk sygdom. Oplæggene gav deltagerne et "neutralt" og fælles grundlag for at forholde sig til deres egen og de andre gruppemedlemmers familiesituation og deres rolle som bedsteforældre.

Følgende er konkrete eksempler på kursusledernes observationer og vurderinger af kursisternes udbytte af sessioner med denne type af oplæg. Deltagerne:

- har beskæftiget sig med egen rolle som pårørende og kunne genkende forskellige roller og følelser som pårørende
- er kommet i gang med at dele glæder, sorger samt tale om de udfordringer, der er forbundet med at være bedsteforælder
- har fået indblik i, hvordan børnebørnene oplever at være tæt på den med psykisk sygdom
- har drøftet forskelle og ligheder i relationen, når det er henholdsvis ens eget barn eller svigersøn/svigerdatter, der har psykisk sygdom
- har talt om forholdet til eget barn/svigerdatter eller -søn, der har psykisk sygdom, og den betydning dette har for forholdet til barnebarnet

- har fået større bevidsthed om egen andel i kommunikationen
- har fået ideer og redskaber til, hvordan de kan tale med deres barnebarn.

Personlige beretninger

I alle forløb har deltagerne fået beretninger fra voksne, der er vokset op med en forælder eller søskende med psykisk sygdom. Desuden har der på nogle hold været beretninger om at leve med en partner, der har psykisk sygdom, om selv at leve med en psykisk sygdom og om at være bedstemor, når ens datter har en psykisk sygdom.

Følgende er konkrete eksempler på kursusledernes observationer og vurderinger af kursisternes udbytte af sessioner med denne type af oplæg. Deltagerne:

- har forholdt sig til, hvor svært det kan være at være den raske søskende, når forældrene har (for) meget fokus på den syge, samt at det er hensigtsmæssigt – også for barnet med sygdommen – at der er en vis balance i, hvor meget fokus der er på sygdommen
- har talt om, at børn har behov for at passe på deres syge pårørende (være overansvarlige), hvis de ikke oplever, at andre gør det, samt at de voksne omkring barnet skal tage ansvar for situationen, så barnet kan få lov til at være barn
- har forholdt sig til den ensomhed, børn kan opleve som pårørende, og betydningen af at situationen i familien ofte er tabubelagt, især når en forælder med psykisk sygdom ikke selv har erkendt sin sygdom, samt hvad kan man som bedsteforælder kan gøre for at bryde tavsheden
- har fået håb, på deres børnebørns vegne, om, at det er muligt at få et godt liv som voksen, på trods af en svær barndom.

Oplæg ved reservebedsteforælder

På anden runde af kurser for reservebedsteforældre fortalte deltagere fra det første reservebedsteforældrekursus om deres erfaringer, ligesom de deltog i flere af timerne på kurset.

Fagpersoners undervisning

På både bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne blev der undervist i karakteristika ved forskellige psykiske sygdomme. På bedsteforældrekurset blev der desuden undervist i juridiske problemstillinger, som har relevans for bedsteforælderrollen.

Formålet med undervisningen i psykiske sygdomme var at give deltagerne en indsigt i, hvordan forskellige psykiske sygdomme påvirker et menneske, herunder især den betydning sygdommen kan have for forælderrollen og kontakten til børnene. Undervisning i psykiske sygdomme blev afholdt af henholdsvis psykiater, psykolog og ergoterapeut. I et af gruppeforløbene valgte kursuslederen selv at undervise i emnet.

Undervisning i jura blev varetaget af forskellige socialrådgivere og havde til formål at give deltagerne et overblik over de lovgivningsmæssige rettigheder, de har som bedsteforældre, og de muligheder de har for at støtte deres barnebarn bedst muligt.

Når eksterne oplægsholdere deltog i sessionerne, gav det kursuslederne mulighed for at have fuld opmærksomhed på gruppen og få et mere nuanceret billede af bedsteforældrene og gruppens samspil end det var muligt, når de var alene med gruppen.

Opmærksomhedspunkter

Ud fra erfaringerne fra kurserne uddrages her en række punkter, som har betydning for deltagernes udbytte af præsentationerne:

- Indholdet skal have direkte relevans for deltagernes situationer og roller
- Formidlingen skal foregå på en måde, som er let at forstå og let at koble sig på for deltagerne. Fx bør man undgå brug af akademisk sprog og fagtekniske termer, som kan skabe distance og gøre, at deltagerne "tabes". Derudover skal indholdet tilpasses fagligt, så deltagerne oplever at få ny viden (særligt i forhold til deltagere, der selv har en relevant faglig baggrund)
- Oplægsholdere skal være "i øjenhøjde" med deltagerne og gøre det let for deltagerne at stille spørgsmål, komme med kommentarer mv.
- I forhold til personlige beretninger skal præsentationen være konkret og personlig, men uden at være grænseoverskridende for deltagerne

3.6.2. Emner og aktiviteter i børnegrupperne

I grupperne for børn i alderen fra 6-11 år var gruppens funktion at tilbyde børnene et støttende og anerkendende fællesskab ud fra evidens om, hvordan børn udvikler sig i fællesskaber. Børnene fik mulighed for at spejle og genkende situationer og følelser hos andre.

I grupper for børn i alderen 12-18 år (ungegrupperne) kunne behovet fx være at arbejde med identitetsforståelse ud fra, hvad der er almindelig pubertet, og hvad der er anderledes, når ens forælder har en psykisk sygdom.

I både børne- og ungegrupperne blev der inddraget forskellige aktiviteter som fx fysisk aktivitet, øvelser, lege og film, som redskaber til at skabe tryghed, regulere overenergi/kaos i gruppen samt som tilgang til eller pauser fra samtalen. Desuden anvendtes aktiviteter hvor igennem deltagerne visuelt kunne opnå en større forståelse for den psykiske sygdom og dens konsekvenser.

SIND Pårørenderådgivning har udarbejdet et idékatalog med en bred vifte af aktiviteter, som kan bruges til dette formål i grupper for børn og unge med forældre med psykisk sygdom³. Der henvises til dette katalog for konkrete eksempler.

Udover emnerne psykisk sygdom og det at være pårørende, omhandlede gruppeforløbene følgende emner:

- Deltagernes egne netværk og hvordan de bruges/kan bruges
- Følelser, opmærksomhed på egne følelser og mestring af følelser

³ Stæhr, Joan, Idé katalog (Gruppeaktiviteter for børn med psykisk syge forældre) SIND Pårørenderådgivning, 2006.

Derudover blev der inddraget andre emner, der blev vurderet som relevante for deltagerens udbytte i de enkelte forløb. Følgende er eksempler på dette:

Emner behandlet i grupper med børn:

- Mobning i skolen/at være udenfor
- Voksenansvar/børneansvar

Emner behandlet i grupper med unge:

- Omverdenens fordomme i forhold til psykisk sygdom
- Hvordan er det at være ung i en familie med psykisk sygdom
- Forbudte følelser og tanker

Emner behandlet i grupper med søskende til personer med psykisk sygdom:

- At mærke og sætte sine egne grænser

Gruppelederne var i perioder "den vigtige anden" for børnene og vigtig til bevidning af barnet/den unges oplevelser. Dette skete som supplement til forældrene og ikke som en konkurrerende voksen.

3.7. Facilitering af gruppeprocesser – evaluering af gruppernes funktion

3.7.1. Grundvilkår som har betydning for facilitering

I nogle tilfælde forløb gruppeprocesserne relativt enkelt, og i andre forløb oplevede gruppelederne udfordringer i forhold til at understøtte gruppen bedst muligt. Her fremhæves eksempler på grundvilkår i forhold til facilitering, som gruppelederne løbende mødte og havde arbejdet med i forløbene.

Gruppeledernes kompetencer, erfaringer og indbyrdes dynamik

Der er i materialet om børnegrupper flere eksempler på den betydning, gruppeledernes erfaringer og ressourcer har i forhold til at facilitere konstruktive gruppeprocesser.

Dette er særligt tydeligt i børnegruppeforløbene, som altid blev kørt af to gruppeledere. I et af gruppeforløbene arbejdede to meget erfarne gruppeledere, som er vant til at arbejde sammen, sammen, og opnåede et "flow" i deres samarbejde om at lede børnene. Hvis der opstod usikkerheder om, hvad der skulle ske, sagde de dette højt, så børnene oplevede, at usikkerheder eller uenigheder kan eksistere mellem voksne, og at de voksne kan finde ud af at håndtere dette. Denne type samarbejde er med til at øge trygheden i gruppen.

I andre børnegrupper, som blev ledet af to gruppeledere, der ikke tidligere havde samarbejdet om en gruppe, skrev gruppelederne i evalueringen efter et par sessioner, at de skulle vænne sig til at tale åbent med hinanden om ændringer i programmet og finde et "fælles fodslag [sic]". Dette var et bevidst fokus hos gruppelederne.

Det at modtage supervision var et andet grundvilkår, som havde betydning for, hvordan faciliteringen af gruppen kunne forløbe. Der refereres flere steder i materialet om børnegrupper til, at gruppelederne omsatte nye aktiviteter eller nye tænkninger fra en supervision i forhold til at skabe flow i et gruppeforløb. Fx har en supervision ført til, at

gruppelederne fik et nyt fokus på og redskaber til at håndtere situationer med uro i en gruppe.

Deltagernes problemstillinger og ressourcer

Et andet vilkår for facilitering er de vilkår og ressourcer, de enkelte deltagere bragte med sig ind i gruppen.

Erfaringerne fra kursus- og gruppeforløbene viser, at der kan være stor forskel på deltagersammensætningen i grupperne. Følgende er eksempler på problemstillinger i grupperne, som har givet anledning til særlige refleksioner hos kursuslederne i forhold til planlægning af kursusforløb og sessioner.

Eksempler fra børnegrupperne:

- I grupper for mindre børn er de enkelte forløb i høj grad afhængige af, om forældrene kan understøtte barnets deltagelse i gruppen, fx at sørge for at barnet møder op i gruppen på rette tid og sted, og at barnet oplever at forældrene bakker op om deltagelse i gruppen mv.
- Hvis et barn er krisepreget pga. særlige problemstillinger i hjemmet eller lignende.
- Stor spredning i gruppedeltagernes alder og modenhed.
- Hvis nogle af deltagerne kender hinanden uden for gruppesammenhængen, og denne relation influerer negativt på dynamikken i gruppen.
- Hvis en deltager i gruppen udviser en adfærd i gruppen, som overskrider de andres grænser.

Eksempler fra bedsteforældrekurserne:

- Forskellige personlige problemstillinger.
- Forskellige niveauer i forhold til viden om psykisk sygdom.
- Variation i deltagernes ressourcer generelt (herunder forudsætninger for at indgå i en gruppesammenhæng).
- Forskellige vilkår for bedsteforældrenes relation til deres barnebarn, fx betydningen af om bedsteforælderen har et godt eller kompliceret forhold til sit eget voksne barn eller svigersøn/-datter, eller at barnebarnet er anbragt uden for hjemmet.

Eksempel fra reservebedsteforældrekurserne:

- Forskel på deltagernes viden og indsigt i de problemstillinger, som behandles på kurset, herunder at en del af deltagerne selv har faglig viden og kompetencer inden for området.

3.7.2. Opstart af kursus- og gruppeforløb

Det fremgår af gruppeledernes evalueringer af de første sessioner i gruppeforløbene, at deres overvejelser i forhold til opstart af grupper for børn eller unge relaterer sig til den enkelte gruppe: hvordan gik denne session, og hvad skal vi være opmærksomme på til næste gang? Gruppeledernes evalueringer af de første sessioner i bedsteforældre- og reservebedsteforældreforløbene har tillige fokus på, hvordan det er hensigtsmæssigt at starte denne type kursus op, og hvad der med fordel kan ændres på de næste kurser. Dette afspejler tydeligt, at børnegrupperne udgør et velafprøvet koncept, mens bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne stadig er under udvikling.

Præsentation, formål, rammer og dialog

Ved opstart af et gruppeforløb havde gruppelederne særligt fokus på, at deltagerne hurtigt fik en oplevelse af at være en del af gruppen, og at de havde noget til fælles, og at de kunne være trygge ved at komme i gruppen. Deltagerne skulle i løbet af de første gange præsentere sig for hinanden og tale om emner, som var fælles for alle, hvilket skulle gøre det muligt for deltagerne at spejle sig i hinandens fortællinger. Dette var i særlig grad i fokus i børnegrupperne og bedsteforældrekurserne, som alle var pårørende til en psykisk syg.

Desuden fik deltagerne præsenteret formål og rammer for kurset, herunder forventninger til deltagerne, information om tavshedspligt mv., og der blev indgået aftaler om regler for samværet i gruppen. Disse rammer fungerede som en fælles referenceramme for kursusledere og deltagere undervejs i forløbet.

Særlig erfaring fra bedsteforældrekurserne

Evalueringen af de første kursusforløb viser, at det som led i rammesætningen var særligt vigtigt at tydeliggøre, at formålet med kurset var at klæde bedsteforældrene på til at støtte deres børnebørn som pårørende. Bedsteforældrene er selv pårørende, og deres relationer til familien – både den psykisk syge og de øvrige medlemmer – er grundlæggende i forhold til bedsteforældrenes muligheder for at støtte deres barnebarn/børnebørn. Relationerne indgik derfor som en grundlæggende problemstilling, som blev adresseret på kurset.

3.7.3. Facilitering af selve kursus- og gruppeforløbene

I erfaringerne fra kursusforløbene fremtræder konkrete eksempler på facilitering af processer under de forskellige sessioner, som blandt andet foregik ved ændring af planlagte aktiviteter.

I børnegrupperne kunne dette fx dreje sig om:

- at bryde med aktiviteten og gå en hyggelig tur efter is for at genfinde energien i gruppen
- at en af gruppelederne lægger en hånd på ryggen af et barn, der har det dårligt.

På bedsteforældrekurserne var der situationer, hvor deltagerne kom ind på meget følsomme emner. Her lagde kursuslederne i særlig grad vægt på at observere og undersøge, hvordan deltagerne reagerede, så vedkommende kunne tage hånd om situationen, hvis det var påkrævet, således at deltagerne kunne gå samlet fra mødet. Hvordan gruppelederen valgte at handle, afhang af den konkrete situation. Følgende er konkrete eksempler fra kurserne:

- At have "runder" for at sikre, at alle høres og kommer til orde
- At skabe et fælles overblik over problemstillinger i gruppen ved at skrive deltagerens input ned på tavle eller lignende
- At lade deltagerne arbejde to og to med henblik på at skabe grobund for større tillid og åbenhed i gruppen
- At opridse gruppens spilleregler, hvis der afviges fra dem
- At sørge for afklaring af konkrete problemstillinger, som skaber uro eller utryghed i gruppen, fx hvis deltagere er fraværende uden afbud, faktuelle juridiske spørgsmål

- At være opmærksom på situationer i gruppen, som berører enkelte eller flere af deltagerne følelsesmæssigt og vurdere, om der skal følges op på dette
- At give plads til at tale om uforudsete succesfulde eller svære hændelser hos gruppemedlemmerne, hvis de har relevans i gruppesammenhængen
- At henvise til et andet tilbud, fx at tilbyde en personlig samtale, hvis en deltager står med en svær problemstilling, som ikke er egnet til gruppesammenhængen

Kursuseleiderne var ligeledes opmærksomme på at arbejde med at fremme deltagernes udbytte af præsentationerne i kursusforløbene. Kursuslederen:

- Talte forud for oplægget med deltagerne om emnet og de forventninger, ønsker, behov og konkrete spørgsmål, som deltagerne måtte have. Hvis der var tale om en anden oplægsholder end kursuslederen, blev denne kontaktet, så indhold og form på oplægget så vidt mulig blev tilpasset gruppen
- Supplerede og komplementerede oplægsholderen, hvis der var relevante problemstillinger, som oplægsholderen ikke kom ind på, eller hvis noget skulle forklares, uddybes, konkretiseres osv.
- Var opmærksom på, om deltagerne var aktive og med i det der foregik, og greb ind, hvis det blev vurderet at nogle var "koblet af" det, der foregik under sessionen.
- Samlede op på de overvejelser og drøftelser, oplægget havde foranlediget i gruppen. Deltagerne skulle have mulighed for at reflektere over, hvad de havde hørt, og hvordan de kunne bruge dette i forhold til deres egen rolle som bedsteforælder eller reservebedsteforælder

3.7.4. Løbende faglige refleksioner

Erfaringerne fra forløbene viser, at kursusledernes løbende refleksioner og notater i forbindelse med planlægning af og opfølgning på sessionerne omfattede en række forskellige problemstillinger, som havde betydning for den måde, gruppeforløbene kunne faciliteres på.

I børnegrupperforløbene omfattede disse observationer og refleksioner eksempelvis:

- Særlige problemstillinger eller bekymringer i forhold til et barn, som kræver opmærksomhed eller opfølgning.
- Overvejelser i forhold til gruppedynamikken, fx om børnene skal sidde på andre pladser for at få større ro i gruppen, at der er brug for at afslutningen i gruppen foregår roligt, fx med massage, at der næste gang skal arbejdes i bestemte grupper, så deltagerne får mulighed for at få øje på hinanden.
- Konkrete emner eller problemstillinger, der skal tales om, fx regler om rammer i gruppen.
- Strukturen i gruppen, fx huske pauser med korte intervaller, huske at tage maden væk med det samme efter pausen.

På bedsteforældre- og reservebedsteforældrekurserne kunne det fx dreje sig om:

- Anvendelse af en bestemt øvelse for at støtte deltagerne i at omsætte den viden, de har fået.
- Fokus på at få fordelt taletiden i gruppen mere hensigtsmæssigt blandt deltagerne.
- Gennemgåede emner, der skal samles op på eller prioriteres.

Det sidste punkt (prioritering af de emner, der skulle drøftes i gruppeforløbene) var et særligt fokuspunkt for gruppelederne på bedsteforældrekurserne i forbindelse med drøftelser af bedsteforældrenes egen situation som pårørende til familiemedlemmet med psykisk sygdom. Disse problemstillinger ligger naturligvis bedsteforældrene meget på sinde og kunne i nogle tilfælde komme til at fylde så meget i gruppedrøftelserne, at gruppelederen måtte vurdere, om drøftelserne bidrog til, at gruppen overordnet fik det bedste udbytte af gruppeforløbet. Dette var især en udfordring i grupper, hvor deltagernes behov for at drøfte dette var forskelligt.

3.7.5. Afslutning af kursus- og gruppeforløbene

I forbindelse med afslutning af forløbet lagde kursuslederne – i lighed med opstarten af kurset – vægt på, at deltagerne hver især kom til orde, denne gang for at give udtryk for, hvordan det havde været at deltage i forløbet, og hvilket udbytte deltagerne havde fået.

Følgende tre elementer er gennemgående i kursusafslutningen i alle grupper/kurser:

- At afslutte spørgsmål eller problemstillinger, som gruppen har behov for at følge op på
- At deltagerne hver især forholder sig konkret til deres udbytte af at deltage i kurset
- At evaluere projektet

I børnegrupperne indgår desuden:

- At deltagerne giver hinanden positive udsagn med på vejen
- At kursuslederne opfordrer deltagerne til at udveksle telefonnumre i de tilfælde, hvor det vurderes, at deltagerne vil have udbytte af hinanden – også uden for kursusrammen

På bedsteforældrekurserne indgår desuden:

- At deltagerne hver især forholder sig til eventuelle fremtidige udfordringer. I den forbindelse har kursuslederne fremlagt muligheden for, at deltagere med lyst hertil kan fortsætte kontakten med hinanden efter gruppeforløbet, fx i en selvhjælpsgruppe. Desuden har kursuslederen, i forbindelse med afslutningen, henvist enkelte deltagere til andre relevante tilbud

Afslutningen er foregået på forskellige måder i de enkelte forløb. Her gives konkrete eksempler fra datamaterialet, som kursuslederne kan overveje at inddrage i planlægning af kurser fremover:

- At deltagerne forbereder sig til den sidste session ved at overveje, om de har spørgsmål eller problemstillinger, de har behov for at følge op på, hvilket udbytte de har fået af kurset, og om de har forslag til ændringer til fremtidige kurser
- At kursuslederen har planlagt et oplæg eller andet, som vurderes relevant for den konkrete gruppe
- At deltagerne evaluerer udbyttet af kurset ved hjælp af gocards (gratis reklamepostkort), hvor de vælger billeder, som illustrerer følgende spørgsmål: Hvordan var deres relation til barnebarnet før opstart, og hvordan er den nu? Hvad har gjort det muligt, at de er kommet hertil? Hvad er udfordringen nu? Hvad har de brug for nu og videre frem?
- At deltagerne i en runde én for én evaluerer deres udbytte af kurset

4. Læsevejledning til de følgende kapitler

I de følgende kapitler om reservebedsteforældrekurser og bedsteforældrekurser vil nogle af resultaterne blive fremstillet ved hjælp af indekstal og gennemsnitlige svarværdier. Det betyder, at svarkategorierne for det enkelte spørgsmål er blevet omkodet til talværdier. Alle værdier ligger mellem 0 og 100, hvor 100 er bedst og 0 er dårligst. Værdierne svarer således til procentpoint. En høj score altid er udtryk for et positivt svar. I de tilfælde, hvor fokus er på udviklingen over tid, vil der blive anvendt en t-test⁴ med henblik på at afgøre, om en eventuel udvikling er statistisk signifikant. Hvis udviklingen på et spørgsmål er statistisk signifikant, vil dette fremgå af kolonnen længst til højre. I dette tilfælde vil være angivet et P, efterfulgt af én til fire stjerner afhængigt af, populært udtrykt, hvor signifikant udviklingen er, eller nærmere bestemt, hvor sikre vi kan være på, at udviklingen ikke bare er et udtryk for tilfældige afvigelser i data. Der anvendes her ensidede t-test⁵. I forbindelse med t-testene sættes alpha-niveauet til 0,1, hvilket vil sige, at p-værdier under 0,1 er signifikante⁶.

