



ERSTA
VÄNDPUNKTEN



RAPPORT

»Jag har fått mod att våga förändra mitt liv«

UTVÄRDERING AV ERSTA VÄNDPUNKTENS ANHÖRIGPROGRAM
FÖR VUXNA 2014–2018



»Depression hos vuxna barn till alkoholister verkar till största del, om inte enbart, bero på den större sannolikheten att ha haft skadliga upplevelser under barndomen i ett hem med alkoholberoende föräldrar.«

(Anda m.fl., 2002, översatt från engelska)

Bakgrund

BEROENDESJKUDOM PÅVERKAR familj och andra närstående allvarligt, både direkt och i ett livsperspektiv.

Risken för att utsättas för fysiskt och psykiskt våld, försummelse och övergrepp ökar påtagligt för de barn som växer upp i en familj där en eller båda föräldrar har ett substansberoende (Anda m.fl., 2002). Samtidigt innebär uppväxten också en väsentligt förhöjd risk för psykisk ohälsa och eget beroende i vuxenlivet. Depression hos vuxna som vuxit upp i ett hem med alkoholberoende föräldrar är i hög grad relaterat till faktorer under uppväxten (Anda m.fl., 2002).

En kartläggning av hjälpsökande vuxna från hem med substansberoende visade att 63 procent hade upplevt psykiskt våld som systematisk förnedring, verbala kränkningar, överdriven kontroll och upprepade förödmjukelser. Det psykiska våldet hade pågått i genomsnitt 9,3 år av deras uppväxt. 44 procent hade upplevt fysiskt våld, och det fysiska våldet hade pågått i genomsnitt 7,8 år av barndomen (Mackrill m.fl., 2012).

SVENSKA REGISTERSTUDIER VISAR att risken för självmordsförsök i vuxen ålder är fyra gånger så hög för personer uppvuxna med substansberoende föräldrar som för dem som vuxit upp med föräldrar utan beroende. Risken för psykisk ohälsa är tre gånger så hög och risken för att utveckla ett eget beroende är fyra till sju gånger så hög. (Hjelm m.fl., 2014). Studier visar också att vuxna med flera negativa upplevelser under uppväxten medicinerar i högre grad med ångestdämpande och antidepressiv medicin (Björkenstam m.fl., 2013).

ATT VARA GIFT MED ELLER LEVA MED en partner med substansberoende ökar risken för depression och ångestproblem cirka tre gånger i jämförelse med personer vars partner inte har ett beroende (Dawson m.fl., 2007). Alkoholproblem hos partnern är också kopplat till lägre upplevd livskvalitet och till fler stressorer i livet än för personer vars partner inte har alkoholproblem. Risken för depression och andra psykiska hälsoeffekter är så stor att forskare rekommenderar att alkohol- och drogmissbruk hos ens partner alltid måste beaktas när det gäller prevention och behandling av psykisk ohälsa (Nayak m.fl., 2010).

DE KLINISKA ERFARENHETERNA från Ersta Vändpunkten bekräftar resultaten från svensk och internationell forskning. Många som söker hjälp i vuxen ålder har låg självkänsla, är nedstämda, har svårt att orka med relationer och arbete och kan vara på gränsen till utmattning. Det kan vara svårt att förstå och lita på sina egna känslor och reaktioner, samt hur ens erfarenheter spelar roll för ens psykiska välmående. Många har också sökt hjälp från vården tidigare och kan ha diagnoser som depression, utmattningsdepression eller GAD (Generellt ångestsyndrom). Diagnoser som i värsta fall kan bekräfta en persons uppfattning om sig själv som sjuk och bristfällig, och leda till sjukskrivning.

Sammantaget är vuxna anhöriga till personer med substansberoende en grupp i samhället med stort behov av psykologisk hjälp och riktade insatser, en hjälp som hittills bara nått ett fåtal.