I de fleste tilfælde er "ved ikke"-svar sorteret fra. "Ved ikke"-kategorien er dog i nogle få tilfælde taget med, når det er vurderet, at spørgsmålet lægger op til det, eller hvis der har været særligt mange respondenter, der har svaret "ved ikke".

⁴ T-tests er gennemført som parrede t-tests. Det vil sige, at der kun sammenlignes besvarelser for respondenter, der har udfyldt både start- og slutschema. Dette giver en sikkerhed for, at eventuelle forskelle fra startschema til slutschema ikke er et udtryk for bagvedliggende forhold som køn alder, etc., altså såkaldte baggrundsvariable. Til gengæld kan anvendelsen af parrede t-test give anledning til en marginal forskel mellem de i tabellerne rapporterede gennemsnit og de gennemsnit, der sammenlignes i t-testen. Dette skyldes, at nogle respondenter bliver sorteret fra i t-testen, fordi de enten ikke har udfyldt start- eller slutschema. Disse forskelle er dog ikke så væsentlige, at det tilføjer en nuance at inkludere dem i rapporten.

⁵ Baggrunden herfor er, at der kan udledes en klar forventning om, at udbyttet af kurser og gruppeforløb vil have en positiv effekt, da alle SIND Pårørendes forløb bygger på et solidt socialfagligt og teoretisk fundament (jf. tidligere kapitel om gruppeforløbene).

⁶ Alpha-niveauet er her sat til 0,1, da der er tale om populationsdata samt relativt lave N. Særligt førstnævnte forhold fører til en øget risiko for såkaldte type-II-fejl, hvilket indebærer, at en reel udvikling forkastes på baggrund af statistiske beregninger der, lidt firkantet skitseret, antager, at der tale om stikprøvedata, som skal generaliseres til en uendelig population.

5. Bedsteforældre

I det følgende gengives bedsteforældrenes vurdering af deres egen samt familiens udbytte af forløbet.

Gengivelsen af bedsteforældrenes vurdering af udbytte af forløbet er baseret på spørgeskemabesvarelser. Bedsteforældrene har besvaret spørgeskemaet ved starten på forløbet, ved afslutningen på forløbet og igen 6 måneder efter afslutningen på forløbet (opfølgning). Der er i spørgeskemaet stillet spørgsmål til følgende forhold:

- Relationen mellem børnebørn og bedsteforældre
- Relationen mellem børnebørn og forældre
- Relationen mellem børnebørn og søskende
- Relationen mellem forældre og bedsteforældre
- Børnenes generelle trivsel
- Rollen som bedsteforældre
- Bedsteforældrenes vurderede udbytte af kurset
- Bedsteforældrenes vurdering af kursets betydning for dem selv og familien

Dette kapitel er struktureret efter ovenstående temaer i spørgeskemaet. Indledningsvist præsenteres dog en karakteristik af bedsteforældrene. Denne karakteristik baserer sig ligeledes på spørgsmål stillet i spørgeskemaet. I den indledende karakteristik præsenteres forhold så som alders- og kønsfordeling samt lignende baggrundsforhold. Kapitlet afsluttes med en opsummering af de overordnede pointer i bedsteforældrenes besvarelser. Disse overordnede pointer præsenteres som opmærksomhedspunkter.

5.1. Karakteristik af bedsteforældre og deres børnebørn

Tabel 2. Karakteristik af bedsteforældre og deres børnebørn⁷

Baggrundsfaktorer	Kategorier	Antal	Procent
Køn	Kvinde	59	72 %
	Mand	23	28 %
	Total	82	100 %
Alder	50-59 år	7	14 %
	60-69 år	32	64 %
	Over 70 år	11	22 %
	Total	50	100 %
Hvor bor dit barnebarn/ dine børnebørn med en mor/far eller søskende med psykisk sygdom?	Hos begge sine forældre	34	41 %
	Hos sin far	7	9 %
	Hos sin mor	24	29 %
	På skift hos sin mor og sin far	11	13 %
	Andet	6	17 %
	Total	82	100 %
Hvor mange børnebørn med en mor/far eller søskende med psykisk sygdom har du?	1 barnebarn	31	38 %
	2 børnebørn	35	43 %
	3 børnebørn	7	9 %
	4 børnebørn	8	10 %
	5 børnebørn	1	1 %
	Total	82	100 %

⁷ Der forekommer forskelle i tabellens totaler. Dette skyldes, at spørgsmålene er besvaret på forskellige tidspunkter: alder er angivet ved opfølgingsmålingen mens køn er angivet ved både start-, slut- og opfølgingsmålingen. Fordi antallet af besvarelser på start-, slut- og opfølgingsmålingen varierer, varierer tabellens totaler således også. Så vidt muligt anvendes tal fra startmålingen.

Af tabel 2 ovenfor fremgår det, at ca. tre fjerdedele af de deltagende bedsteforældre er kvinder.

Derudover ser vi, at den mest almindelige alder er 60-69 år.

Ca. 41 % af bedsteforældrenes børnebørn har forældre, der bor sammen.

Omkring én ud af fire af bedsteforældrenes børnebørn bor ved barnebarnets mor, 13 pct. af børnebørnene bor på skift hos mor og far, 17 procent af børnebørnene bor hos andre end mor og/eller far mens kun ni procent bor ved faderen. Næsten halvdelen af bedsteforældrene har to børnebørn mens ca. en tredjedel af bedsteforældrene har ét barnebarn. At have mere end 2 børnebørn forekommer hos 20 pct. af bedsteforældrene.

5.2. Rekruttering af bedsteforældre

Mange bedsteforældre tilkendegiver, at de har hørt om kurset fra andre personer. Mange tilkendegiver også, at de er blevet opmærksomme på kurset ad andre veje end de faste svarmuligheder i spørgeskemaet (gengivet i tabel 3's øverste seks rækker). Her nævner flere, at de er blevet opmærksomme på kurset via annoncer i lokale medier. Andre har selv været eller er pårørende til nogen, der har været på kurser hos SIND og er blevet opmærksomme på kurset via dette. Endelig er nogle blevet opmærksomme på kurset via en brochure. Det ser således ud til, at biologiske bedsteforældre bedst nås via deres eget netværk.

Tabel 3. Hvor har du hørt om kurset for bedsteforældre?

Kategorier	Antal svar
Gennem pressemeddelelse	11
Ved opstartsmøde i Ældresagen	3
Gennem SIND Pårørenderådgivnings hjemmeside	14
Gennem artikel i SIND Pårørenderådgivning-bladet	5
Gennem telefonisk kontakt med SIND Pårørenderådgivning	9
Andre har fortalt mig om det	21
Andet	28
Total	91*

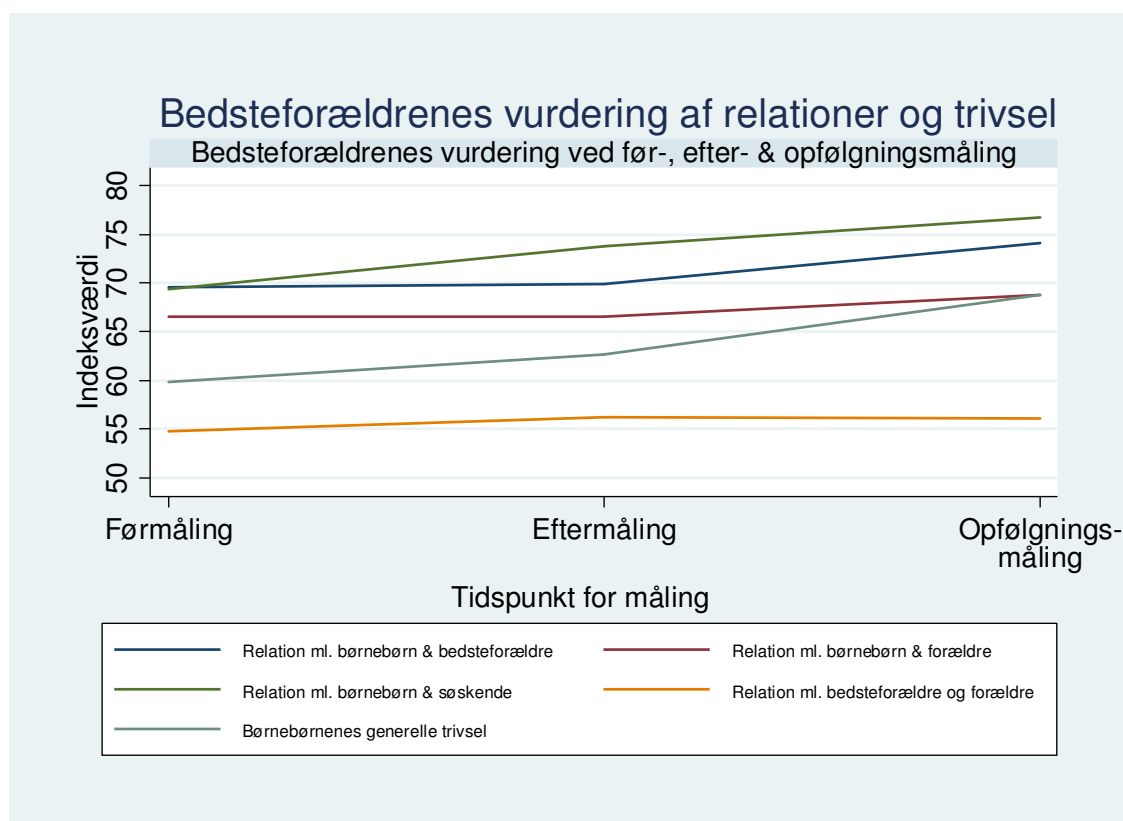
*** Det har været muligt at angive mere end ét svar, og derfor er antallet af svar højere end antallet af respondenter.**

5.3. Oversigt over udviklingen i børnebørnenes relationer og generelle trivsel

I figur 1 ses fem linjer i forskellig farve. Hver linje afspejler indekssværdien for det samlede indeks for hvert forhold, eksempelvis relationen mellem børnebørn og bedsteforældre (mørkeblå linje). Figurens y-akse (den lodrette akse) angiver indekssværdi (0-100), den vandrette akse (x-aksen) angiver tidspunktet for målingen. Ved hjælp af figurens akser og linjer kan man således aflæse den samlede indekssværdi for hvert af de ovenfor anførte fem områder ved starten af forløbet, ved slutningen på forløbet og igen ved opfølgningen på forløbet.

Det generelle billede, som figuren tegner, er, at der overvejende ses en stigning i indekssværdier fra bedsteforældrenes besvarelse af spørgeskemaet ved starten af forløbet til bedsteforældrenes besvarelse af skemaet ved afslutning på forløbet. De nærmere detaljer i udviklingen beskrives i hvert af kapitlets relaterede afsnit.

Figur 1



5.4. Relation mellem bedsteforældre og børnebørn

Tabel 4. Relation mellem bedsteforældre og barnebarn (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=81-82)	Alle respondenter, slut (N=69-73)	Alle respondenter, opfølgning (N=53-54)	Signifikanstest
Oplever du, at dit barnebarn/dine børnebørn trives sammen med dig?	83,0	85,9	84,7	-
Oplever du, at der er konflikter mellem dit barnebarn/dine børnebørn og dig?	88,9	87,3	88,7	-
Har du så tæt en kontakt til dit barnebarn/dine børnebørn, som du ønsker?	67,6	68,3	68,9	-
Oplever du bekymring for dit barnebarn/dine børnebørns udvikling og trivsel?	40,1	45,4	53,8	p**
Samlet indekseværdi for alle spørgsmål	69,5	69,9	74,1	-

Note: *p<0,1, **p<0,05, ***p<0,01, ****p<0,001

Tabel 4 viser, at der er en begrænset positiv udvikling fra start- til slut- og opfølgningsmåling for de fleste spørgsmål vedrørende relationen mellem bedsteforældre og barnebarn.

Ét spørgsmål skiller sig dog ud fra dette billede, nemlig spørgsmålet om hvorvidt bedsteforælderen oplever bekymring for sit barnebarns trivsel. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at en højere værdi er udtryk for mindre bekymring. Udviklingen fra start- til slutmåling er statistisk signifikant, og den synes at fortsætte fra slut- til opfølgningsmåling. Udviklingen på spørgsmålet om hvorvidt bedsteforælderen oplever bekymring for barnebarnets udvikling og trivsel, er det, der driver udviklingen på indekset samlet set.

At der ikke ses en udvikling på de to første spørgsmål, kan hænge sammen med, at gennemsnitsværdierne ligger meget højt allerede ved startmålingen. Gennemsnit på henholdsvis 83 og 89 svarer til en placering mellem "I høj grad" og "I meget høj grad" for det første spørgsmål og en placering mellem svarkategorierne "Slet ikke" og "I ringe grad" for spørgsmål to. Overordnet set er relationen mellem bedsteforældre og børnebørn altså god allerede fra kursets start. Relationen forbliver god gennem kurset, og er det ligeledes ved opfølgningen.

5.5. Relation mellem børnebørn og forældre

I tabel 5 nedenfor ses indeksværdierne for bedsteforældrenes svar på spørgeskemaets spørgsmål om relationen mellem barnebarn og forældre.

Tabellens indeksværdier tyder for det første på, at børnebørnene trives godt med deres forældre. Indeksværdier omkring 68 svarer her til mellem svarkategorierne "I høj grad" og "I nogen grad". Bedsteforældrene lader ikke til at opleve en væsentlig ændring i, hvordan børnebørnene trives med forældrene.

Bedsteforældrenes vurdering af om børnebørnene må påtage sig for stort et ansvar, ligger ved starten og slutningen af forløbet på ca. 68, hvilket her svarer til mellem svarkategorierne "I nogen grad" og "I mindre grad". Ved opfølgningen lader bedsteforældrene til at vurdere, at børnebørnene er mindre tilbøjelige til at påtage sig for stort et ansvar, eftersom den gennemsnitlige indeksværdi er steget til 72,9 (højere indeksværdi er altid udtryk for, at noget er bedre). En indeksværdi på 72,9 svarer her ret nøjagtigt til at vælge svarkategorien "I mindre grad".

Bedsteforældrene lader til at synes, at der er lidt mindre konflikt mellem barnebarnet og dets forældre ved opfølgningen på forløbet end ved starten og afslutningen af forløbet. Generelt indikerer indeksværdier på over 50, at bedsteforældrene vurderer, at konfliktniveauet mellem børnebørn og forældre er relativt lavt, da 50 her er middelværdien på indeksskalaen.

Tabel 5. Relation mellem barnebarn og forældre (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=75-79)	Alle respondenter, slut (N=61-68)	Alle respondenter, opfølgning (N=47-52)	Signifikanstest
Oplever du, at dit barnebarn/dine børnebørn trives sammen med sine forældre?	67,4	68,1	68,1	-
Oplever du, at dit barnebarn/dine børnebørn må påtage sig for stort et ansvar for dets forældre?	68,3	68,0	72,9	-
Oplever du, at der er konflikter mellem dit barnebarn/dine børnebørn og dets forældre?	63,5	63,9	66,8	-
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	66,5	66,5	68,8	-

5.6. Relation mellem børnebørn og søskende

Bedsteforældrenes vurdering af forholdet mellem børnebørn og søskende er mere positivt end deres vurdering af børnebørnenes forhold til forældrene, og kan ses i tabel 6 nedenfor. Således er den indledende vurdering af, om børnebørnene trives med deres søskende oppe

på 71,4, hvilket lige knap svarer til kategorien "I høj grad". Vurderingen stiger til 75 på opfølgningstidspunktet, præcist svarende til kategorien "I høj grad".

Ligeså vurderer bedsteforældrene, at deres børnebørn kun i ringe grad må påtage sig for stort et ansvar for deres søskende. Der sker en positiv udvikling fra 69,3 ved start til 77,9 på opfølgningstidspunktet.

Den mest markante udvikling, som bedsteforældrene oplever, er i forhold til konflikter mellem børnebørnene og søskende. Her sker der en positiv stigning på 8,9 procentpoint fra 68,9 ved start til 77,8 ved opfølgning. Denne udvikling er statistisk signifikant, ligesom udviklingen i det samlede indeks. Altså tyder det på, at kurset har ført til, at bedsteforældrene vurderer, at trivslen mellem barnebarn og dets søskende er blevet bedre.

Tabel 6. Relation mellem barnebarn og søskende (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=53-55)	Alle respondenter, slut (N=50-56)	Alle respondenter, opfølgning (N=35-38)	Signifikanstest
Oplever du, at dit barnebarn/dine børnebørn trives sammen med sine søskende?	71,4	72,3	75,0	-
Oplever du, at dit barnebarn/dine børnebørn må påtage sig for stort et ansvar for dets søskende?	69,3	74,1	77,9	-
Oplever du, at der er konflikter mellem dit barnebarn/dine børnebørn og dets søskende?	68,9	74,0	77,8	p***
Samlet indekssværdi for alle spørgsmål	69,4	73,8	76,8	p*

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

5.7. Relation mellem bedsteforældre og forældre

Bedsteforældrenes vurdering af relationen mellem bedsteforældre og forældre er vist i tabel 7 nedenfor. Bedsteforældrene tilkendegiver at have et nogenlunde positivt forhold til deres børnebørns forældre, men vurderingen falder lidt ved opfølgningstidspunktet til 61,1, hvor den ved start og slut lå på 64,4. Det ser dog ikke ud til, at forholdet mellem bedsteforældre og forældre er specielt konfliktpræget, selvom vurderingen også her falder fra 69,7 ved start til 65,7 ved opfølgning. I ingen af tilfældene lader udviklingen til at være statistisk signifikant.

Bedsteforældrene oplever i ringe grad på starttidspunktet, at forældrene forhindrer dem i at have kontakt med deres børnebørn. Her ligger vurderingen på 82,4. Ved sluttidspunktet føler bedsteforældrene sig mindre forhindret i at have kontakt med deres børnebørn. Her er gennemsnittet på 87,7, hvilket er tættere på kategorien "Slet ikke" end på kategorien "I ringe grad". Denne udvikling er statistisk signifikant. Kurset lader altså til at have bevirket,

at bedsteforældrene er blevet bedre i stand til at afhjælpe forældrenes eventuelle forsøg på afskærmning ift. børnebørnene. Vurderingen falder ved opfølgning til 84,9. Det kan dog være svært at afgøre, om dette fald er et udtryk for tilfældige omstændigheder i besvarelsen eller en reel stigning i, hvor afskærmede bedsteforældrene er.

Det er bedsteforældrenes vurdering, at forældrene lever op til deres ansvar som forældre, og vurderingen ligger stabilt på omkring 61. Alligevel tilkendegiver bedsteforældrene i starten, at de er bekymrede for forældrenes udvikling og trivsel, og de giver kun vurderingen 37, svarende til mellem "I nogen grad" og "I høj grad". Denne vurdering bliver noget mere positiv hen ad vejen og stiger til 43,2 ved afslutningen af forløbet og 47,1 ved opfølgningstidspunktet, hvilket ret nøjagtigt svarer til at vælge kategorien "I nogen grad"

Generelt giver bedsteforældrene udtryk for, at de i nogen grad oplever at have en så tæt kontakt til forældrene, som de ønsker. Vurderingen ligger stabilt på omkring 59 gennem hele forløbet, dog med en lille, men statistisk sikker, stigning ved slutmålingen.