EN DELTAGARES BERÄTTELSE:

»På Ersta Vändpunkten började jag för första gången berätta«

MINA FÖRÄLDRAR skilde sig när jag var två år och jag växte upp med min mamma, hennes nya man och två nya syskon. Mammans man var kontrollerande och svartsjuk. De ville att jag skulle kalla honom för pappa och att jag skulle ha hans efternamn. Mamma skulle helst inte prata med min biologiska pappa och han skulle inte ha någon plats i mitt liv. Människor i vår närhet visste inte ens om honom, men jag träffade honom ändå på helger och lov.

Mamma och hennes man var alltid småretliga under veckorna. De väntade på helgen, då de skulle kunna dricka. Men det var aldrig fylla hemma som jag minns det. Jag tyckte mer att det var konstigt när vuxna inte drack, som min pappa och hans fru. Det var som att jag levde två olika liv, ett hos mamma och ett annat när jag var hos pappa. Hos mamma kände jag alltid att jag behövde bli godkänd och aldrig att jag dög. Ytan

var viktig för mamma och hennes man. Utåt såg allt fint ut med stort hus och husvagn, men egentligen hade de inte råd med allt det där.

Jag började tidigt hänga ute på kvällarna i sällskap med äldre tonåringar och missbrukare, men jag drack inte själv. Idag kan jag se att min uppväxt och mina erfarenheter från tidiga år har lett till att jag sökt mig till destruktiva förhållanden, till män med problem och missbruk.

När jag kom till Ersta Vändpunkten var det första gången som jag började prata om hur det har varit. Det var först då som jag förstod att jag hade vuxit upp i ett hem med alkoholmissbruk, och att det hade påverkat hela mitt liv. Innan dess såg jag inget konstigt med min mammas och styvpappas helg- och semesterdrickande.

Hela upplägget för träffarna var bra, att titta tillbaka och att få förståelse för

vad som händer när man växer upp i ett hem med missbruk. Det var också bra att kunna sätta det jag gått igenom i relation till det de andra berättade, att förstå att jag inte är ensam.

I gruppen uppstod en trygghet och en känsla av att här kan jag berätta allt. De som gick vuxenprogrammet med mig vet mer om mig än någon annan jag känner. Och jag vet att det jag berättat stannar i den gruppen.

Idag vågar jag lyssna mer på mig själv och min egen instinkt. Jag sätter gränser på ett annat sätt och är snällare mot mig själv. Ersta Vändpunkten har fått mig att se vad jag har varit med om, hur det har påverkat mig och hjälpt mig att hitta sätt att hantera det. Det är ju sorgligt bara att det skulle dröja tills jag var över 50 innan jag förstod och fick det stöd jag behövde.

Ersta Väändpunktens anhörigprogram för vuxna 2014–2018

Bättre självkänsla, färre depressiva symtom, bättre förmåga till arbete och socialt liv, förbättrat psykiskt välmående och bättre möjlighet att både förstå och hantera sin situation. Efter att ha deltagit i Ersta Väändpunktens program för vuxna rapporterar deltagarna en signifikant förbättrad psykisk hälsa.

Ersta Väändpunktens anhörigprogram för vuxna gavs första gången 1986 som en insats för närstående till någon med ett drog- eller alkoholberoende. Programmet har sedan dess utvecklats i takt med ny psykologisk kunskap och har utvärderats med goda resultat i omgångar.

I den här rapporten redovisas resultat från en systematisk utvärdering med före- och eftermätningar med fem olika instrument mellan åren 2014–2018.



DET ÄR OMÖJLIGT att med få meningar berätta för dig vad Väändpunkten betytt för mig. Ska jag berätta om skulden jag inte längre bär på, skammen som för första gången hör hemma någon annanstans men inte i mig eller att mitt värde inte längre mäts av min produktivitet?