Det er svært at sige noget sikkert om udviklingen, når bedsteforældrene vurderer, om forældrene forstår deres bekymring for børnebørnene. Her er vurderingen temmelig stabil på omkring ca. 50, tilsyneladende lidt lavere ved slutmålingen og tilbage på niveau ved opfølgningsmålingen. Variationen mellem de forskellige målinger kan ikke med rimelighed afvises at være et udtryk for tilfældige omstændigheder ved besvarelsen af spørgeskemaet.

Bedsteforældrene vurderer, at de er mere engagerede i deres familie med psykisk sygdom end i deres øvrige familie. Ved starten af forløbet er deres vurdering på 36,1, her svarende til mellem "I høj grad" og "I nogen grad". Igen kan man ikke med sikkerhed sige, at kurset påvirker bedsteforældrenes ekstraordinære engagement i familien med psykisk sygdom. Således ligger vurderingen stabilt på omkring 36-39 fra start til opfølgning.

Samtidig tilkendegiver bedsteforældrene, at det påvirker deres psykiske overskud at have en nær familie med psykisk sygdom. Vurderingen ligger på 36,1 ved start, og 39,4 ved opfølgningstidspunktet. Selvom der sker en gradvis forbedring, er denne ikke stor nok til at være statistisk signifikant. Den ændrer heller ikke ved, at gennemsnitsværdien forbliver mellem "I høj grad" og "I nogen grad".

Tabel 7. Relation mellem bedsteforældre og forældre (indekssværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=68-81)	Alle respondenter, slut (N=60-73)	Alle respondenter, opfølgning (N=42-53)	Signifikanstest
Trives du sammen med dit barnebarn/dine børnebørns forældre?	64,4	64,4	61,1	-
Oplever du konflikter i dit forhold til dit barnebarns/ dine børnebørns forældre?	69,7	67,6	65,7	-
Oplever du, at dit barnebarns/dine børnebørns forældre forhindrer dig i at have kontakt til dit barnebarn/dine børnebørn?	82,4	87,7	84,9	p***
Mener du, at dit barnebarns/dine børnebørns forældre lever op til deres rolle som forældre?	61,2	60,4	62,7	-
Oplever du bekymring for dit barnebarns/dine børnebørns forældres trivsel og udvikling?	37,3	43,2	47,1	p**
Har du så tæt en kontakt til dit barnebarns/dine børnebørns forældre, som du ønsker?	57,2	59,4	59,6	p*
Oplever du, at dit barnebarns/dine børnebørns forældre forstår din eventuelle bekymring for dit barnebarn/ dine børnebørn?	51,5	47,1	51,2	-
Er du mere involveret/ engageret i din nære familie med psykisk sygdom end i din øvrige familie?	38,5	39,0	38,0	-
Påvirker det dit psykiske overskud at have en nær familie med psykisk sygdom?	36,1	38,0	39,4	-
Samlet indekssværdi for alle spørgsmål	54,8	56,2	56,1	p*

Note: *p<0,1; **p<0,05; *p<0,01; ****p<0,001**

5.8. Børnebørnenes trivsel generelt

Generelt giver bedsteforældrene en moderat vurdering af deres børnebørns trivsel i tabel 8 nedenfor. Ved starten af forløbet ligger vurderingen på 59,9, hvilket stiger til 62,7 ved sluttidspunktet. Der sker således en lille positiv udvikling med børnebørnenes trivsel under forløbet, men denne er ikke statistisk signifikant og kan derfor også være udtryk for

tilfældigheder. Vurderingen af børnebørnenes trivsel stiger dog til 68,8 på opfølgningstids-opfølgningstidspunktet. Dette tyder på en latenstid i forhold til forbedringen. Om forbedringen er reel, kan dog være svært at afgøre. En ekstraordinær t-test viser, at udviklingen fra start til opfølgning er statistisk signifikant. Da kun 41 (altså lidt over halvdelen af dem, der svarede på startmålingen) har svaret på både start- og opfølgningsmålingen, kan det være vanskeligt at sige, om dette også gælder generelt set for alle de 71 eller 65 der har svaret på start- henholdsvis slutmåling. På trods af metodiske forbehold, lader bedsteforældrene dog til at synes, at deres børnebørn trives bedre ved slutningen af forløbet.

Tabel 8. Børnebørnenes trivsel i hverdagen (indekssværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=71)	Alle respondenter, slut (N=65)	Alle respondenter, opfølgning (N=48)	Signifikanstest
Trives dit barnebarn/ dine børnebørn på en typisk hverdag?	59,9	62,7	68,8	-

Bedsteforældrene giver desuden udtryk for, at deres børnebørn trives bedst i en hverdag, der er præget af **stabilitet og forudsigelighed**. Flere mener således, at det er vigtigt, at hverdagen er genkendelig og forudsigelig, og at børnebørnene oplever den som tryk. Nogle fremhæver i denne forbindelse, at deres børnebørn **oplever mange skift** i deres hverdag. Dette kan skyldes, at de i perioder bor hos deres far, mor, bedsteforældre eller i plejefamilie, eller fordi de kun i perioder ser deres forældre eller søskende regelmæssigt. Disse personer mener, at dette kan udfordre deres trivsel.

En person udtrykker det således: "[Barnet] har brug for struktur og tid fra sine forældre. Det bekymrer [barnet] meget, hvis ikke [det] ser sin mor i længere perioder. [Barnet] har givet udtryk for angst for, at hun vil forsvinde ud af [barnets] liv. [Barnet] trives bedst med forudsigelighed og ikke alt for mange skift." Flere af bedsteforældrene lægger desuden vægt på, at det er væsentligt at forældrene har et **godt samarbejde**, fungerer sammen og har få konflikter for, at børnebørnene kan få det bedst muligt med deres familie. De påpeger, at det især er vigtigt, når forældrene bor hver for sig, at de opnår eller opretholder en god kommunikation omkring deres barn.

Herudover fremhæver en del bedsteforældre, at det er vigtigt, at børnebørnene **oplever glæde og nærvær** i deres hverdag. Flere beskriver vigtigheden af, at der i hverdagen er ro til at forældrene kan være nærværende over for deres børn, vise dem interesse og omsorg, samt at der er fokus på deres behov. Enkelte påpeger i denne forbindelse, at det er vigtigt, at børnebørnene påtager sig **mindre ansvar** i familien og får mindre skyldfølelse, mens andre fremhæver vigtigheden af, at der i familien også gives plads til de raske børnebørn.

Nogle bedsteforældre fremhæver, at børnebørnene kan få det bedre med deres familie, såfremt at de som bedsteforældre får lov til at være en del af børnebørnenes liv. Flere fortæller således, at de har mistet kontakten til deres børnebørn. En person beskriver, at det er vigtigt, at børnebørnene "får ret til at se deres bedsteforældre, hvis disse også ønsker det,

således at bedsteforældrene kan hjælpe dem med at være en del af familien". En anden skriver, at det er muligt for vedkommende som bedsteforælder at træde til som en hjælpende hånd og på denne måde skabe ro omkring familiens hverdag.

En tematik, der er gennemgående i bedsteforældrenes kommentarer er, at der skal være **overskud i hjemmet**, for at børnebørnene kan få det bedst muligt med deres venner. Dette handler i høj grad om, at forældrene skal have overskud til, at deres børn inviterer deres kammerater med hjem, og at de selv kan få lov til at gå med andre hjem. Flere peger desuden på, at det er væsentligt, at forældrene **støtter op om venskaberne**. Forældrene skal vise interesse for børnenes venner, og deres venner skal føle sig velkomne i hjemmet. Andre peger på, at det er vigtigt, at forældrene hjælper børnene med at etablere legeaftaler og deltager i eller tilmelder deres børn til aktiviteter, hvor der er andre børn tilstede. Endelig peger nogle på, at børnebørnene skal **føle mindre ansvar**, så de kan få overskud til at fokusere på deres venskaber. Herudover peger en række af bedsteforældrene på, at der skal være en større grad af **åbenhed omkring psykisk sygdom**. Flere peger her på, at både børnebørn og forældre skal være mere åbne omkring, at der er psykisk sygdom i familien, så børnebørnene ikke oplever at skulle skjule det for deres omgivelser. Enkelte peger desuden på, at der skal være større **forståelse** fra skolen, klassekammerater og andre forældre, så det bliver nemmere at tale om.

5.9. Om rollen som bedsteforælder

Tabel 9 nedenfor afspejler til gengæld en meget entydig udvikling i, hvordan bedsteforældrene oplever rollen som bedsteforælder. På samtlige spørgsmål, inklusiv det samlede indeks, ses en statistisk meget signifikant udvikling fra startmåling til slutmåling.

En udvikling som dog aftager noget i styrke fra slutmåling til opfølgingsmåling. I et enkelt tilfælde er der, på spørgsmål om, om man har tilstrækkelig viden om psykisk sygdom til at forstå barnebarnets vanskeligheder, en svag tilbagegang fra slutmåling til opfølgingsmåling.

Tabellen tyder på at:

- Bedsteforældrene efter forløbet i højere grad oplever at slå til i rollen som pårørende til den nære familie med psykisk sygdom.
- Bedsteforældrene, ved hjælp af større viden om psykisk sygdom, bedre forstår familiens vanskeligheder.
- Bedsteforældrene bliver bedre til at kommunikere med personer med psykisk sygdom.
- Bedsteforældrene i langt højere grad bliver bevidste om rettigheder og pligter forbundet med at være bedsteforælder.

Tabel 9. Rollen som bedsteforældre (indeksværdier, 0-100)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=49-57)	Alle respondenter, slut (N=47-52)	Alle respondenter, opfølgning (N=47-52)	Signifikanstest
Jeg oplever at slå til i rollen som pårørende til min nære familie, der lever med psykisk sygdom.	59,9	64,0	64,7	p*
Jeg har tilstrækkelig viden om psykisk sygdom til at forstå min datters/søns eller barnebarns vanskeligheder.	51,6	66,7	63,9	p****
Jeg er god til at kommunikere med en person, der er psykisk sårbar.	49,0	55,0	58,3	p****
Jeg kender mine rettigheder og pligter som edstemor/bedstefar ift. mit barnebarn/mine børnebørn.	38,8	64,3	66,8	p****
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	50,4	62,7	63,3	p****

Note: *p<0,1; **p<0,05; *p<0,01; ****p<0,001**

Ifølge bedsteforældrenes egne udsagn er de største udfordringer i rollen som bedsteforælder **manglende viden og information**. Dette omhandler både manglende faktisk viden omkring psykiske sygdomme samt manglende information om, hvordan familiemedlemmet med psykisk sygdom klarer sig. Flere nævner således i denne forbindelse, at de har en begrænset viden om psykisk sygdom, og at dette skaber usikkerhed, og gør det svært at forstå sygdommen og reaktionsmåderne. En person skriver, at vedkommende har svært ved at forstå, hvorfor sygdommen kommer igen og igen, mens en anden beskriver, at det er svært at forstå, hvad der sker inde i "hjernen på én med psykisk sygdom, og [hvorfor sygdommen] kommer igen og igen". En anden skriver følgende: "Det er rigtig svært for mig at forstå og acceptere, at [mit barn] har ændret personlighed, og at hun i perioder har svært ved at overskue hverdagens gøremål".

En stor del af bedsteforældrene fokuserer herudover på, at de har en begrænset viden om, hvordan deres familiemedlem med psykisk sygdom og familien som helhed klarer sig i hverdagen, og at dette opleves som frustrerende. En person beskriver, at man aldrig kan være helt sikker på, hvordan det går, mens en anden skriver følgende: "Det er svært at stå på sidelinjen og ikke helt kunne finde ud af, hvad der foregår. Rigtig meget er en fornemmelsessag". Andre beskriver, at de mod deres vilje i perioder slet ikke har kontakt til den person med psykisk sygdom, fordi denne har afbrudt kontakten til dem. En person beskriver, at denne "uden grund bliver dømt ude og inde".

I sammenhæng med ovenstående fokuserer mange desuden på **usikkerheden og uvisheden**. Flere beskriver, at de har svært ved at vurdere, hvornår de skal træde til og hjælpe, og hvornår de skal give plads til, at personen med psykisk sygdom og dennes nære familie selv kan håndtere hverdagen. En person skriver, at det er svært at vide, hvad man som pårørende skal gøre, og hvad man ikke skal gøre, samt hvornår man skal blande sig, og hvornår man skal blande sig uden om. Nogle giver endvidere udtryk for, at de oplever altid at skulle stå til rådighed, og at dette kan være anstrengende. Flere giver desuden udtryk for, at de er tyngt af uvisheden omkring fremtiden, og hvordan deres børn og børnebørn skal klare sig. En person beskriver dette på følgende måde: "Uvisheden om, hvordan sygdommen vil udvikle sig, og hvordan det vil påvirke familien. Kan [ægtefællen] holde til op- og nedture? Vil samværet fortsætte? Hvis ikke, hvordan bliver mit barns liv? Og mit forhold til mit barn og børnebørnene. Hvor meget må jeg blande mig?"

Endelig beskriver flere, at de savner mere **åbenhed** omkring den psykiske sygdom, og at de har svært ved at finde tidspunkter, hvor det er muligt at tale om sygdommen og dens konsekvenser. En person beskriver, at vedkommende savner "at være åben og kunne tale om det og hvad det betyder i familien – både ift. deres lille barn og resten af familien – på en så god måde, at det ikke kalder på blokering og afstandtagen."

Bedsteforældrene giver også udtryk for, at de bekymrer sig meget. En tematik, der træder klart frem på tværs af kommentarerne er **usikkerheden for fremtiden**. Langt de fleste bedsteforældre fremhæver således, at de er bekymrede for, hvad fremtiden vil bringe. Flere giver udtryk for en bekymring for, hvorvidt den psykiske sygdom igen blusser op, og hvorvidt dette vil udfordre stabiliteten i familien. Andre giver udtryk for, at de frygter, at den psykiske sygdom vil være et vilkår, som familiemedlemmet, og dermed også resten af familien, skal leve med resten af livet. En person beskriver sin bekymring således: "[Jeg har en] bekymring for fremtiden. Kan [mit barn] blive ved med at klare forælderrollen så godt som nu? Og hvad hvis jeg dør? Nu er [mit barn] ret afhængig af min støtte. Kan [mit barn] magte det selv, hvis [barnebarnet] er i sorg eller på anden måde presset?"

Flere bedsteforældre giver desuden udtryk for, at de bekymrer sig for, hvilke følger den psykiske sygdom i yderste konsekvens kan få. Flere giver således udtryk for, at de frygter, hvorvidt deres børn engang i fremtiden kunne finde på at tage deres eget liv, og at denne bekymring er tyngende for dem.

Endelig giver flere bedsteforældre udtryk for, at de er bekymrede for, hvilke følger den psykiske sygdom i familien vil få for deres børnebørn. Flere fremhæver, at de frygter, at børnebørnene vil være mærket af eller tage skade af deres forældres sygdom, også på lang sigt, mens andre giver udtryk for en bekymring om, hvorvidt børnebørnene selv vil udvikle en psykisk sygdom.

5.10. Kommunikation om psykisk sygdom

Bedsteforældrene vurderer, at de oftere taler om psykisk sygdom i familien med forældre end med børnebørn. Det ser dog ud til, at de efter forløbet taler lidt oftere med børnebørnene om psykisk sygdom i familien, end de gjorde før. Særligt ser det ud til, at bedsteforældrene begynder at tale mere med andre pårørende til psykisk sårbare om psykisk sygdom. Måske har bedsteforældrene via erfaringsudvekslingen i gruppen oplevet, at samtaler med andre pårørende om psykisk sygdom kan give dem noget godt. Kurset kan

også tænkes at være centralt i at etablere et netværk, hvor man kan tale med andre i lignende situationer. I hvert fald topper tendensen til at tale med andre ved kursets afslutning og aftager igen hen mod opfølgningen. Der skal måske tænkes i, hvordan man sikrer, at de pårørende bedsteforældre bevarer kontakten med hinanden efter kursets afslutning.

Tabel 10. Kommunikation om psykisk sygdom

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=57-80)	Alle respondenter, slut (N=58-69)	Alle respondenter, opfølgning (N=44-53)	Signifikanstest
Hvor ofte snakker du med dit barnebarn/dine børnebørn om psykisk sygdom i familien?	32,2	31,3	39,0	-
Hvor ofte snakker du med dit barnebarn/dine børnebørns forældre om psykisk sygdom i familien?	54,7	57,8	56,0	-
Hvor ofte snakker du med andre pårørende til psykisk sårbare om psykisk sygdom?	42,5	57,0	51,1	p****
Samlet indekssværdi for alle spørgsmål	45,0	49,3	49,8	p**

Note: *p<0,1, **p<0,05, ***p<0,01, ****p<0,001. Af tekniske årsager er t-testen for de to første spørgsmål udført som en uparret t-test.

5.11. Bedsteforældrenes selv vurderede udbytte og forbedringsforslag

I dette afsnit gennemgås bedsteforældrenes selv vurderede udbytte. Bedsteforældrene er særdeles positive over for kurset, når de bliver spurgt til, om det har været et godt kursus, og om kursuslederne har været gode. I begge tilfælde svarer langt størstedelen, at det har det "I høj grad" eller "I meget høj grad". Flertallet af bedsteforældrene vurderer også, at de "I høj grad" eller "I meget høj grad" har fået deres forventninger til kurset opfyldt.

Tabel 11. Bedsteforældrenes oplevelse af kurset. Tal i procent

Spørgsmål	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Total
Har det været et godt kursus?	37,8	55,4	6,8	0	0	100
Har der været gode kursusledere?	51,4	43,2	5,4	0	0	100
Fik du dine forventninger til kurset opfyldt?*	31,1	47,3	17,6	1,4	0	97,3

Note: N=74. *2,7 procent af svarende på dette spørgsmål falder i "ved ikke" og er derfor udeladt af tabellen.

Tabel 12. Bedsteforældrenes vurdering af deres udbytte af kurset. Tal i procent.

Spørgsmål	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke	Total antal svar	Median
Har du fået konkret viden om psykisk sygdom?	0	1,4	20,6	49,3	27,4	1,4	74	"I høj grad"
Har kurset hjulpet dig til at forstå de følelser og reaktioner, dit barnebarn kan have?	0	2,7	21,6	41,9	29,7	4,1	74	"I høj grad"
Har kurset hjulpet dig til at forstå de følelser og reaktioner, dit barnebarns nære slægtning med psykisk sygdom kan have?	0	1,4	32,4	44,56	18,9	2,7	74	"I høj grad"
Har du lært, hvordan du kan hjælpe, hvis dit barnebarn bliver ked af det eller vred?	0	5,4	33,8	46	10,8	4	74	"I høj grad"
Har du lært, hvordan du kan hjælpe, hvis dit barnebarns nære slægtning med psykisk sygdom bliver ked af det eller vred?	0	6,8	43,2	35,1	8,1	6,8	74	"I nogen grad"
Har du lært, hvorfor problemer i din familie til tider kan opstå?	0	5,4	41,9	41,9	9,5	1,4	74	"I høj grad"
Har du lært, hvad du kan gøre for at afhjælpe problemer i din familie?	1,4	4	51,4	32,4	8,1	2,7	74	"I høj grad"
Har du lært, hvordan du kan tale med dit barnebarn om psykisk sygdom?	1,4	1,4	55,6	29,2	12,5	0	72	"I nogen grad"
Har du lært, hvordan du kan tale med dit barnebarn om dets udfordringer i en familie med psykisk sygdom?	1,4	1,4	61,1	22,2	11,1	2,8	72	"I nogen grad"

Derudover ser vi i tabel 12 ovenfor, at medianen for langt de fleste spørgsmål er "I høj grad". Det vil sige, at hvis man sorterede besvarelserne på et spørgsmål fra lav til høj, er den besvarelse der ligger i midten typisk "I høj grad". En anden måde at udtrykke det på, er, at hovedparten af besvarelserne for de fleste spørgsmål falder i kategorierne "I høj grad" og "I meget høj grad". Udbyttet har været størst i forhold til at forstå de følelser og reaktioner, barnebarnet kan have. Næsten tre ud af fire vurderer altså, at kurset i høj eller meget høj grad har hjulpet dem til at forstå de følelser og reaktioner, som barnebarnet kan have. Udbyttet af forløbet har været mindst i forhold til at lære, hvordan man kan hjælpe, hvis barnebarnets nære slægtning med psykisk sygdom bliver ked af det eller vred.

Alligevel mener 43,5 pct., at de i høj eller meget høj grad har lært, hvordan de kan hjælpe, hvis barnebarnets nære slægtning med psykisk sygdom bliver ked af det eller vred. Det ser således ud til, at kurset især 'scorer højt' på tilførsel af viden og forståelse og i mindre grad på tilførsel af konkrete redskaber.

Størstedelen af bedsteforældrene fremhæver, at de især har oplevet et udbytte af forløbet gennem muligheden for at **udveksle erfaringer med andre pårørende** i en lignende situation. Flere giver således udtryk for, at det har været givende at få luft for egne frustrationer, men også at få indsigt i andres problemstillinger, samt hvordan de forsøger at håndtere disse. Flere fremhæver, at denne form for sparring de pårørende imellem har været meget positiv, og at der har været rum for at dele sine tanker, følelser og frustrationer med andre ligesindede. En person beskriver det således: "Det, at kunne dele sine bekymringer med andre voksne mennesker og føle sig forstået, har gjort, at det indre tryk eller pres er lettet. Mine bekymringer er blevet mere håndterlige." En anden fremhæver følgende: "Jeg har fået nogle af dele mine tanker og bekymringer med og har fået mange gode refleksioner og input".

Flere nævner desuden, at de har fået **redskaber, råd og vejledning** til bedre at håndtere de udfordringer, som de støder på i relation til den psykiske sygdom. Dette kan fx handle om hensigtsmæssig kommunikation med både barnebarnet og dets forælder.

Desuden fremhæver flere bedsteforældre, at de har haft gavn af **juridiske informationer** fx i forhold til viden om *Barnets Reform*. Andre nævner, at det har været positivt med oplæg fra socialrådgivere.

Bedsteforældrene har mange forskellige individuelle ideer til ændringer, og nogle af dem peger i forskellig retning. Sammenfattende kan det dog fremhæves, at flere kommentarer koncentrerer sig om **længden af kurset**. Flere efterspørger, at kurserne bliver længere: enten ved at strække sig over flere uger eller ved at hver enkelt kursusgang forlænges, da de ikke oplever, at der har været tilstrækkelig tid til at gennemgå alt det, der har været på programmet. Enkelte mener dog, at kurset burde forkortes.

Enkelte mener desuden, at kurserne burde inddeles alt efter hvilken form for psykisk sygdom eller diagnose, man som pårørende har tæt inde på livet, for at man som kursist oplever indholdet som relevant hver gang.

Endelig peger flere på, at der har været for begrænset tid til at dele erfaringer med hinanden. Enkelte andre mener dog, at der har været for meget vægt på erfaringsudveksling og for lidt på generelle informationer.

I forhold til børnebørnenes trivsel peger størstedelen af bedsteforældrene på, at kurset har bidraget til, at det er blevet **lettere for bedsteforældrene at tale med deres børnebørn** om den psykiske sygdom og dennes betydning. Flere giver udtryk for, at de i kraft af kurset taler mere åbent med deres børnebørn, og at de har fået bedre redskaber til at kommunikere med dem i øjenhøjde omkring problemstillingerne. En person beskriver i denne forbindelse, at det er blevet mere naturligt at spørge til, hvordan børnebørnenes oplevelser omkring sygdommen er. En anden mener, at vedkommende er blevet bedre til at åbne op for, hvad vedkommende betegner som 'de svære emner' over for barnebarnet.

Enkelte fremhæver desuden, at de nu har fået redskaber til bedre at kunne tale med deres børnebørn omkring det familiemedlem med psykisk sygdom.

Herudover fremhæver flere, at de har fået en større **forståelse** for, hvad der kan røre sig i deres børnebørn. En person udtrykker det således: "Vi har fået en større forståelse for børnene og har fået værktøjer til at tage de svære situationer."

En mindre del af bedsteforældrene giver dog også udtryk for, at kurset ikke har bidraget til at øge deres børnebørns trivsel. Enkelte beskriver desuden, at de ikke har kontakt til deres børnebørn, og at de derfor ikke kan påvirke deres trivsel.

I forhold til forældrenes trivsel fremhæver flere bedsteforældre, at kurset har bidraget til, at der er kommet mere **åbenhed** i familien. Flere påpeger, at der er blevet talt mere omkring psykisk sygdom, og at dialogen omkring det generelt er blevet bedre. En person skriver følgende i denne forbindelse: "[Mit barn] siger nu: 'Du er blevet bedre til at lytte'". Andre fremhæver, at de i samtalerne har fået bedre argumenter i kraft af kurset, og at de kan henvise til eksempler herfra. Flere nævner desuden, at de har fået mere **forståelse og større indsigt** i den psykiske sygdom og dermed også for deres barnebarns forælders situation og reaktionsmåder. Enkelte nævner dog også, at kurset ikke har bidraget til at øge deres barnebarns forælders trivsel.

Flere mener, at de har opnået en større **viden** om psykisk sygdom, og at dette har skabt **større forståelse** for deres barns situation. Enkelte beskriver desuden, at den øgede viden har betydet, at de har fået et mere afslappet forhold til det at være psykisk sårbar. En person beskriver det således: "Det er blevet mere naturligt at være forælder til én med psykisk sygdom. Jeg er blevet mere åben i min kommunikation herom – særligt omkring det følelsesmæssige.". En anden beskriver det på følgende måde: "At vide mere om psykisk sygdom har givet mig mere ro og mod til at spørge: 'Hvordan har du det'?"

5.12. Bedsteforældrene om kursets betydning for dem selv og deres familie

I tabel 13 nedenfor fremgår bedsteforældrenes vurdering af kursets betydning for forskellige parametre vedrørende deres barnebarn, familie og kontakten til barnebarnet. Vurderingen er foretaget ved afslutningen af forløbet, og det fremgår, at medianen for de fleste spørgsmål er "I nogen grad". Det er værd at bemærke, at andelen af besvarelser i kategorien "Ved ikke" er forholdsvis stor for nogle spørgsmål. Eksempelvis har næsten halvdelen af alle svaret, at de ikke ved, om barnebarnet har fået det psykisk bedre i den tid, kurset har forløbet. Det samme gør sig gældende for spørgsmålet om, om barnet har fået bedre sociale relationer. Dette forhold kan indikere, at nogle af spørgsmålene har været svære for bedsteforældrene at besvare. Resultaterne skal derfor fortolkes varsomt. Et andet bemærkelsesværdigt forhold ved tabellen er, at kategorien "slet ikke" i gennemsnit kun anvendes af 12,4 procent af dem, der har besvaret spørgsmålet. På den baggrund kan det konkluderes, at langt de fleste på langt de fleste parametre vurderer, at kurset har haft en positiv betydning om for dem selv og deres familie.

Tabel 13. Bedsteforældrenes vurdering ved afslutning af kurset. Tal i procent.

Spørgsmål	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke	Total antal svar	Median
Er din familie blevet mere harmonisk i den tid kurset har forløbet?	4,4	7,3	44,9	21,7	1,5	20,3	69	"I nogen grad"
Har dit barnebarn fået det psykisk bedre i den tid kurset har forløbet?	5,8	5,8	27,5	14,5	0,0	46,4	69	"I nogen grad"
Har dit barnebarns nære slægtning, der er psykisk sårbar fået det psykisk bedre i den tid kurset har forløbet?	10,0	7,1	42,9	11,4	2,9	25,7	70	"I nogen grad"
Har dit barnebarn fået bedre sociale relationer i den tid kurset har forløbet?	5,8	11,6	27,5	4,4	1,5	49,3	69	"I nogen grad"
Er dit barnebarns trivsel blevet bedre i den tid kurset har forløbet?	4,4	10,3	44,1	10,3	0,0	30,9	68	"I nogen grad"
Har du fået en mere positiv kontakt med dit barnebarn i den tid kurset har forløbet?	10,6	7,6	30,3	19,7	7,6	24,2	66	"I nogen grad"
Har du fået en mere positiv kontakt med dit barnebarns nære slægtning, der er psykisk sårbar, i den tid kurset har forløbet?	16,2	4,4	41,2	26,5	2,9	8,8	68	"I nogen grad"
Er din bekymring for dit barnebarn blevet mindre i den tid kurset har forløbet?	21,7	18,8	43,5	10,1	0,0	5,8	69	"I nogen grad"
Er din bekymring for dit barnebarns nære slægtning, der er psykisk sårbar, blevet mindre i den tid kurset har forløbet?	21,4	28,6	34,3	8,6	1,4	5,7	70	"I ringe grad"
Har du fået en tættere kontakt til dit barnebarn i den tid kurset har forløbet?	16,7	10,6	34,9	16,7	4,6	16,7	66	"I nogen grad"
Har du fået en mere åben dialog med dit barnebarn om psykisk sygdom i den tid kurset har forløbet?	19,7	13,6	33,3	10,6	1,5	21,2	66	"I nogen grad"

Tabel 14. Bedsteforældrenes vurdering af om kurset har hjulpet dem (ved opfølgning). Tal i procent.

Spørgsmål	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke	Total antal svar
Har kurset hjulpet dig til at kunne håndtere dit barnebarns psykiske udfordringer?	0,0	7,6	34,0	30,2	18,9	9,4	53
Har kurset hjulpet dig til at kunne håndtere dit barnebarns nære families psykiske udfordringer?	3,8	3,8	39,6	34,0	11,3	7,6	53

Af tabel 14 ovenfor fremgår det, at kurset har hjulpet alle i forhold til kunne håndtere barnebarnets psykiske udfordringer. Kun 4 procent oplever slet ikke, at kurset har hjulpet dem med at kunne håndtere barnebarnets nære families psykiske udfordringer. Lige knap halvdelen af de adspurgte svarer, at kurset "I høj grad" eller "I meget høj grad" har hjulpet dem. Tabellen indikerer altså, at kurset har hjulpet stort set alle på de to parametre.

5.13. Opmærksomhedspunkter

I dette afsnit opsummeres kapitlets hovedpointer i punktform.

På baggrund af kapitlets afsnit om bedsteforældrenes vurdering og udbytte af kurset, kan der opstilles følgende opmærksomhedspunkter:

- Relationen mellem bedsteforældre og børnebørn synes at blive en smule bedre på baggrund af forløbet. Særligt aftager bedsteforældrenes bekymring for barnebarnets udvikling og trivsel
- Ifølge bedsteforældrene udvikler relationen mellem forældre og barnebarn sig ikke meget fra starten af forløbet til slutningen af forløbet. Der sker generelt et lille opsving fra slutningen af forløbet til opfølgningen
- Bedsteforældrenes vurderinger peger på en nedgang i konfliktniveauet mellem barnebarn og søskende på baggrund af forløbet
- Generelt ses der en positiv udvikling i forholdet mellem bedsteforældre og forældre
- Bedsteforældrenes besvarelser tyder på, at børnebørnene trives bedre ved opfølgningstidspunktet end ved forløbets start
- Der sker en forholdsvis kraftig positiv udvikling i bedsteforældrenes oplevelse af rollen som bedsteforældre
- Bedsteforældrene kommunikerer generelt set mere om psykisk sygdom efter forløbet og ved opfølgningen på forløbet end ved starten af forløbet
- Bedsteforældrenes egne vurderinger tyder på et stort udbytte af forløbet
- 93,2 procent af bedsteforældrene mener, at det i høj eller meget høj grad har været et godt kursus

6. Reservebedsteforældre og match

I det følgende gengives reservebedsteforældrenes vurdering og udbytte af forløbet.

Gengivelsen af reservebedsteforældrenes vurdering af udbytte af forløbet er baseret på spørgeskemabesvarelser. Reservebedsteforældrene har besvaret spørgeskemaet ved starten på forløbet, ved afslutningen på forløbet og igen ved opfølgningen 9 måneder efter forløbets afslutning. Der er i spørgeskemaet stillet spørgsmål til følgende forhold:

- Rekruttering af reservebedsteforældre
- Reservebedsteforældrenes forhåndsviden om, og kontakt med, psykisk sygdom
- Relationen mellem børnebørn og søskende
- Rollen som reservebedsteforælder
- Reservebedsteforældrenes selvvalgte udbytte og forbedringsforslag

Dette kapitel er struktureret efter ovenstående temaer i spørgeskemaet. Indledningsvist præsenteres dog en karakteristik af reservebedsteforældrene. Denne karakteristik baserer sig ligeledes på spørgsmål stillet i spørgeskemaet. I den indledende karakteristik præsenteres forhold så som alders- og kønsfordeling samt lignende baggrundsforhold. Kapitlet afsluttes med en opsummering af de overordnede pointer i bedsteforældrenes besvarelser. Disse overordnede pointer præsenteres som opmærksomhedspunkter.

6.1. Karakteristik af reservebedsteforældrene⁸

Reservebedsteforældrene er i de fleste tilfælde kvinder (27 ud af 34). Lidt over halvdelen af reservebedsteforældrene har selv børnebørn. Der tegner sig altså ikke et bestemt billede af, om det er personer med eller uden børnebørn, eller med få eller mange børnebørn, som melder sig til at være reservebedsteforældre. Langt de fleste reservebedsteforældre er mellem 60 og 69 år. Det er altså typisk personer i eller omkring pensionsalderen, der stiller sig til rådighed på denne måde.

⁸ Tallene i tabel 15 baserer sig på 34 besvarelser indhentet ved starten på kurserne. Der er i alt 64 personer, som er startet på et kursus. En af de primære årsager til differencen mellem antal deltagere og antal besvarelser er, at de første kursusdeltagere svarede på et spørgeskema, som er anvendt som pilotundersøgelse. Det vil sige, at spørgeskemaet er tilpasset på baggrund af disse tidlige besvarelser, der, på grund af justeringer i spørgeskemaet, således adskiller sig fra efterfølgende besvarelser, og derfor ikke er anvendt.

Tabel 15. Karakteristik af reservebedsteforældrene ved opstart

Baggrundsfaktorer	Kategorier	Antal	Procent
Køn	Kvinde	27	79,4 %
	Mand	7	20,6 %
	Total	34	100 %
Alder	48-59 år	7	20,6 %
	60-69 år	20	58,8 %
	70-79 år	7	20,6 %
	Total	34	100 %
Har du egne børnebørn?	Ja	19	55,9 %
	Nej	15	44,1 %
	Total	34	100 %

6.2. Rekruttering af potentielle reservebedsteforældre

I forhold til den fremtidige rekruttering af reservebedsteforældre er det vigtigt at vide, hvordan de første reservebedsteforældre har hørt om kurset. 18 ud af de 34 (ca. 53 %), der har besvaret spørgeskemaet ved opstarten på forløbet, angiver, at de har hørt om kurset via den pressemeddelelse, som SIND sendte ud om forløbet. Dette svar er det langt mest almindelige.

Svarene tilkendegiver, at rekruttering af reservebedsteforældre rummer visse udfordringer, idet det vil være vanskeligt løbende at få pressedækning på opstart af forløb. Samtidig kan man håbe på, at mund-til-mund-metoden vil blive mere udbredt, efterhånden som flere gennemfører kurset.

Tabel 16. Hvor har reservebedsteforældrene hørt om kurset?

Kategorier	Antal svar
Gennem pressemeddelelse	18
Ved opstartsmøde i Ældresagen	6
Gennem SIND Pårørenderådgivnings hjemmeside	1
Gennem artikel i SIND Pårørenderådgivning-bladet	-
Gennem telefonisk kontakt med SIND Pårørenderådgivning	-
Andre har fortalt mig om det	5
Andet	11
Total	41*

*Det har været muligt at angive mere end ét svar, og derfor er antallet af svar højere end antallet af respondenter.

6.3. Viden om og kontakt med psykisk sygdom ved kursusstart

Flere reservebedsteforældre har i forvejen haft kontakt til personer med psykisk sygdom eller pårørende hertil. 21 reservebedsteforældre tilkendegiver, at de jævnligt har kontakt til personer med psykisk sygdom, hvilket spænder fra daglig kontakt til månedlig kontakt. Det er mere end halvdelen. Lidt færre taler jævnligt med pårørende til psykisk syge om psykisk sygdom. Her er tallet 15, der har enten ugentlig eller månedlig kontakt.

Tabel 17. Kontakt med psykisk sygdom

Hyppighed af kontakt	Hvor ofte har du i dagligdagen kontakt til mennesker med psykisk sygdom?	Hvor ofte snakker du med pårørende til psykisk sårbare om psykisk sygdom?
Dagligt	6	1
Ca. en gang hver uge	8	7
Ca. en gang hver måned	7	7
Ca. en gang hvert halve år	3	8
Ca. en gang hvert år	0	4
Sjældnere	3	2
Jeg har aldrig haft det	4	2
Total	34	34

Flertallet af reservebedsteforældrene har ikke egne erfaringer med psykisk sygdom hos dem selv, i den nære familie eller i den nære vennekreds. Mere end halvdelen har dog tidligere søgt viden om emnet og tilkendegiver således, at de har en interesse for psykisk sygdom.

Tabel 18. Erfaringer med og viden om psykisk sygdom. Tal i procent.

Spørgsmål	Ja	Nej	Ikke relevant	Total antal svar
Har du tidligere søgt viden om psykisk sygdom gennem litteratur, foredrag ol. eller deltaget i Kurser om emnet?	64,7	35,3	0	34
Har du på egen krop oplevet psykisk sygdom?	35,3	64,7	0	34
Lever din ægtefælle/samlever med psykisk sygdom?	5,9	64,7	29,4	34
Har du nære familiemedlemmer, der lever med psykisk sygdom?	50	50	0	34
Har du nære venner med psykisk sygdom?	44,1	50	5,9	33
Har du en faglig uddannelse på psykiatriområdet?	27,3	69,7	3	33
Har du en faglig uddannelse på børneområdet?	24,2	72,7	3	33

En stor del af reservebedsteforældrene fremhæver desuden i deres kommentarer afgivet inden kursusstart, at de via projektet forventer at opnå en **større viden omkring psykisk sygdom**. Flere fremhæver, at de forventer at få et bedre kendskab til psykisk sygdom og reaktioner herpå. Flere nævner i denne forbindelse eksplicit, at de ønsker viden om børns problemstillinger, når der er psykisk sygdom i den nærmeste familie.

6.4. Om rollen som reservebedsteforælder

Følgende indekstal viser reservebedsteforældrenes egen vurdering af deres forudsætninger for at gå ind i rollen som reservebedste ved starten og slutningen af kurset.

Det fremgår, at reservebedsteforældrenes vurdering af deres evne til at kunne engagere sig i et kommende reservebarnebarn ligger højt og næsten uændret fra start til slut. Dog lader bedsteforældrene til marginalt bedre at evne at kunne engagere sig i et kommende reservebarnebarn ved slutningen af forløbet end ved starten. Tallene i tabel 19 tyder på, at man ikke melder sig til kurset, med mindre man vurderer, at man har evnerne til at kunne engagere sig i et reservebarnebarn, dets familie og de udfordringer, der hører til.

Reservebedsteforældrene tilkendegiver at have fået mere viden om psykisk sygdom gennem kurset. Her er der sket en stigning fra 62,9 til 71,5 i løbet af kurset. Tallene tyder på, at reservebedsteforældrene efter kurset ikke har gjort yderligere for at tilegne sig ny viden om psykisk sygdom. Indeks værdien ændres nemlig ikke nævneværdigt fra slutningen af kurset til opfølgningen.

Reservebedsteforældrene lader til at synes, at de bliver en smule bedre til at kommunikere med et barn, der er psykisk sårbart eller lever i en psykisk sårbar familie. Tendensen er entydig, men ikke statistisk signifikant.

Kurset ser især ud til at have tilført reservebedsteforældrene viden om deres rettigheder og pligter i forhold til et kommende reservebarnebarn. Her flytter vurderingen sig fra 57,8 ved starten af kurset til 79,5 ved slutningen. Altså er der tale om en forøgelse i reservebedsternes viden om rettigheder og pligter på 21,7 procentpoint.

Der sker tilsyneladende et lille fald i reservebedsteforældrenes vurdering af deres evner til at sætte grænser for egen involvering fra 81,8 til 81,1. Når man kun sammenligner dem, der har svaret ved både start og slut (ikke vist i tabellen), er det lille fald i indekssværdi erstattet af en stigning på ca. 4,5 procentpoint. I denne model er stigningen statistisk signifikant. Det er altså svært at tegne et helt entydigt billede af udviklingen i evnen til at sætte grænser for egen involvering, hvilket kan tages som et udtryk for, at der ikke sker nogen sikker udvikling. På indekset som helhed sker en statistisk signifikant positiv udvikling i reservebedsteforældrenes egen vurdering af forudsætninger for at indgå i rollen som reservebedsteforældre. Det er især i forhold til viden om psykisk sygdom, samt viden om rettigheder og pligter, at der sker en udvikling, mens kommunikations- og engagementsevner ikke udvikles i samme grad.