Att jag äntligen tycker om ordet ansvar, att jag inser att ansvar gör mig fri. Att jag inte längre är rädd för jobbiga tankar eller känslor, jag är ju vuxen nu, jag väljer själv, ingen styr mig. Min önskan är att du från och med idag och för alltid väljer dig.«

Avslutningshälsning från en deltagare till kommande deltagare



»Jag mår bra fast mina anhöriga fortfarande mår dåligt i missbruket.«

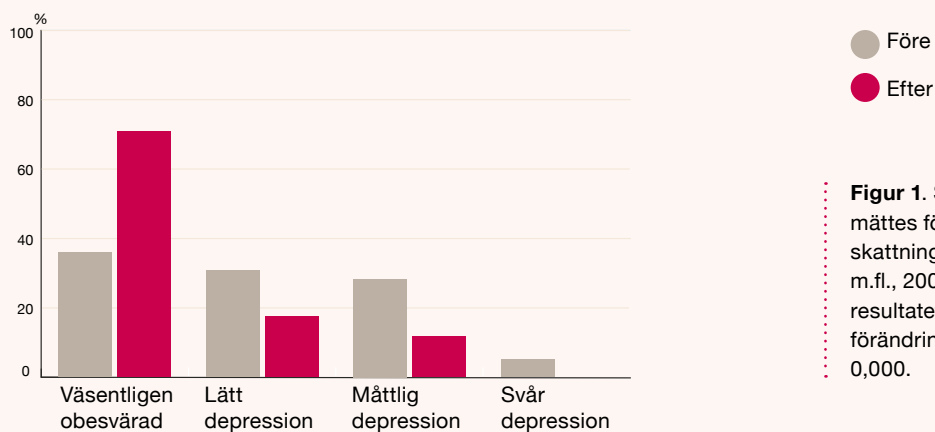
Citat från deltagare.

Färre symtom på depression

Efter genomgången program skattade deltagarna för klart färre symtom på depression, och antalet personer som uppfyllde kriterierna för depression minskade signifikant (se figur 1).

Vid mätning före programmet skattade 64,1 procent av deltagarna för depressiva symtom, varav 28,3 för måttlig depression och 5 procent för svår depression. Efter programmet hade andelen deltagare som skattade för depressiva symtom mer än halverats och uppgick till 29,2 procent av deltagarna. Ingen deltagare skattade efter programmet för svår depression och andelen deltagare som skattade för måttlig depression hade minskat från 28,3 procent till 11,7 procent. Efter programmet skattade 70,8 procent av deltagarna att de var väsentligen obesvärade av depressiva symtom.

SJÄLVSKATTADE SYM TOM DEPRESSION FÖRE OCH EFTER

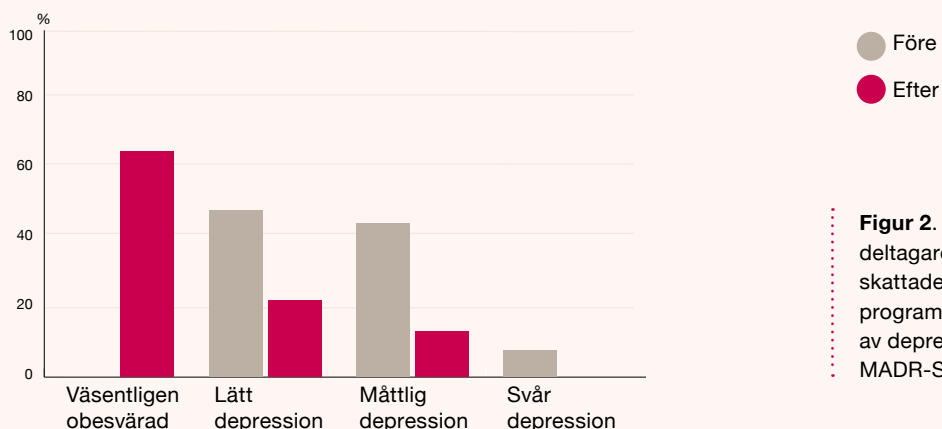


Figur 1. Symtom på depression mättes före och efter med självskattning enligt MADRS-S (Fantino m.fl., 2009). Diagrammet visar resultatet för hela gruppen och förändringen är signifikant på nivå 0,000.