Tabel 19. Rollen som reservebedsteforældre (indekssværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=27-33)	Alle respondenter, slut (N=42-50)	Alle respondenter, opfølgning (N=19-20)	Signifikans-test
Jeg oplever at have evnen til at kunne engagere mig i et kommende reservebarnebarn, der lever med psykisk sygdom eller i en psykisk sårbar familie.	75	77,1	76,3	p**
Jeg har tilstrækkelig viden om psykisk sygdom til at kunne forstå et kommende reservebarnebarns vanskeligheder.	62,9	71,5	71,1	p****
Jeg er god til at kommunikere med et barn, der er psykisk sårbart eller lever i en psykisk sårbar familie.	67,6	69,6	72,4	-
Jeg kender mine rettigheder og pligter i forhold til et barn, der er psykisk sårbart eller lever i en psykisk sårbar familie.	57,8	79,5	81,3	p****
Jeg forventer selv at kunne sætte grænser for, hvor stort et engagement som reservebedstemor/bedstefar, der er tilrådeligt for mig at tage.	81,8	81,1	-	p*
Samlet indekssværdi for alle spørgsmål	68,5	75,6	75	p****

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

I sammenhæng med ovenstående fremhæver flere reservebedsteforældre i deres kommentarer, at de forventer, at de via projektet bliver rustet til at være reservebedste og bliver forberedt på opgaven. Flere fremhæver, at dette blandt andet skal ske via tilegnelse af viden omkring psykisk sygdom og børns typiske reaktioner herpå. Flere beskriver desuden, at de forventer at få indblik i, hvilke dilemmaer og problematikker man som reservebedste kan komme til at befinde sig i, og hvordan man kan håndtere disse. Enkelte fortæller herudover, at de ønsker viden om, hvilke forventninger, der er til reservebedsteforældre.

6.5. Motivation for og forventninger til at være reservebedsteforælder

Langt størstedelen af reservebedsteforældrene fremhæver i deres kommentarer, at de ønsker at deltage i projektet for at kunne **støtte og hjælpe børn**, der har behov for det.

Flere af kommentarerne kredser om forventningen om at kunne gøre en **positiv forskel** i et barns liv. Flere fremhæver, at de ønsker at etablere et frirum for barnet og give det nogle gode oplevelser i et trygt miljø og på denne måde lette deres tilværelse. En person skriver i denne forbindelse: "Jeg er nået til et punkt i mit liv, hvor jeg har tid og overskud til at være noget for andre, der har det svært. Jeg håber, at jeg kan bidrage til, at et sårbart barn kan få nogle positive oplevelser." Flere påpeger desuden, at de forventer at kunne skabe et tillidsfuldt og fortroligt bånd til barnet.

Herudover fremhæver flere, at de forventer, at relationen til barnet skaber en **gensidig glæde**, og at begge parter dermed får et positivt udbytte af relationen. En person fremhæver, at vedkommende forventer, at oplevelserne med barnet vil bidrage til fælles glæde og fornøjelse, mens andre fremhæver, at det skaber glæde at gøre en forskel for andre. En person beskriver det således: "[Jeg forventer] at vi kan få gode oplevelser og samtaler, der beriger begge parter".

6.6. Betæneligheder og bekymringer ved at indtræde i rollen som reservebedsteforælder

Det er her kendetegnende, at en overvejende del af reservebedsteforældrene har betæneligheder omkring **forældrenes reaktion** på, at deres barn får tildelt en reservebedste. Flere beskriver, at de er nervøse for samarbejdet med forældrene, disses accept af rollen som reservebedste, samt hvorvidt de er indstillede på, at deres børn deltager i projektet.

Flere personer fremhæver her, at de bekymrer sig om, hvorvidt de formår at **leve op til såvel barnets som egne forventninger**. Flere bekymrer sig om, hvorvidt de kan gøre det godt nok, og hvorvidt de reelt kan gøre en forskel for barnet. En person beskriver, at vedkommende er bange for at opbygge en tillidsrelation til barnet og efterfølgende opleve ikke at kunne slå tilstrækkeligt til. En anden udtrykker det således: "Jeg vil være ked af det, hvis det viser sig at overstige min formåen".

Nogle lægger desuden vægt på, at de er bekymrede for, hvorvidt de formår at **sætte grænser i relationen** mellem barn og reservebedste. En person fremhæver, at vedkommende bekymrer sig om at blive grebet for meget af opgaven og dermed ikke

formår at kunne sige fra i relationen. Dette understøttes af en anden, der frygter at blive for følelsesmæssigt involveret i opgaven. En anden person fremhæver, at det er væsentligt på forhånd at definere klart hvor meget tid, man ønsker at bruge på projektet.

Enkelte beskriver desuden, at de bekymrer sig om **samarbejdet med familien**. Enkelte beskriver således, at de bekymrer sig om, hvorvidt forældrene bifalder projektet og kan acceptere, at barnet får et nært bånd til en anden voksen.

Enkelte personer fremhæver desuden, at de forventer, at det vil være en udfordring at give barnet den tilstrækkelige **tryghed**. Flere ønsker at skabe en god relation til barnet. De ønsker at gøre barnet trygt og afslappet i deres nærvær og håber på ikke at give op, hvis der er udfordringer i relationen, men i stedet forsøge at forstå barnet og dets situation.

6.7. Reservebedsteforældrenes selvvurderede udbytte og forbedringsforslag

Reservebedsteforældrene vurderer generelt kursusforløbet meget positivt ved afslutningen. 86 % svarer, at kursusforløbet i høj eller meget høj grad har været godt. Se den følgende tabel.

Kun ganske få personer tilkendegiver, at de stadig har spørgsmål efter afslutningen af forløbet, som de ikke har fået besvaret. Her nævnes temaer som usikkerhed om forsikringsmæssige forhold, når man har et reservebarnebarn i sin varetægt.

Hvad angår reservebedsteforældrenes vurdering af selve indholdet af forløbet, er de også meget positive i deres vurdering. Eksempelvis anvendes kategorierne "Slet ikke" og "I ringe grad" stort set ikke til spørgsmålene om udbyttet af kurset. De mest positive vurderinger gives i forhold til viden om psykisk sygdom, herunder særlige udfordringer samt afklaring i forhold til rollen som reservebedsteforælder, og hvor man kan søge støtte og hjælp efterfølgende. Vurderingen af, hvorvidt reservebedsteforældrene har tilegnet sig konkrete redskaber til at håndtere svære situationer med reservebarnebarnet eller dets forældre er mindre positiv – særligt i forhold til forældrene.

Tabel 20. Reservebedsteforældrenes vurdering af kurset. Tal i procent.

Spørgsmål	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke	Totalt antal svar
Var det kursus, der nu er afsluttet, et godt kursus?	0	0	14	58	28	0	50
Har du fået konkret viden om psykisk sygdom?	0	0	36	50	14	0	50
Ved du hvad rollen som reserve-bedstemor/-far indebærer?	0	0	12	60	28	0	50
Har du lært, hvilke udfordringer der kan være i en familie med psykisk sygdom?	0	2	32	50	16	0	50
Har du lært, hvordan du kan hjælpe, hvis dit reservebarnebarn bliver ked af det eller vred?	2	0	40	50	8	0	50
Har du lært, hvordan du kan hjælpe, hvis dit reservebarnebarns forælder bliver ked af det eller vred?	2	2	54	38	4	0	50
Føler du dig godt rustet til at tage et ansvar som reservebedstemor/-far?	2	0	24	58	16	0	50
Jeg ved, hvor jeg kan søge støtte og hjælp, hvis jeg støder på uforudsete udfordringer?	0	0	2	54	44	0	50
Jeg er afklaret i forhold til at varetage rollen som reservebedste-mor/-far	0	0	18	50	30	2	50

* På grund af afrunding bliver de sammenlagte procentsatser i nogle tilfælde til 99 eller 101.

I forhold til udbyttet af forløbet peger størstedelen på, at det især har været positivt at opnå større **viden om psykiske sygdomme**. Nogle peger på, at de har fået større viden om de forskellige psykiske lidelser, mens andre fremhæver, at de har fået et større indblik i, hvordan psykisk sygdom kan påvirke både den, der har sygdommen og dennes omgivelser. Flere fremhæver desuden, at der har været **inspirerende og berigende samtaler og diskussioner** kursisterne imellem, hvilket har været positivt. En enkelt fremhæver her, at kurset har været præget af åbenhed fra samtlige kursister. Enkelte anfører desuden, at de har fået større viden om **juridiske problemstillinger**.

Som forslag til forbedring af forløbet tilkendegiver flere, at flere foredrag og oplæg kunne berige kurset. Nogle fremhæver, at de gerne ville have haft et oplæg fra en tidligere eller nuværende reservebedste, mens andre foreslår, at der kunne være flere oplæg fra

pårørende til personer med psykisk sygdom. Herudover fremhæver enkelte, at de savnede en mere klar struktur, idet kurset kunne virke lidt rodet, og det virkede lidt tilfældigt, hvad der blev undervist i.

Ovenstående baserer sig på et begrænset antal kommentarer.

6.8. Opmærksomhedspunkter

På baggrund af ovenstående afsnit om reservebedsteforældre, kan der udledes følgende opmærksomhedspunkter:

- Den typiske reservebedsteforælder er en kvinde på 60 og 69 år med egne børn
- Den typiske reservebedsteforælder har hørt om kurset gennem pressemeddelelse
- Den typiske reservebedsteforælder har jævnligt kontakt til mennesker med psykisk sygdom
- Den typiske reservebedsteforælder har ikke på egen krop oplevet psykisk sygdom, men har tidligere søgt viden om emnet gennem fx foredrag og kurser
- Kursusforløbet for reservebedsterne udvikler især reservebedsternes:
 - Viden om psykisk sygdom
 - Viden om rettigheder og pligter
- Den typiske reservebedsteforælder vurderer i høj grad at have udbytte af kurset på stort set alle vurderingsparametre

6.9. Match

Oplysningerne om match mellem barn og reservebedsteforældre bygger på data fra et særligt match-skema til forældrene samt på reservebedsteforældrenes besvarelser af et opfølgningsspørgeskema. Tallene i tabellerne bygger på svar fra 20 reservebedsteforældre og 18 forældre. I nogle tilfælde har børnene flere reservebedsteforældre, fordi et par kan være reservebedsteforældre for det samme barn.

Tabel 21. Hvor mange gange har barnet og reservebedsten set hinanden?

Kategorier	Svar, Forældre	Svar, Reservebedsteforældre
Én gang		
2 til 5 gange	1	6
6 til 10 gange	3	9
Mere end 10 gange	14	5
Total	18	20

Af tabel 21 ovenfor fremgår det, at 9 ud af 20 reservebedsteforældre (svarende til 45 pct.) svarer, at de har set barnet 6 til 10 gange. Udover at være det typiske svar, er "6 til 10 gange" også den gennemsnitlige besvarelse for reservebedsteforældrenes vedkommende.

Hvad angår forældrenes besvarelser, så svarer ca. 78 pct., at børn og reservebedsteforældre ser hinanden mere end 10 gange. For forældrebesvarelserne er det typiske altså en mødefrekvens for børn og reservebedsteforældre på mere end 10 gange.

Tabel 22. I hvor lang en periode har barnet og reservebedsten set hinanden?

Kategorier	Svar, Forældre	Svar, Reservebedsteforældre
Ca. en uge	1	1
Op til en måned		
Op til tre måneder		7
Op til et halvt år	6	6
Mere end et halvt år	11	6
Total	18	20

Af tabel 22 ovenfor fremgår det blandt andet, at 11 ud af 18 forældre angiver, at reservebedsteforældre og børn har set hinanden i mere end et halvt år. Altså falder ca. 61 procent af forældrenes besvarelser i denne kategori. I et enkelt tilfælde har en forælder angivet, at barn og reservebedsteforælder har set hinanden i ca. en uge.

Der er lidt større spredning på reservebedsteforældrenes svar på spørgsmålet om, hvor lang en periode børnebørn og bedsteforældre har set hinanden. For reservebedsteforældrenes vedkommende er det typiske svar, at barn og reservebedsteforælder har set hinanden gennem en periode på op til tre måneder. Besvarelser i kategorierne "Op til et halvt år" og "Mere end et halvt år" er dog næsten lige så ofte forekommende. Kategorien "Op til et halvt år" er den kategori, hvori den gennemsnitlige besvarelse på spørgsmålet falder.

I tabel 23 nedenfor ser vi, at stort set alle reservebedsteforældre og deres reservebørnebørn stadig ser hinanden.

Reservebedsteforældrene melder kun om to match, som ikke længere har kontakt. I det ene tilfælde er årsagen, at reservebarnebarnet ønskede at stoppe. I det andet tilfælde er årsagen, at reservebarnebarnets forældre ønskede at stoppe.

Forældrene melder om et enkelt match, som ikke længere ser hinanden. Årsagen hertil er ifølge den pågældende forælder, at reservebedsten ønskede at afbryde forløbet.

Tabel 23. Ser barnet og reservebedsten stadig hinanden?

Kategorier	Svar, Forældre	Svar, Reservebedsteforældre
Ja	17	18
Nej	1	2
Total	18	20

6.9.1. Forældrene om matchet

Forældrene vurderer generelt, at det har været positivt for deres barn og deres familie, at deres barn har fået en reservebedsteforælder. I tabel 24 nedenfor ser vi, at stort set ingen svar falder i kategorierne "I ringe grad" og "Slet ikke". Hvad angår tabellens to første rækker ses, at over halvdelen af svarende på de to spørgsmål, som tabellens to første

rækker repræsenterer, falder i kategorien "I meget høj grad". På spørgsmålet om, om barnet har fået bedre trivsel ved at få en reservebedsteforælder, svarer 60 procent af forældrene "I høj grad". Otte ud af 16 forældre (50 pct.) svarer, at familien i høj eller meget høj grad har fået bedre trivsel, efter at barnet har fået en reservebedsteforælder.

På baggrund af tallene i tabellen nedenfor kan man generelt sige, at det at indgå i ordningen med reservebedsteforældre, efter forældrenes udsagn, har en positiv betydning for familien og barnet.

Tabel 24. Forældrenes vurdering af match med reservebedsteforældre

	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Total antal svar
Har dit barn været glad for sin reservebedste?	11	5	2	-	-	18
Har du været tryk, når dit barn har været sammen med sin reservebedste?	10	7	1	-	-	18
Har dit barn fået en bedre trivsel ved at få en reservebedste?	-	9	6	-	-	15
Har din familie fået en bedre trivsel, efter at dit barn har fået en reservebedste?	2	6	6	1	1	16

Note: forskelle i det totale antal svar skyldes, at svar i kategorien "Ved ikke" er sorteret fra ved disse spørgsmål.

Forældrene fremhæver, at det har været godt, at barnet har haft en reservebedsteforælder, fordi reservebedsteforælderen har haft **tid og overskud** til at give barnet nogle gode oplevelser. Det beskrives desuden, at reservebedsteforælder-ordningen har betydet, at forældrene er blevet **aflastet**. En forælder beskriver, at det er blevet muligt fx at kunne få overstået lægebesøg og lignende, mens barnet har været sammen med sin reservebedsteforælder. Endelig er det væsentligt at fremhæve, at flere peger på, at de har oplevet reservebedsteforældrene som åbne, tillidsskabende og pålidelige.

Der er seks af de adspurgte, der har ideer til, hvad der kunne have gjort samværet mellem barnet og dets reservebedsteforælder bedre. Der kan peges på to gennemgående temaer i kommentarerne. Det ene tema vedrører kemien mellem reservebedsteforælder og familien. Der ytres ønske om, at familien og reservebedsteforælderen passede endnu bedre sammen.

Et andet tema er aktiviteter: To af forældrene peger på, at der ikke behøver at være en masse aktiviteter for reservebarnebarnet. For forældrene synes det væsentlige ikke at være indholdet men aflastningen i sig selv, , når matchet mødes.

Endelig er der flere af forældrene, der ikke mener, at reservebedsteforældrene kunne have gjort noget anderledes, idet ordningen har fungeret upåklageligt og været gavnlig for børnene.

6.9.2. Reservebedsteforældrene om matchet

Det ser ud til, at reservebedsteforældrene har været glade for det reservebarnebarn, som de er blevet matchet med. 95 procent af reservebedsteforældrene svarer, at de i høj eller meget høj grad har været glade for det barn, som de er blevet reservebedste for, mens ingen svarer "I ringe grad" eller "Slet ikke". Det fremgår af følgende tabel.

Tabel 25. Reservebedsteforældrenes vurdering af matchet

	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Total antal svar
Har du været glad for det barn, du er blevet reservebedste for?	12	7	1			20

Ud fra reservebedsteforældrenes nuværende kendskab til reservebarnebarnet og dets familie vurderer de i ca. halvdelen af tilfældene, at barnet eller familien i nogen eller (meget) høj grad lever med store udfordringer grundet psykisk sygdom i den nærmeste familie. Der er dog også en del tilfælde, hvor reservebedsteforældrene enten ikke har et indtryk heraf eller slet ikke oplever, at familien eller barnet har udfordringer hermed.

Tabel 26. Reservebedsteforældrenes vurdering af udfordringer for barnet og dets familie

	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke	Total antal svar
Har du oplevet, at det barn, du er reservebedste for, lever med store udfordringer grundet psykisk sygdom i den nære familie?	1		10	2	5	2	20
Har du oplevet, at den nære familie til det barn, du er reservebedste for, lever med store udfordringer grundet psykisk sygdom i den nære familie?	1	3	7	2	4	3	20

Størstedelen af reservebedsteforældrene fremhæver, at det har været særlig godt at **få indblik i et barns verden**. Flere beskriver i denne forbindelse, at det har været berigende at få kontakt til et barn, og at det er spændende at se verden ud fra barnets perspektiv. Andre beskriver, at det er positivt, at **relationen bliver værdsat**. Flere giver udtryk for, at det er positivt at kunne gøre en forskel, og at barnet sætter pris på samværet. En person beskriver det således: "Det er dejligt at være i kontakt med et ungt menneske og mærke

[barnets] tillid. Vi taler om [barnets] problemer, når der er nogen. Andre gange hygger vi os bare eller giver lidt skolestøtte. Vores horisont bliver udvidet, og vi føler, at [barnet] værdsætter os”

Reservebedsteforældrene bibringes altså stor livskvalitet ved forløbet med et reservebarnebarn.

Der er kun få, der har forslag til, hvad der kunne have gjort samværet bedre. Mange skriver enten, at de ingen forslag har, eller at det har fungeret upåklageligt. En enkelt person skriver, at der muligvis i fremtiden kan opstå situationer, hvor det vil være en fordel at have en større psykologisk eller pædagogisk indsigt. En anden nævner, at det ville være ønskværdigt at vide mere om barnet på forhånd.

Det lader til, at reservebedsteforældrene endnu ikke har oplevet de store vanskeligheder i deres nye rolle. Flere fremhæver, at de endnu ikke har oplevet nogen udfordringer ved at indtræde som reservebedste, men at der hurtigt er blevet opbygget en god relation. Flere personer beskriver desuden, at de har haft en række bekymringer forud for mødet med barnet, men at disse ikke har vist sig at holde stik. Enkelte beskriver, at de i starten bekymrede sig om, hvorvidt de udfyldte rollen som reservebedste godt nok, og om de levede op til barnets forventninger. En person beskriver desuden, at barnet i begyndelsen var meget genert og derfor ikke gav udtryk for, hvad vedkommende ønskede at lave. Det er dog karakteristisk, at disse personer ikke længere har sådanne bekymringer, men har fået opbygget en positiv relation. En reservebedsteforælder beskriver det således: ”Bekymring om at være god nok i barnets øjne. Spørgsmål om, om han keder sig i vores selskab, dukkede op i begyndelsen. Det gør de ikke mere”.

Reservebedsteforældrenes positive forventninger til deres nye rolle ser desuden ud til at holde stik. De tilkendegiver, at den største glæde ved at være reservebedste er at **kunne støtte et barn**, der lever i en psykisk sårbar familie. Flere beskriver glæden ved at være til hjælp og gøre en forskel i barnets liv. Enkelte beskriver desuden, at **samværet med barnet** og de fælles oplevelser udgør den største glæde ved at deltage i projektet.

6.10. Opmærksomhedspunkter

Overordnet set, kan der drages følgende konklusioner om matchet mellem børn og reservebedsteforældre:

- Børn har typisk set deres reservebedsteforældre fra 6 til mere end 10 gange
- Børn og reservebedsteforældre har typisk set hinanden over en periode på mellem 3 måneder og mere end et halvt år
- Barnet og reservebedsteforælder ser typisk stadig hinanden
- Både forældrenes og reservebedsteforældrenes vurdering af matchet mellem barn og reservebedste falder generelt i den meget positive ende af skalaen
- Reservebedsteforældrene vurderer typisk, at deres reservebørnebørn i nogen grad lever med store udfordringer grundet psykisk sygdom i den nærmeste familie

7. Børnegrupper

I det følgende gengives børnenes og forældrenes vurdering af børnenes trivsel og udbytte af gruppeforløbene.

Kapitlet omhandler alene børnegrupperne og har ingen direkte relation til foregående kapitler om bedsteforældre, børnebørn og reservebedsteforældre.

Børnene har besvaret et spørgeskema om deres egen trivsel ved både starten og slutningen af gruppeforløbet. Forældrene har besvaret et spørgeskema om deres barns trivsel ved henholdsvis start, afslutning og opfølgning på gruppeforløb. Kapitlet er inddelt i følgende underafsnit:

- Karakteristik af børnene og deres forældre
- Den overordnede udvikling i trivsel
- Skolen
- Venner og fritid
- Sundhed
- Familien
- Generel trivsel
- Børnenes selvvaluerede udbytte og forbedringsforslag
- Forældrenes vurdering af børnenes udbytte og forbedringsforslag
- Forskelle i de respektive gruppers udvikling
- Opmærksomhedspunkter

7.1. Karakteristik af børnene og deres forældre

Tabel 27. Karakteristik af børnene og deres forældre. Tallene er baseret på besvarelse af spørgeskemaet ved starten af forløbet.

Baggrundsfaktorer	Kategorier	Antal	Procent
Køn	Dreng	27	32,7 %
	Pige	76	67,3 %
	Total	113	100 %
Alder	Under 10 år	42	36,2 %
	10 – 15 år	65	56 %
	Over 15 år	9	7,8 %
	Total	116	100 %
Hvor bor du?	Hos begge forældre	57	50 %
	Hos far	6	5,3 %
	Hos mor	25	21,9 %

	På skift hos mor og far	22	19,3 %
	Hverken hos mor eller far	4	3,5 %
	Total	114	100 %
Hvor mange søskende har du?	Ingen søskende	11	9,6 %
	1 søskende	51	44,4 %
	2 søskende	31	27 %
	3 søskende	9	7,8 %
	4-8 søskende	13	11,3 %
	Total	115	100 %

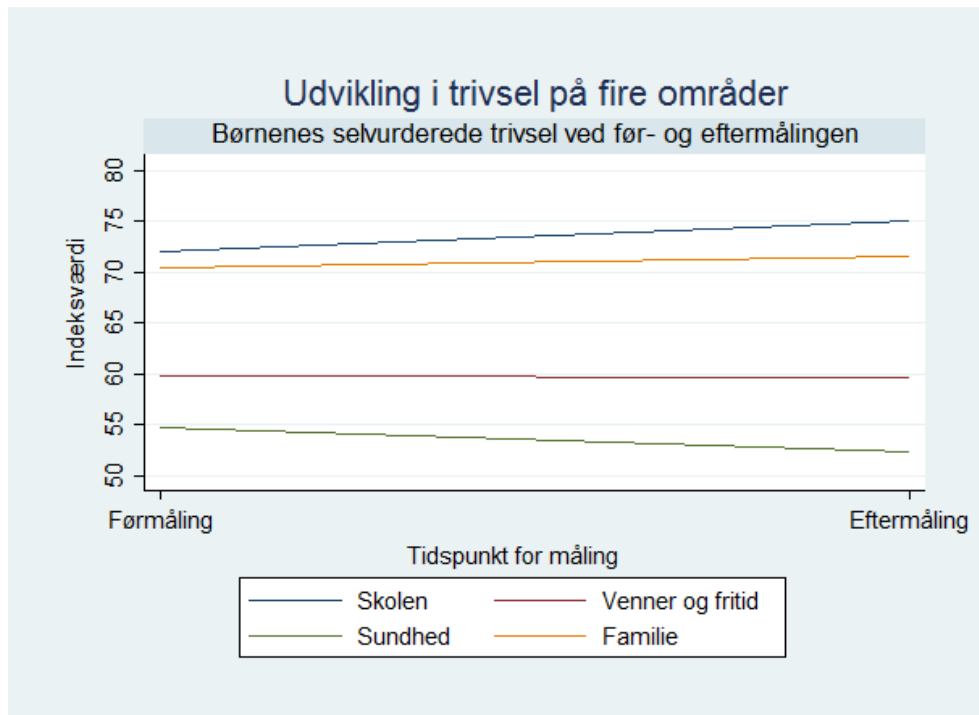
Af tabel 27 ovenfor fremgår det, at langt størstedelen af deltagerne i gruppeforløbene var piger. Andelen af piger er således to tredjedele. Det fremgår ligeledes, at det mest almindelige er, at børnene bor hos både mor og far. Dette gør sig gældende for ca. halvdelen af deltagerne i gruppeforløbet. Det næstmest almindelige er, at barnet bor hos mor. Dette gør sig gældende for cirka en femtedel, mens næsten lige så mange bor på skift hos mor og far.

Hvad angår antallet af søskende fremgår det af tabellen, at det mest almindelige er at have en enkelt søskende. Dette er tilfældet for omtrent halvdelen af børnene. Cirka ét ud af fire børn har to søskende.

7.2. Den overordnede udvikling i trivsel

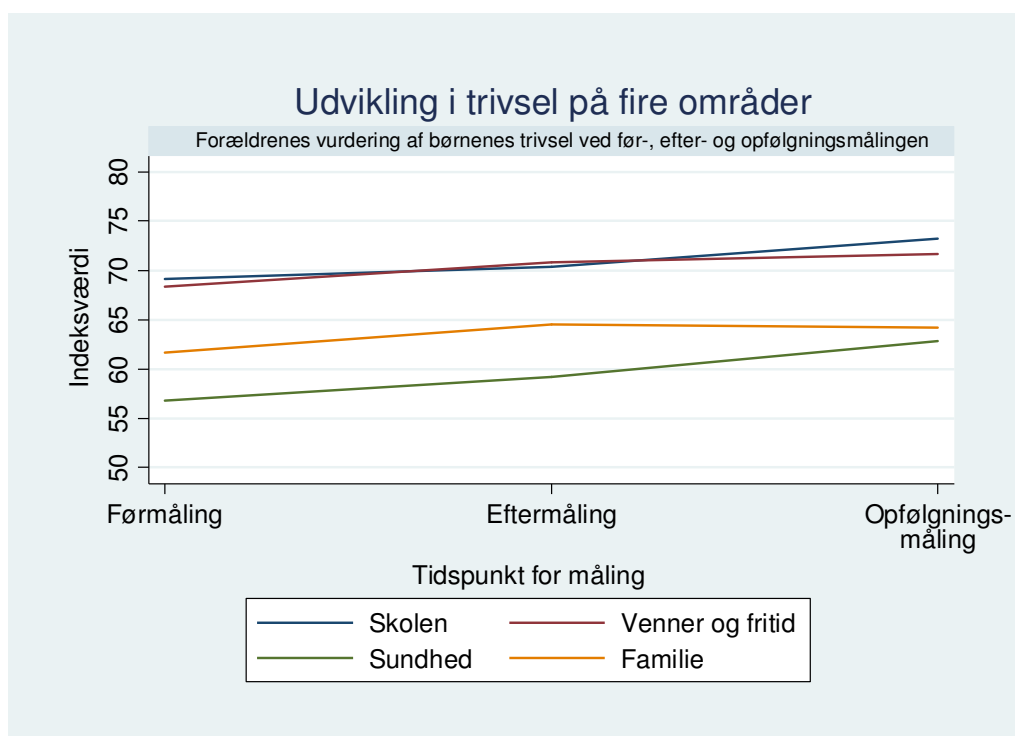
I dette afsnit gennemgås de overordnede udviklingstendenser i trivslen. Det sker med udgangspunkt i figur 1 og 2 nedenfor. Den ene figur illustrerer børnenes udvikling fra startmålingen til slutmålingen, mens den anden figur illustrerer forældrenes vurdering af barnets udvikling fra startmåling, henover slutmåling og til opfølgingsmålingen. Figurerne er ment som et redskab til at danne et overblik over udviklingen forud for den dybere gennemgang. Hver linje i grafen afspejler et samlet indeks for et af de skitserede områder. I hver graf er der dermed fire linjer: Én, der angiver den samlede udvikling i trivsel i skolen; én, der angiver den samlede udvikling i trivsel i forhold til venner og fritid; én der angiver den samlede udvikling i trivsel på sundhedsområdet og én der angiver den samlede udvikling i trivsel i familien. Den lodrette skala (y-aksen) er indekssværdier. Den vandrette skala (x-aksen) angiver målingstidspunkt. Således er det muligt at følge udviklingen fra første til sidste måling.

Figur 2



Ovenstående figur viser først og fremmest, at det, helt overordnet, er vanskeligt at spore en klar udvikling i børnenes selvrapporterede udvikling på de fire trivselsområder. Analyseres figuren nærmere, fremgår det, at der sker et lille fald i indekset for børnenes selvrapporterede trivsel på sundhedsområdet. Der er ingen udvikling at spore i indekset for trivsel i forhold til venner og fritid. Der lader til at være en lille fremgang i forhold til indekset for børnenes selvurderede trivsel i forhold til familien. Det samme gør sig gældende for indekset for trivsel i skolen.

Figur 3



En inspektion af figuren ovenfor viser først og fremmest, at forældrenes vurdering af børnenes trivsel inden for de fire temaer udvikler sig i en mere entydig positiv retning end børnenes selvvaluerede trivsel. Det er også værd at bemærke, at udviklingen for tre ud af fire områder lader til at fortsætte efter endt forløb. Således ses altså en støt forøgelse af forældrenes vurdering af børnenes trivsel i forhold til de fire områder, selv om udviklingen i trivslen i familien ifølge forældrene ikke tiltager efter forløbets afslutning.

I det følgende fokuseres der på, hvor sikker denne positive udvikling er, statistisk set. Derudover vil der også blive gået mere i dybden med de enkelte områder, hvor udviklingen også rapporteres for hvert af de enkelte spørgsmål.

7.3. Skolen

I dette afsnit beskrives udviklingen i trivsel på skoleområdet.

Tabel 28. Børnenes vurdering af deres egen skolegang (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=108 – 116)	Alle respondenter, slut (N=81 -99)	Signifikanstest
Er du glad for at gå i skole?	63,2	66,1	
Er du glad for dine kammerater i skolen?	78,3	77,4	
Bliver du drillet eller mobbet i skolen?	75,5	86,1	p***
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	72,1	75,0	

Note: *p<0,1; **p<0,05; *p<0,01; ****p<0,001**

I tabel 28 ovenfor angives børnenes gennemsnitlige indeksværdier ved start og slutmåling på de spørgsmål, der vedrører trivsel i skolen. Højere værdier er udtryk for bedre trivsel. Det primære fund i forhold til børnenes vurdering af trivsel i skolen er, at der sker en relativ kraftig reduktion i, hvor meget børnene i gennemsnit oplever at blive mobbet i skolen. Det fremgår af tabellens række to. De tre stjerner efter P'et indikerer, at udviklingen er statistisk signifikant⁹. Tallene i tabellen tyder ligeledes på, at børnene, "I nogen grad" til "I høj grad", er glade for at gå i skole, og bliver en smule gladere for det parallelt med gruppeforløbet.

Forholdet til kammeraterne i skolen ligger på et stabilt højt niveau.

⁹ Den helt korrekte fortolkning af P'ets stjerner er følgende: hvis man antager, at der ingen forskel er mellem gennemsnittet ved førmålingen og eftermålingen, så er der kun under én procents statistisk sandsynlighed for at opnå det gennemsnit, der ses ved eftermålingen. Altså er det temmelig usandsynligt, at forskellen mellem gennemsnittet ved førmålingen og eftermålingen er tilfældig.

Forældrenes vurdering af børnenes skolegang kan ses i tabel 29. Forældrenes indledende vurdering af barnets trivsel i skolen ligger cirka på samme niveau som børnenes egen vurdering af deres trivsel i skolen – både forældre og børn ¹⁰ ligger på omkring 63 på indeksskalaen. Forældrenes vurdering af børnenes forhold til deres kammerater stemmer nogenlunde overens med børnenes vurdering, selvom børnene ved slutningen af gruppeforløbet selv oplever, at de i mindre grad bliver drillet eller mobbet. Her er forældrene ikke helt så positive i deres vurdering af, om barnet ofte har konflikter med andre børn. Indeks værdien, der angiver forældrenes vurdering af, om barnet har konflikter i forhold til lærerne, stiger fra starten til slutningen af forløbet og videre til opfølgningstidspunktet (Højere indeks værdier er, som nævnt i læsevejledningen, altid udtryk for en positiv udvikling). Det lader til, at børnene ifølge forældrene i mindre grad har konflikter med lærerne – både som forløbet skrider frem og sammenlignet med konflikter med andre børn. Udviklingen er dog ikke statistisk signifikant.

Tabel 29. Forældrenes vurdering af deres barns skolegang (indeks værdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=94-97)	Alle respondenter, slut (N=74-76)	Alle respondenter, opfølgning (N=42-45)	Signifikantest
Trives dit barn i skolen?	63,1	62,5	68,9	-
Klarer dit barn sig fagligt godt i skolen?	67,5	68,1	66,7	-
Har dit barn ofte konflikter i sit forhold til andre børn i skolen?	70,5	72,4	76,7	-
Kan dit barn løse konflikter med andre børn i skolen?	58,7	59,8	60,1	-
Har dit barn ofte konflikter i sit forhold til lærerne på skolen?	85,8	88,5	93,2	-
Samlet indeks værdi for alle spørgsmål	69,1	70,4	73,3	-

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

¹⁰Forældrene har svaret på spørgsmålet "Trives dit barn i skolen?", og børnene har svaret på spørgsmålet "Er du glad for at gå i skole?".

7.4. Venner og fritid

I dette afsnit beskrives udviklingen i trivsel på området venner og fritid.

Tabel 30. Børnenes vurdering af egne venskaber og fritid (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=108-116)	Alle respondenter, slut (N=89-97)	Signifikanstest
Er du tit sammen med dine skolekammerater eller dine venner i din fritid?	63,8	62,1	-
Har du tit dine venner hjemme hos dig?	45,0	48,4	-
Dyrker du tit meget sport?	64,2	64,6	-
Dyrker du tit fritidsinteresser så som spejder, musik o.lign.?	60,0	59,6	-
Keder du dig tit i din fritid?	66,9	65,4	-
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	59,7	59,7	-

Note: *p<0,1; **p<0,05; *p<0,01; ****p<0,001**

På baggrund af tabel 30 er det svært at spore en entydig udvikling i børnenes selvrapporterede trivsel på området venner og fritid. For nogle spørgsmål ses en lille positiv udvikling, og for andre ses en lille negativ udvikling. I ingen tilfælde ses en effekt, der er tilstrækkelig stærk til at være statistisk signifikant.

Tabel 31. Forældrenes vurdering af deres barns venskaber og fritid (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=89-97)	Alle respondenter, slut (N=73-77)	Alle respondenter, opfølgning (N=42-46)	Signifikanstest
Har dit barn gode venner?	64,7	68,8	67,9	P*
Ser dit barn ofte sine venner i fritiden?	55,2	56,8	59,8	-
Har dit barn venskaber, det bør droppe?	88,5	89,3	91,7	-
Keder dit barn sig ofte i sin fritid?	67,0	72,4	75,0	P***
Har dit barns fritidsaktiviteter et positivt indhold?	68,6	67,8	67,0	-
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	68,4	70,8	71,7	P**

Note: *p<0,1; **p<0,05; *p<0,01; ****p<0,001**

Anderledes ser det ud, når man ser på tabel 31 med gennemsnitsværdier for forældrenes vurdering af børnenes trivsel på området venner og fritid. Af tabellen ovenfor fremgår det, at der på to ud af tabellens i alt fem spørgsmål ses en positiv udvikling, der er statistisk signifikant: for det første ser vi, at børnene, ifølge forældrene, i højere grad har gode venner ved slutmålingen end ved startmålingen. Omsat til procentpoint ses en udvikling for det gennemsnitlige barn på plus 3,2 procentpoint fra start til opfølgning. Det ses ligeledes, at udviklingen aftager en smule fra slutmåling til opfølgningsmåling. Dog ikke i et omfang, der er statistisk signifikant.

Udviklingen på spørgsmålet om, om barnet tit keder sig i fritiden ligeledes statistisk signifikant. Dertil kommer, at udviklingen også er noget mere omfattende. Her ses en udvikling på omtrent 8 procentpoint for det gennemsnitlige barn fra startmålingen til opfølgningsmålingen. Udviklingen fra slutmålingen til opfølgningsmålingen er dog ikke helt så stærk som udviklingen fra startmålingen til opfølgningsmålingen.

For det samlede indeks, der udgøres af de fem spørgsmål i tabellen, ses ligeledes en statistisk signifikant positiv udvikling. Denne er også stærkest fra start til slutmålingen, men fortsætter fra slutmålingen til opfølgningsmålingen. I substantielle termer øges børnenes trivsel i forhold til venner og fritid samlet set positivt fra starten af kurset til opfølgningen på kurset, ifølge forældrene.

Forældrenes overvejelser om hvad der skal til, for at deres barn kan få det bedst muligt med sine venner, peger først og fremmest på mange forskellige individuelle forhold, der relaterer sig til deres eget barn. Størstedelen fremhæver dog, at det er væsentligt med **gensidig respekt** blandt kammeraterne, for at deres børn kan få det bedst muligt med deres venner. Flere fremhæver her, at det er væsentligt, at børnene lærer at respektere hinandens forskelligheder og får en god forståelse for hinanden. Flere forældre peger desuden på, at deres børn skal lære at være **mindre nærtagende** og tage tingene mindre tungt. I stedet skal de tro på, at kammeraterne har gode intentioner, og de skal lære, at afvisninger ikke nødvendigvis skal tages personligt. Andre fremhæver omvendt, at deres børn skal **øve sig i at sige fra** og ikke være så eftergivende over for deres venner, hvis der ikke er ligeværdighed i venskabet. Enkelte fremhæver heroverfor, at deres børn skal øve sig i at være **mindre dominerende** over for deres venner og i stedet give dem plads.

Herudover fremhæver flere forældre, at det er væsentligt, at barnet lærer i højere grad at **tage initiativ til legeaftaler**. Flere fremhæver i denne forbindelse, at dette kan understøttes af forældrene, der kan hjælpe børnene med at være opsøgende eller støtte op om, at det er vigtigt at barnet kommer på besøg eller får besøg af sine kammerater. Nogle peger i denne forbindelse på, at det kan opleves som uoverskueligt i hjemmet, hvis man impulsivt skal tage barnets kammerater med hjem. Endelig peger nogle på, at der **kan etableres flere aktiviteter**, hvor der er en voksen til stede, såfremt der er brug for hjælp.

7.5. Sundhed

I dette afsnit beskrives udviklingen i barnets sundhed.

Tabel 32. Børnenes vurdering af egen sundhed (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=108-116)	Alle respondenter, slut (N=88-96)	Signifikanstest
Er du tit ked af det?	59,5	55,4	
Er du tit bange eller bekymret?	50,5	47,4	
Har du tit hovedpine eller ondt i maven?	51,2	54,0	p*
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	54,7	52,3	

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

Børnene fortæller i deres svar vedrørende deres psykiske sundhed, at de ikke altid har det nemt. Fx svarer børnene samlet set kun lidt over middel på spørgsmålet om, hvorvidt de tit er bange eller bekymrede. Det essentielle i tabel 32 ovenfor er, at det gennemsnitlige barn vurderer at have mindre hovedpine og ondt i maven ved forløbets afslutning end ved forløbets start. Denne udvikling er statistisk signifikant. Omvendt svarer børnene samlet set, at de i slutningen af forløbet både lidt oftere er kede af det og lidt oftere er bange end i starten. Dette kan måske hænge sammen med, at de har fået lukket mere op for følelserne i forløbet.

Tabel 33. Forældrenes vurdering deres barns sundhed (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=93-96)	Alle respondenter, slut (N=75-77)	Alle respondenter, opfølgning (N=43-44)	Signifikanstest
Har dit barn det fysisk godt?	66,9	69,2	73,3	p*
Har dit barn det psykisk/mentalt godt?	49,7	53,3	56,4	p**
Får dit barn meget motion?	52,9	53,6	54,5	
Får dit barn en sund kost?	64,1	63,6	65,9	
Har dit barn ofte hovedpine eller ondt i maven?	56,5	61,2	65,3	p***
Er dit barn ofte ked af det?	50,3	55,2	61,4	p***
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	56,8	59,3	62,8	p***

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

Når forældrenes vurderinger af børnenes sundhed ved start-, slut- og opfølgningsmåling undersøges i tabel 33 ovenfor, ses der et noget andet billede end ved børnenes angivelse af sundhed ved start- og slutmåling. Af tabellen fremgår det, at udviklingen på alle spørgsmål går i positiv retning. For fire af de seks spørgsmål er udviklingen statistisk signifikant.