Väsentlig förbättring för deltagare som skattat för depression före programmet

Den positiva förändringen mellan mätningen före programmet och mätningen efter är extra tydlig hos den grupp deltagare som före programmet skattade för depression (se figur 2). I den gruppen skattade ingen »väsentligen obesvärad« före programmet, medan hela 64,9 procent skattade sig som »väsentligen obesvärad« efter programmet.

GRUPP SOM SKATTAT FÖR DEPRESSION FÖRE PROGRAMMET

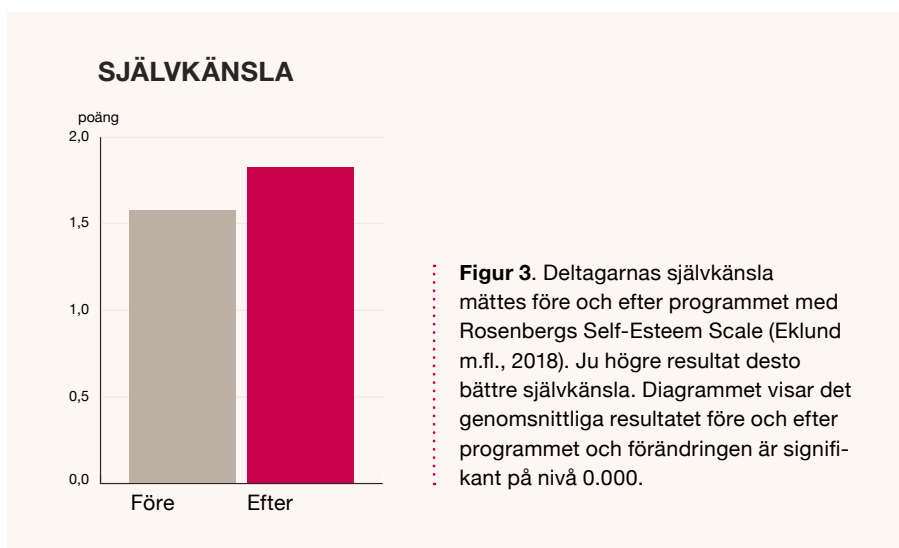


Figur 2. Förändring för den grupp deltagare i programmet som skattade för depressiva besvär före programmet. N=77. Självskattning av depressiva besvär mättes med MADRS-S.

Bättre självkänsla

Självkänsla kan beskrivas som förmågan att både uppskatta sig själv som person och att kunna se sina resurser och sina svagheter. Skattningen innehåller påståenden som »jag önskar att jag kunde ha mer respekt för mig själv« och »jag klarar av att göra saker lika bra som de flesta andra människor«. Graden av självkänsla har stor betydelse för vårt psykologiska välmående (Eklund m.fl., 2018).

Deltagarnas skattning av självkänsla förbättrades signifikant efter programmet (se figur 3). Vid programmets start skattade deltagarna genomsnittligt ett värde på 1,57 och efter genomfört program hade det genomsnittliga värdet ökat till 1,82. Ju högre poäng desto bättre självkänsla.