Den stærkeste udvikling ses i forhold til, om barnet ofte er ked af det. Her ses, hvad der svarer til en reduktion på 11 procentpoint i, hvor ofte barnet er ked af det. Udviklingen lader til at fortsætte efter slutningen af forløbet.

Tallene indikerer ligeledes, at børnene får det fysisk bedre, har mindre hovedpine og har det psykisk bedre ved afslutning af forløbet.

Forældrenes vurdering af, hvor meget motion barnet får, samt hvor sund en kost barnet får, ligger stabilt gennem forløbet. Det er måske heller ikke forventeligt, at forløbet har en indvirkning på børnenes fysiske aktivitetsniveau samt kostvaner?

Den overordnede tendens i forældrenes vurdering af spørgsmålene om barnets sundhed ved start- slut- og opfølgningsmåling er altså temmelig entydig. Der er ses en sikker positiv udvikling fra start til slutmåling. Denne positive udvikling lader til at fortsætte fra slutmåling til opfølgningsmåling.

7.6. Familien

I dette afsnit beskrives udviklingen i trivslen i familien.

Tabel 34. Børnenes vurdering af egen trivsel i familien (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=98-109)	Alle respondenter, slut (N=87-97)	Signifikanstest
Er du glad for din familie?	88,5	91,0	p**
Sker det, du bliver uvenner med din mor eller din far?	65,2	63,6	-
Er du glad for dine søskende?	77,8	79,9	p*
Sker det, du bliver uvenner med dine søskende?	49,0	50,6	-
Er du glad for dine bedsteforældre?	88,2	88,4	-
Ser du dine bedsteforældre meget?	51,9	54,6	-
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	70,5	71,6	-

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

Af tabel 34 ovenfor fremgår det, at børnenes trivsel i familien generelt set er tiltaget en smule fra startmåling til slutmåling. Det typiske billede i tabellen ovenfor er, at der sker en forbedring på omkring 2 procentpoint fra startmåling til slutmåling. Den eneste undtagelse fra dette billede vedrører spørgsmålet, der lyder ”Sker det, du bliver uvenner med din mor eller far?”. Her ses en lille forøgelse af, hvor ofte det gennemsnitlige barn efter eget udsagn bliver uvenner med moren eller faren (indeksværdien falder, hvilket, jf. læsevejledningen, altid er negativt, altså stilger konfliktniveauet). Måske fordi barnet er begyndt at udtrykke sine følelser? Hvorvidt denne udvikling er reel og ikke blot et udtryk for tilfældige forhold ved spørgeskemaundersøgelsen kan dog ikke klart afgøres, da udviklingen ikke er statistisk signifikant. Den primære konklusion på baggrund af ovenstående tabel må derfor være, at tallene indikerer, at det gennemsnitlige barn er blevet en smule gladere for sine søskende under gruppeforløbet. Derudover er det gennemsnitlige barn ligeledes med stor statistisk sikkerhed blevet en smule gladere for familien generelt under gruppeforløbet. Måske fordi de har fået en ny forståelse for familiens vilkår, fordi de har mødt andre børn, der oplever det samme, hvilket mindsker deres ensomhedsfølelse? Det er værd at bemærke, at forholdet til søskende er det mest konfliktramte. Skåner børnene ubevidst forældrene, eller frygter de deres reaktioner?

Tabel 35. Forældrenes vurdering af deres barns trivsel i familien (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=85-97)	Alle respondenter, slut (N=68-77)	Alle respondenter, opfølgning (N=42-46)	Signifikanstest
Trives dit barn i sin nære familie?	71,6	72,4	75,6	-
Har du ofte konflikter med dit barn?	58,8	62,7	67,4	p*
Påtager dit barn sig for store pligter/ansvar i sin familie?	56,4	61,5	65,2	p**
Har dit barn det godt med sine søskende?	63,5	66,3	61,9	p**
Kan dit barn løse konflikter med sine søskende?	44,9	50,4	46,4	p**
Har dit barn et godt forhold til sine bedsteforældre?	72,9	74,3	73,9	-
Ser dit barn ofte sine bedsteforældre?	56,1	60,1	56,3	p*
Samlet indeksværdi for alle spørgsmål	61,7	64,5	64,2	p***

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

Tabel 35 gengiver forældrenes vurdering af deres barns trivsel i familien ved start- slut- og opfølgningssmåling. Som i tidligere tilfælde ses en tendens til, at forældrenes besvarelser indikerer en mere positiv udvikling for barnet, end børnenes egen vurdering. Alle syv spørgsmål peger på en øget trivsel i barnets familie fra startmåling til slutmåling. Udviklingen er i fem ud af syv tilfælde statistisk signifikant, ligesom udviklingen i indekset som helhed er det.

Dog ses der også en tendens til, at udviklingen vender igen efter forløbets afslutning. Således falder gennemsnitsværdierne på fem af de syv spørgsmål fra slutmålingen til opfølgningssmålingen. Dette forhold kunne indikere, at familierne har svært ved at fastholde samme trivselsniveau efter forløbets afslutning. Hvorvidt denne udvikling fra slutmåling til opfølgningssmåling er statistisk signifikant, kan dog være svært at afgøre (jf. læsevejledningen).

Derudover er disse fald fra slutningen af forløbet til opfølgningen ikke tilstrækkeligt store til at ændre på, at udviklingen i familiens trivsel som helhed (det samlede indeks) tiltager, når startmåling sammenlignes med opfølgningssmålingen.

Forældrenes vurdering af, om barnet kan løse konflikter med sine søskende, er relativt lav ved forløbets start. Den stiger lidt ved slutningen af forløbet og falder igen ved opfølgningen. Det kan tyde på, at børnene har lært noget om konflikthåndtering, men at redskaberne til konflikthåndtering måske er vanskelige at fastholde.

Forældrene har flere forslag til, hvad der skal til for at skabe den bedst mulige trivsel i familien for deres barn. Et tema der træder tydeligt frem på tværs af kommentarerne er, at børnene skal lære at **håndtere ansvaret** for familiemedlemmet med psykisk sygdom på en anden måde. Flere beskriver, at deres børn føler en høj grad af ansvar over for familien og bekymrer sig meget. Det derfor er væsentligt at tydeliggøre og fastholde, hvad der kan betegnes som den voksnes ansvar, og at det er vigtigt, at barnet får lov til at opføre sig som et barn og giver slip på nogle af sine bekymringer. En forælder beskriver i denne forbindelse, at det er vigtigt med voksne i nærheden, så barnet "kan føle sig tryk og kan give slip på overblikket".

Herudover fremhæver flere, at det er væsentligt, at hjemmet er præget af **nærvær og god stemning**. Flere beskriver, at børnene har det bedst, når hjemmet er præget af god stemning, og når familien foretager sig noget sammen. Derfor peger flere også på, at der skal være **tid til at være sammen som familie**. Flere beskriver i denne forbindelse, at det er væsentligt, at de børn, der ikke har en psykisk sygdom, **prioriteres og får opmærksomhed**. Flere ønsker at prioritere deres børn mere og tildele dem mere opmærksomhed. En person beskriver i denne forbindelse følgende: "[Der skal det til], at jeg har tid alene sammen med [mit barn] og giver mere plads til hende. [Barnets søskendes] diagnoser fylder rigtig meget."

7.7. Generel trivsel

Tabel 36 nedenfor viser forældrenes vurdering af barnets generelle trivsel ved start-, slut- og opfølgning. Den generelle trivsel er ifølge forældrene stabil fra starten af forløbet til slutningen af forløbet. Udviklingen fra slut til opfølgning lader til at være mere positiv. Gennemsnittet på ca. 65 indikerer, at barnet trives mellem "I nogen grad" og "I høj grad".

Tabel 36. Forældrenes vurdering af deres barns trivsel i hverdagen (indeksværdier)

Spørgsmål	Alle respondenter, start (N=96)	Alle respondenter, slut (N=77)	Alle respondenter, opfølgning (N=46)	Signifikanstest
Trives dit barn på en typisk hverdag?	64,8	64,9	69,0	-

Forældrene har forslag til, hvad der skal til for at skabe den bedst mulige trivsel i hverdagen for deres barn. Her er det karakteristisk, at størstedelen af forældrene fremhæver, at deres barn trives bedst ved, at der er **struktur og forudsigelighed i hverdagen**. En række forældre giver således udtryk for, at det er væsentligt, at barnet oplever, at der er faste rammer og stabilitet, og at de daglige aktiviteter er planlagte i god tid forinden. Flere fremhæver desuden, at hverdagen skal være overskuelig og præget af ro. En forælder beskriver, at det er vigtigt med "en genkendelig hverdag uden for mange udsving", mens en anden udtrykker det således, at barnet ikke skal have "nogen spekulationer om sin hverdag".

Herudover fremhæver flere, at det er væsentligt at barnet oplever **tryghed, nærvær og opmærksomhed** i sin hverdag. Flere beskriver, at det er vigtigt, at der er fokus på barnet, og at vedkommende skal føle sig set og hørt. Andre fremhæver, at det er væsentligt, at barnet oplever at få omsorg, samt at der er tid og plads til barnet i familien. En forælder beskriver i denne forbindelse, at det er vigtigt, at hun "får snakket ud om de ting, der giver ondt i maven og livet", mens en anden beskriver, at barnet skal befries for de bekymringer, som kan opstå grundet forældrerens psykiske sygdom.

Enkelte fremhæver desuden, at det er væsentligt, at barnet får opbygget en større grad af **selvtillid og selvværd**. En forælder skriver, at det er væsentligt, at barnet igen oplever glæde ved sig selv og sit liv, mens andre fremhæver, at deres børn igen skal have opbygget en tro på dem selv. Enkelte fremhæver, at deres **børn mangler sociale relationer** og at dette udfordrer deres trivsel i hverdagen. Endelig fremhæver flere, at deres børn mangler redskaber til at undgå **konflikter i hverdagen**. Nogle fremhæver her primært konflikter i hjemmet med enten søskende eller forældre, mens andre fokuserer på konflikter i skolen.

7.8. Børnenes selvvaluerede udbytte og forbedringsforslag

I dette afsnit beskrives børnenes oplevelse og udbytte af gruppeforløbet samt forbedringsforslag.

Tabel 37. Børnenes egen oplevelse af gruppeforløbet. Tal i procent.

Spørgsmål	Meget lidt	Lidt	Hverken eller	Meget	Rigtig meget	Gennemsnit	Total antal svar
Har du været glad for at være med i gruppen?	1,0	4,1	9,2	32,7	53,1	83	98
Har du været glad for de lege, I har leget i gruppen?	2,2	8,6	17,2	29,0	43,0	76	93
Har du været glad for de fortællinger/historier, gruppelederne har fortalt i gruppen?	3,3	4,4	13,3	40,0	38,9	77	90
Har du været glad for gruppelederne i gruppen?	1,1	0,0	3,2	36,8	59,0	88	95
Har du været glad for at være sammen med de andre børn i gruppen?	2,1	2,1	4,1	29,9	61,9	87	97
Er de andre børn i gruppen blevet gode kammerater for dig?	5,6	4,4	15,6	41,1	33,3	73	90
Har du snakket med de andre børn i gruppen om, hvad der bekymrer dig i hverdagen?	16,3	22,1	19,8	31,4	10,5	49	86

Tabel 37 ovenfor viser børnenes egen vurdering af oplevelsen af gruppeforløbet. Her er det især værd at bemærke, at langt de fleste placerer sig i de to kategorier længst til højre. Altså er en mest almindelige vurdering, at man har været "Meget" eller "Rigtig meget" af det, som spørgsmålene går på. Fx at man har været "Rigtig meget" glad for at være sammen med de andre børn i gruppen. Kolonnen med gennemsnit viser, hvor på skalaen børnene i gennemsnit placerer sig. 50 svarer til "Hverken eller", 75 svarer til "Meget" og 100 svarer til "Rigtig meget". Det typiske er altså, at barnet i gennemsnit placerer sig omkring "Meget" eller mellem "Meget" og "Rigtig meget". En undtagelse er dog spørgsmålet om, om man har snakket med de andre børn i gruppen om, hvad der bekymrer én i hverdagen, hvor vurderingen er noget lavere svarende til "Hverken eller". Dog er konklusionen, at den generelle oplevelse ligger et godt stykke på den positive side af skalaen.

Tabel 38. Børnenes egen vurdering af udbyttet af gruppeforløbet. Tal i procent.

Spørgsmål	Meget lidt	Lidt	Hverken eller	Meget	Rigtig meget	Total antal svar	Gennemsnit
Har du lært i gruppen, hvordan man selv bliver en god kammerat?	5,1	10,1	20,3	39,2	25,3	79	67,4
Har du lært i gruppen, hvad man skal gøre, hvis man bliver uvenner med sine kammerater?	15,6	19,5	28,6	20,8	15,6	77	50,3
Har gruppen hjulpet dig til at forstå, hvorfor du engang imellem bliver ked af det eller vred?	5,8	13,8	19,5	35,6	25,3	87	65,2
Har gruppen hjulpet dig til at forstå, hvorfor din biologiske/rigtige mor eller far indimellem bliver ked af det eller vred?	6,0	9,6	24,1	31,3	28,9	83	66,9
Har gruppen hjulpet dig til at forstå, hvad du skal gøre, hvis du bliver uvenner med dine biologiske/rigtige forældre?	9,1	13,0	37,7	24,7	15,6	77	56,2
Er din bekymring for dine biologiske forældre/rigtige forældre blevet mindre?	14,1	24,4	20,5	20,5	20,5	78	52,2
Har du lært om psykisk sygdom i gruppen?	4,4	8,7	9,8	38,0	39,1	92	74,7
Har gruppen hjulpet dig til at få et godt forhold til dine bedsteforældre/ reserve-bedsteforældre?	16,7	10,0	36,7	18,3	18,3	60	52,9

I tabel 38 ovenfor fremgår børnenes egen vurdering af udbyttet af gruppeforløbet. Gennemsnitligt ses der en tendens til, at svarene er koncentreret omkring midten af skalaen med en overvægt mod den positive side, svarende til mellem "Hverken eller" og "Meget". Spørgsmålet om, om barnet har lært om psykisk sygdom skiller sig lidt ud fra dette billede. Her ses en gennemsnitsværdi på ca. 75, hvilket vil sige, at det gennemsnitlige barn har lært meget om psykisk sygdom i gruppen. Det område, hvor børnene lader til i gennemsnit at have fået det ringeste udbytte er på spørgsmålene om, hvad man skal gøre, hvis man bliver uvenner. Både med forældre og med kammerater. Alligevel ligger gennemsnittene her på ca. 50 – 56 svarende til "Hverken eller", hvilket indikerer et pænt udbytte i forhold til 0, som svarer til slet intet udbytte. Forløbene lader altså til, overordnet, at have været ganske udbytterige for de deltagende børn.

Størstedelen af børnene fremhæver, at det især har været godt at møde andre, der kan **sætte sig ind i hvilke følelser og bekymringer**, man kan have som pårørende til en psykisk syg. Flere giver således udtryk for, at der er meget åbenhed, og at der er rum for, at man kan tale om følelser, som normalt kan være svære at udtrykke. Flere beskriver desuden, at

det er positivt, at de andre medlemmer af gruppen forstår, hvordan man har det. Som eksempel på dette fremhæver et barn følgende: "[Jeg] mødte nogle mennesker, der er i samme båd og kunne genkende en masse. [...] Desuden var det rart, når andre kunne genkende, hvad det var, jeg sagde. Man bliver forstået på en helt anden måde end af venner og familie."

Mange lægger desuden vægt på, at de via gruppetilbuddet har fået **nye venner**. Det bliver beskrevet, at det har været hyggeligt at gå i gruppen, og at flere børn har glædet sig til at komme afsted. Herudover fremhæver flere, at der har været et godt fællesskab, og at der er blevet skabt en god stemning. Endelig lægger mange vægt på, at man i gruppen har kunnet hjælpe, støtte og trøste hinanden. Et barn skriver i denne forbindelse følgende: "Det har været dejligt at lære de andre at kende og finde ud af, at man ikke var alene om at stå med et psykisk syg familiemedlem".

Endelig fremhæver flere, at de via gruppetilbuddet har fået **større viden om psykisk sygdom**. Flere fremhæver, at de forud for gruppetilbuddet havde begrænset viden om dette, og at det derfor har været lærerigt at deltage i gruppen. Enkelte fremhæver i denne forbindelse, at de har fået nogle redskaber til bedre at kunne håndtere sygdommen.

Der er der dog også en mindre del af børnene, der kredser om, at det kan være **psykisk udmattende** at deltage i gruppetilbuddet. Enkelte beskriver, at sessionerne kunne blive sørgelige og triste. Et barn beskriver, at vedkommende nogle gange har følt sig træt og bange. En anden beskriver, at vedkommende har haft let til tårer undervejs i forløbet. Endelig beskriver et barn, at det har været hårdt at fortælle og tale om sygdommen.

Endelig er der enkelte, der fremhæver **praktiske forhold omkring gruppen**, der har været mindre gode. Enkelte beskriver, at der har været for stor aldersforskel i gruppen. Et barn beskriver desuden, at gruppen er mindsket betydeligt undervejs i forløbet, og at dette har været problematisk.

Størstedelen af forslagene til forbedringer omhandler **gruppetilbuddets længde og varighed**. Flere børn foreslår således, at man mødes flere gange i gruppen, at forløbene bliver længere eller at sessionerne varer længere tid. Enkelte fremhæver i denne forbindelse, at dette ville give plads til flere fælles aktiviteter eller til at kunne tale endnu mere omkring psykisk sygdom.

Enkelte efterspørger desuden flere **aktiviteter** undervejs. En enkelt foreslår i denne forbindelse, at man kunne afholde et fælles socialt arrangement undervejs, der kunne bringe gruppemedlemmerne tættere sammen.

Herudover efterspørger enkelte flere **redskaber** til hvordan man skal håndtere den psykiske sygdom i hverdagen. En enkelt skriver i denne forbindelse: "Hvad skal jeg gøre, hvis jeg bliver gal eller ked af det? [Hvordan] kan jeg hjælpe min mor? Er der noget specielt, jeg kan gøre?"

7.9. Forældrenes vurdering af børnenes udbytte og forbedringsforslag

I dette afsnit beskrives forældrenes vurdering af børnenes oplevelse og udbytte af gruppeforløbet samt forbedringsforslag.

Tabel 39. Forældrenes vurdering af børnenes oplevelse af gruppeforløbet. Tal i procent.

Spørgsmål	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke	Total antal svar	Gns.
Giver dit barn udtryk for at have været på et godt gruppeforløb?	0	0	21,1	43,4	34,2	1,3	76	78,3
Giver dit barn udtryk for at have haft gode gruppeledere?	0	0	4,0	54,0	38,2	4,0	76	83,9
Giver dit barn udtryk for, at det har leget nogle gode lege på dets gruppeforløb?	0	5,3	26,3	32,9	26,3	9,2	76	72,1
Giver dit barn udtryk for at have hørt nogle gode fortællinger/historier på dets gruppeforløb?	0	6,6	25,0	43,4	15,8	9,2	76	68,8
Har dit barn fået gode kammerater på gruppeforløbet?	11,8	7,9	38,2	23,7	6,6	11,8	76	51,5

I tabel 39 ovenfor kan man se, at også forældrene vurderer, at børnenes oplevelse af gruppeforløbet har været positiv. Gennemsnitsværdierne på spørgsmålene ligger i alle tilfælde over middelværdien på 50. Især på spørgsmålet om, om barnet har givet udtryk for at have gode gruppeledere, ses der et meget højt gennemsnit på 83,9 ud af 100. Det spørgsmål, der har den laveste gennemsnitsværdi, er spørgsmålet om, om barnet har fået gode kammerater på gruppeforløbet. Her er gennemsnittet 51,5, hvilket ret nøjagtigt svarer til et svar placeret i "I nogen grad". Dette er dog stadig et udtryk for et pænt udbytte. På det centrale spørgsmål om, om barnet giver udtryk for, at have haft et godt gruppeforløb, er gennemsnittet 78,3 svarende til "I høj grad". Her er det også værd at bemærke, at slet ingen svar er placeret i kategorierne "Slet ikke" og "I ringe grad". Altså virker det sikkert at konkludere, at forældrene vurderer, at børnene har haft gode gruppeforløb.