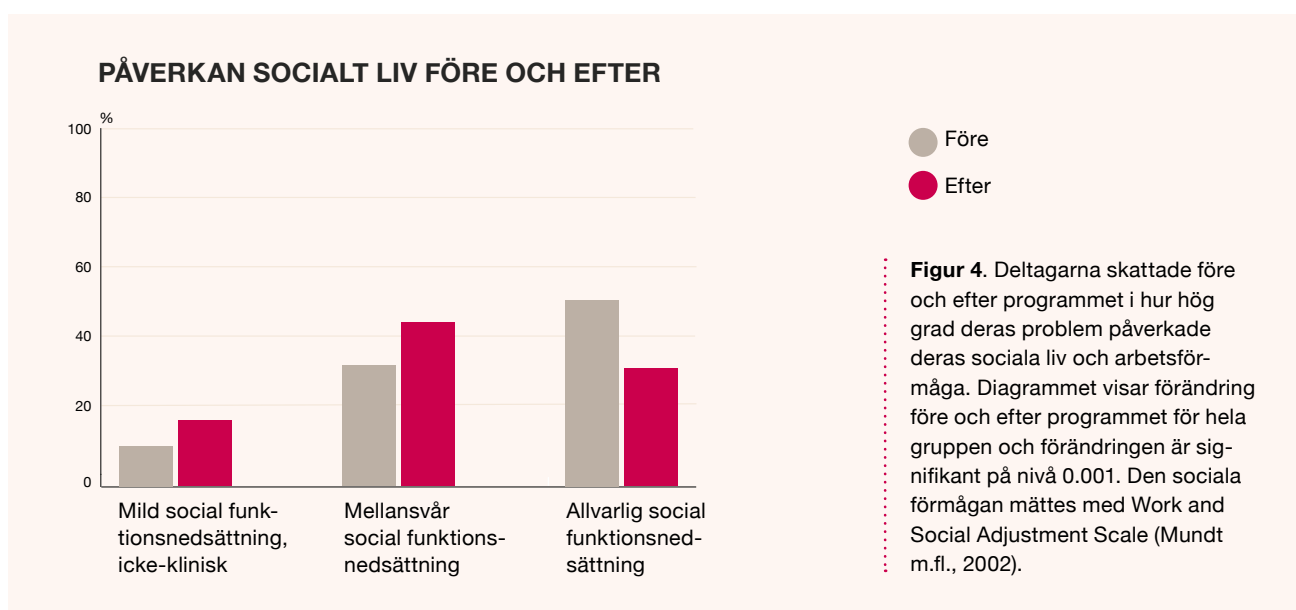
»Att gå här har gett mig modet att påbörja förändringar som jag längtat efter sen ... ja, sen jag var ett litet barn.«

Citat från deltagare.

Bättre socialt liv och arbetsförmåga

Före programmet skattade 53,7 procent av deltagarna för en allvarlig social funktionsnedsättning på grund av de problem anhörighetskapet medfört, och 34,7 procent för en medelsvår social funktionsnedsättning. Efter att ha gått programmet skattade deltagarna för ett förbättrat socialt liv och en mindre påverkan på förmågan att arbeta.

Deltagarnas förmåga att klara sitt sociala liv och sitt arbete och sina studier förbättrades signifikant, och antalet individer som skattade för en allvarlig social funktionsnedsättning minskade med mer än en tredjedel efter programmet.



»Den här kunskapen är helt ovärderlig och kan ge dig verktyg att förstå dig själv, vara snällare mot dig själv och kanske hjälpa dig att göra val som får dig att må bra.«

Citat från deltagare.

Ökat psykologiskt välmående

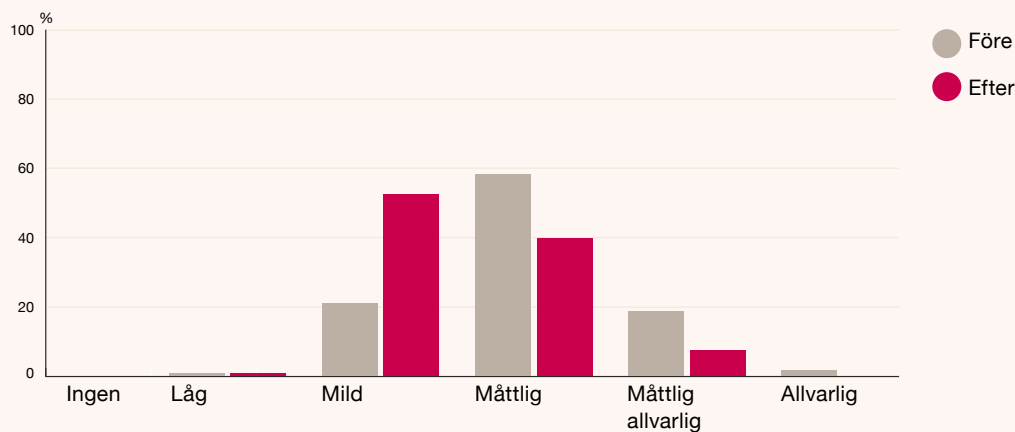
Deltagarnas självskattade, övergripande psykologiska välmående har klart förbättrats efter avslutat program och graden av psykologiska svårigheter har minskat (se figur 5).