Tabel 40. Forældrenes vurdering af børnenes udbytte af gruppeforløbet. Tal i procent.

Spørgsmål	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	Ved ikke	Total antal svar	Gns.
Har dit barn på gruppeforløbet lært, hvad det skal gøre, når det bliver ked af det eller vred?	4,0	4,0	42,1	11,8	2,6	35,5	76	52,0
Har dit barn på gruppeforløbet lært, hvad det skal gøre, når der opstår konflikter i familien?	2,6	5,3	27,6	15,8	2,6	46,1	76	54,9
Har dit barn lært noget om psykisk sygdom i dets gruppeforløb?	0,0	5,3	36,8	38,2	15,8	4,0	76	66,8
Er dit barn blevet mere harmonisk i familien efter at have deltaget i gruppeforløbet?	6,5	9,1	48,1	11,7	3,9	20,8	77	49,2
Har dit barn på gruppeforløbet lært, hvordan det kan løse konflikter i forhold til sine kammerater?	5,2	5,2	28,6	5,2	1,3	54,6	77	45,7
Har dit barn fået det bedre med sine kammerater efter at have deltaget i gruppeforløbet?	5,2	10,4	29,9	7,8	1,3	45,5	77	45,2
Har gruppeforløbet hjulpet dit barn til at få et godt forhold til sine bedsteforældre/reservebedsteforældre?	20,6	6,9	15,1	2,7	0,0	54,8	73	25

I tabel 40 ovenfor ses forældrenes vurdering af barnets udbytte af gruppeforløbene. Gennemsnitsværdierne på spørgsmålene ligger generelt omkring middeværdien på 50 og i de fleste tilfælde lidt under. Den positive højdespringer er, om barnet har lært om psykisk sygdom. Her er gennemsnitsværdien på 66,8, og ingen placerer sig i kategorien "Slet ikke". Forløbet har ifølge forældrene givet det dårligste udbytte i forhold til at lære barnet at få et godt forhold til sine bedsteforældre. Her er gennemsnitsværdien på 25 svarende til "I ringe grad". En mulig forklaring kan være, at børnene, jf. tabel 34, allerede har et udmærket forhold til sine bedsteforældre, og at det derfor enten ikke er relevant eller muligt at udbygge det videre. Det er ligeledes værd at være opmærksom på, at et ringe udbytte dog stadig er væsentligt bedre end slet intet udbytte.

Overordnet set kan det konkluderes, at det typiske billede er, at forældrene mener, at børnene har fået et middel udbytte af kurset, med gennemsnitsværdier på spørgsmålene om udbytte på omkring 50 svarende til kategorien "I nogen grad". En måde at betragte det på er, at halvdelen af det mulige udbytte er blevet realiseret, hvis man tænker kategorien "Slet ikke" (værdien 0) som slet intet udbytte og kategorien "I meget høj grad" (værdien 100) som det maksimale potentielle udbytte.

Det er karakteristisk, at størstedelen af forældrene beskriver, at gruppeforløbet har betydet, at deres børn føler sig **mindre alene** med deres oplevelser og følelser, og at det har været positivt for børnene at møde ligesindede og dermed opdage, at der er andre der går igennem noget lignende. En forælder beskriver det således: "[Mit barn] fortæller, at [vedkommende] ikke længere føler sig alene i verden". Andre beskriver, at deres børn ikke længere føler sig specielle eller anderledes, fordi de har mødt andre, der har psykisk sygdom tæt inde på livet. En forælder beskriver i denne forbindelse, at det har været positivt for vedkommendes barn, at andre børn kan genkende de følelser og tanker, som barnet udtrykker. Flere fremhæver desuden, at deres børn er blevet gladere eller stærkere og er blevet bedre til at give udtryk for og sætte ord på deres følelser.

Herudover fremhæver flere, at børnene via gruppeforløbet har tilegnet sig større **viden om psykisk sygdom**. Flere beskriver, at dette betyder, at de har fået større forståelse for det psykisk syge familiemedlems reaktionsmønster.

Nogle af forældrene efterspørger **bedre information** omkring indholdet i gruppesessionerne. Flere beskriver, at den manglende information har udfordret kommunikationen i hjemmet omkring kurset og udbyttet. En forælder hævder i denne forbindelse følgende: "Hvis vi forældre vidste, hvad børnene lærer, kunne vi tale videre derhjemme om det. Bruge det i virkeligheden." Enkelte efterspørger i den forbindelse et referat eller lignende af, hvad der er foregået til hver enkel session, så det ville være nemmere at drøfte med barnet, hvad der er foregået.

Flere kommentarer går desuden på kursernes praktiske omstændigheder. Flere forældre foreslår, at gruppeforløbet med fordel kunne **forlænges**. Nogle forældre nævner, at forløbet er for kort, mens andre foreslår, at der bliver etableret et opfølgingsforløb. Flere nævner desuden, at der med fordel kan fokuseres på, at der bliver mindre aldersspredning i grupperne, idet nogle børn har manglet jævnaldrende at spejle sig i. Enkelte peger herudover på, at grupperne gerne må gøres mindre. Endelig nævner enkelte, at tilbuddet er placeret for sent på dagen, og at det udfordrer logistikken i familien. Der er dog også en enkelt, der ønsker at tilbuddet ligger senere på dagen.

7.10. Forskelle i gruppetypernes udvikling

I dette afsnit analyseres det, hvilken forskel i udvikling, der er mellem de forskellige typer af børnegrupper. Opstillet som spørgsmål lyder afsnittets formål: Hvilken effekt har gruppetype på udviklingen i trivsel? Analyserne er lavet på baggrund af lineær (OLS) regression. Først præsenteres deltagernes fordeling på grupper.

Tabel 41. Antal deltagere i børnegrupperne fordelt på gruppetype ved opstart. Børnenes besvarelser

Gruppetype	Antal deltagere	Andel deltagere (i pct.)
Parallelle b/f-grupper	24	20,7
Ungegrupper	41	35,3
Søskendegrupper	24	20,7
Børnegrupper	27	23,3
Total	116	100

Det fremgår i tabel 41, at børnene, der har besvaret skemaet, er nogenlunde jævnt fordelt på grupperne, dog med en svag overvægt i ungegrupper.

Tabel 42. Antal deltagere fordelt på gruppe ved start. Forældrenes besvarelser

Gruppetype	Antal deltagere	Andel deltagere (i pct.)
Parallelle b/f-grupper	20	20,6
Ungegrupper	36	37,1
Søskendegrupper	18	18,6
Børnegrupper	23	23,7
Total	97	100

Det samme gør sig gældende i forhold til de forældre, der har besvaret spørgeskemaet. Her falder 37 procent i ungegrupper.

I de følgende tabeller gives en pejling på, hvilken forskel gruppetype gør for de gennemsnitlige samlede indekssværdier ved afslutning af forløbet. Tallene i tabel 43 og 44 stammer fra OLS-regressioner, og derfor er fortolkningen ikke så intuitiv som tidligere. I stedet for fx at angive gennemsnitssværdierne for hver type af grupperne ved afslutning på forløbet, angives differencen i indekssværdi i forhold til de parallelle børne-/forældregrupper.

I tabel 43 nedenfor står der fx -10,6 i første kolonnes anden række. Det skal i denne sammenhæng forstås som, at når man går fra at være i en parallel børne-/forældregruppe til at være i en ungegruppe, så er ens indekssværdi ved afslutning på forløbet 10,6 lavere.

Fordi det er OLS-regression, er det muligt at kontrollere for andre forhold. I dette tilfælde er der kontrolleret for eventuelle forskelle i værdier på de to nævnte grupper ved startmåling (ikke vist i tabellen). På denne baggrund kan det sikres, at forskellen på de to grupper ved slutmålingen ikke blot er et udtryk for eventuelle forskelle ved startmålingen. Fordi tallene stammer fra en lineær regression, er ikke muligt direkte at se gruppernes gennem-

snitsværdi ved afslutning på forløbet. Tabellerne viser altså gruppernes relative udvikling i forhold til de parallelle børne-/forældregrupper, kontrolleret for gruppernes gennemsnitsværdier ved startmålingen.

Det billede, der tegner sig på baggrund af børnenes besvarelser i tabel 43 nedenfor er, at ungegrupper typisk har en lavere indekssværdi ved slutningen af forløbet end de parallelle børne-/forældregrupper har. Indekssværdien er typisk omkring 10 procentpoint lavere for ungegrupperne. I et enkelt tilfælde dog kun 6 procentpoint, men denne forskel er ikke statistisk væsentlig, hvorfor man skal være opmærksom på, at det ikke klart kan afvises, at tendensen er et udtryk for tilfældigheder ved besvarelse af spørgeskemaet.

Hvad angår søskende- og børnegrupper er det mere vanskeligt at se et klart mønster i udviklingen i forhold til de parallelle børne-/forældregrupper.

Søskendegrupperne har en højere indekssværdi ved afslutning af forløbet end de parallelle børne-/forældregrupper, særligt ift. skole og sundhed (her er indekssværdien ca. 5 procentpoint større ved forløbets afslutning end for parallelle børne-/forældregrupper). For venner og fritid samt for familie er der stort set ingen forskel i indekssværdierne ved afslutning på forløbet. Det er væsentligt at understrege, at ingen af forskellene mellem de parallelle børne-/forældregrupper og søskendegrupperne er statistisk signifikante.

Børnegrupperne har typisk en lavere indekssværdi ved slutmåling end parallelle børne-/forældregrupper. Dette er tilfældet for børnegrupperne for skole-, venner og fritids- samt for familieområdet. For sundhedsområdet ser udviklingen anderledes ud. Her oplever børnegrupperne i gennemsnit ca. 9,9 procentpoint højere indekssværdi ved slut, end hvad tilfældet er for parallelle børne-/forældregrupper. Forskellene i indekssværdi mellem børnegrupperne og parallelle børne-/forældregrupper er dog ikke statistisk signifikante, hvorfor fortolkningen af koefficienterne er noget usikker.

Tabel 43. Ols-regression. Børnenes besvarelser. Tallene er koefficienter.

Gruppetype	Skole	Venner og fritid	Sundhed	Familie
Parallelle b/f-grupper	(referencegruppe)	(referencegruppe)	(referencegruppe)	(referencegruppe)
Ungegrupper	-10,6*	-10**	-6,2	-8,5***
Søskendegrupper	5,7	1,3	5,9	-0,9
Børnegrupper	-8	-3	9,9	-2,8
N	98	96	95	97

Note: *p<0,1; **p<0,05; ***p<0,01; ****p<0,001

I tabel 44 nedenfor ses resultaterne af analyserne baseret på forældrenes besvarelser. Tallene i tabellen er, ligesom i tabel 43, regressionskoefficienter, hvorfor der gælder de samme præmisser for fortolkningen.

For ungegrupperne gælder det, at disse typisk, ifølge forældrene, har en lavere indekssværdi ved afslutningen af forløbet end de parallelle grupper, kontrolleret for forskelle ved starten af gruppeforløbene. Substantielt betyder dette, at trivslen for børnene i ungegrupper ikke udvikler sig lige så positivt som trivslen for børnene i de parallelle børne- og forældregrupper. Når man går fra at være barn i en parallelgruppe til at være barn i en ungegruppe, så har man ved afslutningen på forløbet en indekssværdi der er mellem 6 og 10 procentpoint lavere end et barn i en parallel gruppe, afhængigt af, hvilket trivselsområde der er tale om. Forskellen mellem indekssværdier ved afslutning for børn i parallelle grupper og børn i ungegrupper er generelt statistisk signifikant. Dog med undtagelse trivsel på sundhedsområdet.

Hvad angår søskendegrupperne ser vi, at børnene i disse grupper typisk har en lidt højere indekssværdi ved afslutning af forløbet end børnene i de parallelle grupper, kontrolleret for eventuelle forskelle mellem gruppernes indekssværdier ved start. Altså medfører gruppeforløbet generelt en højere vækst i trivsel for børn i søskendegrupper end gruppetforløbet gør for børn i de parallelle grupper. Forskellene mellem søskendegrupper og de parallelle grupper ved afslutning er dog så små, at det er svært at identificere en sikker tendens.

Børnene i børngrupperne har ifølge forældrene en lidt lavere indekssværdi ved afslutning af forløbet end børn i de parallelle grupper. Undtagelsen fra dette mønster er trivsel i forhold sundhed. Her ses det, at gruppeforløbet medfører en forøgelse i trivsel ift. sundhed, end gruppeforløbet gør for de parallelle grupper. Børnene i børngrupperne trives ifølge forældrene ca. 10 procentpoint bedre på sundhedsområdet ved afslutning af forløbet end børnene i de parallelle grupper.

Overordnet tyder tallene i tabellen nedenfor på, at der er forskelle på gruppernes indekssværdier ved afslutning, kontrolleret for eventuelle forskelle ved starten på forløbet. Mere præcist tyder tallene på, at indekssværdierne for hhv. unge-, søskende- og børngrupper er forskellige fra parallelle børne-/forældregrupper ved afslutning, kontrolleret for eventuelle forskelle ved start. Disse forskelle er dog i de færreste tilfælde statistisk signifikante, hvorfor man skal være varsom med at tillægge tallene for meget vægt.

På baggrund af forældrenes besvarelser ses det, at unge- søskende- og børngrupper typisk oplever en højere indekssværdi ved slutning af forløbet end parallelle børne-/forældregrupper. Dette gælder generelt for alle af de fem undersøgte områder. Forskellen i indekssværdi på ungegrupper og parallelle børne-/forældregrupper ved afslutning er signifikant for områderne skole samt venner og fritid. Her opnår ungegrupperne indekssværdier på hhv. 5,5 og 8,4 procentpoint højere end parallelle børne-/forældregrupper. En undtagelse er, at søskendegrupper på området sundhed har en indekssværdi marginalt lavere end for de parallelle børne-/forældregrupper. Helt nøjagtigt 0,8 procentpoint. Denne forskel er dog så lille og statistisk insignifikant, at man bestemt ikke kan afvise, at tallet blot er et udtryk for tilfældig variation.

Tabel 44. OLS-regression. Forældrenes besvarelser. Tallene er koefficienter.

Gruppetype	Skole	Venner og fritid	Sundhed	Familie	Generel trivsel
Parallelle b/f-grupper	(reference-gruppe)	(reference-gruppe)	(reference-gruppe)	(reference-gruppe)	(reference-gruppe)
Ungegrupper	-5,5*	8,4*	3	8,6	1
Søskendegrupper	3,3	7,3	-0,8	3,2	5,7
Børnegrupper	0	7	4,6	10,8	2,7
N	43	43	41	43	43

Note: * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$; **** $p < 0,001$

Når resultaterne fra analyserne af børnenes henholdsvis forældrenes indekssværdier på de samlede indeks for trivselstemaerne sammenholdes, tegner der sig ikke noget entydigt mønster. På baggrund af børnenes besvarelser, ser det ud til, at søskendegrupper generelt set er dem, der oplever den største vækst i indekssværdi fra start til slut, mens ungegrupper generelt set oplever den laveste. På baggrund af forældrenes besvarelser ser det generelt ud til, at ungegruppen er den gruppetype, der oplever den største positive fremgang i indekssværdi, mens de parallelle børne-/forældregrupper er den gruppetype, der oplever den laveste vækst i indekssværdi.

7.11. Opmærksomhedspunkter

Hvad angår udviklingen i **børnenes selvrapporterede trivsel** fra førmålingen til eftermålingen, er konklusionen generelt, at det på de samlede indeks for hvert tema er svært sikkert at fastslå en egentlig udvikling i trivsel. Der kan identificeres tendenser til, at udviklingen går i en positiv retning, men resultaterne er generelt set ikke statistisk signifikante. Der er dog fire undtagelser:

- 1) Det gennemsnitlige barn oplever at blive mobbet og drillet mindre ved forløbets udgang end ved forløbets start
- 2) Det gennemsnitlige barn oplever mindre hovedpine og ondt i maven ved forløbets afslutning end ved forløbets start
- 3) Det gennemsnitlige barn oplever at have det bedre med sine søskende ved forløbets afslutning end ved forløbets start
- 4) Det gennemsnitlige barn oplever at være gladere for sin familie ved forløbets afslutning end ved forløbets start

Forældrenes besvarelser på, hvordan barnet trives inden for de beskrevne områder ved start-, slut- og opfølgingsmålingen, tegner generelt et mere positivt billede af udviklingen i trivsel. Der ses en statistisk signifikant positiv udvikling på tre ud af fire samlede indeks. Disse er:

- Venner og fritid
- Sundhed
- Familie

Den positive udvikling fortsætter fra slutmålingen til opfølgningsmålingen for to af de samlede indeks. Disse er det samlede indeks for venner og fritid samt sundhed.

Når vi kigger overordnet på børnenes oplevelse og udbytte – både det, som børnene selv rapporterer og forældrenes vurdering af børnenes oplevelse og udbytte – tegner der sig et positivt billede.

Både børnene og forældrene vurderer oplevelsen mere positiv end udbyttet, og børnene vurderer generelt både oplevelse og udbytte højere end forældrene.

For både børnenes og forældrenes vedkommende gælder det, at hverken udbytte eller oplevelse i gennemsnit kommer under, hvad der svarer til et kryds i svarkategorien "I nogen grad". Alt i alt må det konkluderes, at både forældre og børn vurderer, at oplevelsen med forløbet har været god, ligesom der har været et betragteligt udbytte af forløbet.

Hvad angår forskelle på udviklingen i gruppernes trivsel, ses der ikke noget klart mønster. På baggrund af børnenes besvarelser, lader søskendegrupper til at udvikle sig mest positivt. På baggrund af forældrenes besvarelser, lader ungegrupperne til at være dem, der oplever den mest positive udvikling.

8. Opsummering af resultater

På baggrund af kapitlet **bedsteforældre**, kan der opstilles følgende opmærksomhedspunkter:

- Relationen mellem bedsteforældre og børnebørn synes at blive en smule bedre på baggrund af forløbet. Særligt aftager bedsteforældrenes bekymring for barnebarnets udvikling og trivsel
- Bedsteforældrenes vurderinger peger på en nedgang i konfliktniveauet mellem barnebarn og søskende på baggrund af forløbet
- Generelt ses der en positiv udvikling i forholdet mellem bedsteforældre og forældre
- Bedsteforældrenes besvarelser tyder på, at børnebørnene trives bedre ved opfølgningstidspunktet end ved forløbets start
- Der sker en forholdsvis kraftig positiv udvikling i bedsteforældrenes oplevelse af rollen som bedsteforældre
- 93,2 procent af bedsteforældrene mener, at det i høj eller i meget høj grad har været et godt kursus

På baggrund af kapitlet om **reservebedsteforældre**, kan der udledes følgende opmærksomhedspunkter:

- Kursusforløbet for reservebedsterne udvikler især reservebedsternes:
 - Viden om psykisk sygdom.
 - Viden om rettigheder og pligter.
- Den typiske reservebedsteforælder vurderer i høj grad at have udbytte af kurset på stort set alle vurderingsparametre.

Der kan drages følgende konklusioner på baggrund af kapitlet om **matchet** mellem børn og reservebedsteforældre:

- Både forældrenes og reservebedsteforældrenes vurdering af matchet mellem barn og reservebedste falder generelt i den meget positive ende af skalaen.

De væsentligste opmærksomhedspunkter i forhold til **børnegrufforløbene** er:

- Det gennemsnitlige barn oplever at blive mobbet og drillet mindre ved forløbets udgang end ved forløbets start.
- Det gennemsnitlige barn oplever mindre hovedpine og ondt i maven ved forløbets afslutning end ved forløbets start.
- Det gennemsnitlige barn oplever at have det bedre med sine søskende ved forløbets afslutning end ved forløbets start.
- Det gennemsnitlige barn oplever at være mere glad for sin familie ved forløbets afslutning end ved forløbets start.

På baggrund af forældrenes besvarelser ses der en statistisk signifikant positiv udvikling på tre ud af fire samlede indeks. Disse er:

- Venner og fritid
- Sundhed
- Familie

For både børnenes og forældrenes vedkommende gælder det, at hverken udbyttet eller oplevelsen i gennemsnit kommer under, hvad der svarer til et kryds i svarkategorien "I nogen grad".

Hvad angår forskelle på udviklingen i gruppernes trivsel, ses der ikke noget klart mønster. På baggrund af børnenes besvarelser, lader søskendegrupper til at udvikle sig mest positivt. På baggrund af forældrenes besvarelser, lader ungegrupperne til at være dem, der oplever den mest positive udvikling.