Graden av psykologisk problemtynghet och stress mättes med skalan CORE-OM som utgår från fyra faktorer:

1. Subjektivt välbefinnande
2. Risk för att skada sig själv eller någon annan
3. Fungerande i vardag och relationer
4. Problem/symtom

Före programmet skattade 21 procent av deltagarna för en allvarlig psykologisk eller måttlig/allvarlig problemtynghet och stress. Efter att ha avslutat programmet skattade bara en tredjedel så stor andel för en allvarlig eller måttlig/allvarlig psykologisk problemtynghet, 7 procent. Efter programmet hade andelen deltagare som skattade för en mild psykologisk problemtynghet mer än fördubblats, från 21 procent av deltagarna till 52 procent.

PSYKOLOGISK PROBLEMTYNGD FÖRE OCH EFTER



Figur 5. Deltagarnas psykologiska problemtynghet och stress mättes före och efter programmet med CORE-OM. Den psykologiska problemtyngheten delas in i sex nivåer från »ingen« till »allvarlig« (Barkham m.fl., 2006), där nivåerna »ingen« och »låg« räknas till en icke-klinisk grupp. Förändringen på gruppnivå i psykologisk problemtynghet är signifikant på nivå 0,000.

Samtliga ovan angivna resultat gäller på gruppnivå. Antal individer som ingick i före- och eftermätningen var 146, varav 90 procent var kvinnor. Mätningen innefattar deltagare i Ersta Vändpunktens anhörigprogram för vuxna 2014–2018.

Ökad känsla av sammanhang och meningsfullhet

Deltagarna skattade efter programmet en klart större känsla av sammanhang i livet (KASAM). Begreppet är framtaget av Antonovsky (Antonovsky, 2005) och har ett salutogent perspektiv vilket innebär att hälsa är möjlig trots att individen utsatts för starka påfrestningar. KASAM innefattar känsla av begriplighet inför tillvaron, att kunna hantera livet och upplevd meningsfullhet i livet (Eklund m.fl., 2017). En ökad känsla av sammanhang är kopplat till en högre upplevelse av livskvalitet (Eriksson m.fl., 2007).

Deltagarna skattade före programmet i genomsnitt 48,7 på KASAM 13 och i genomsnitt 56,8 efter programmet. Förändringen på gruppnivå i känsla av sammanhang är signifikant på nivå 0,001.

EN DELTAGARES BERÄTTELSE:

»Ersta Vändpunkten räddade livet på mig«

JAG VÄXTE UPP i ett hem med missbruk och psykisk ohälsa. Jag tror inte att det märktes på mig, för jag var alltid glad utåt, men jag vet att det var tydligt på mina föräldrar. Exempelvis kunde mamma gå full till dagis eller skola. Jag vet också att folk reagerade på att jag var så smal, och när jag var hemma hos kompisar åt jag alltid mycket. Det lagades sällan mat i mitt hem.

Jag fick kärlek om jag presterade, löste problem och hjälpte till. Var jag arg eller ledsen fick jag bara skit. Jag anpassade mig efter det och tog hand om mina föräldrar, var duktig i skolan, duktig på idrott. När jag var 15 år fick jag kontakt med socialen och en kurator på ungdomsmottagningen. Hon hjälpte mig mycket. Innan dess trodde jag att det var normalt att ha det som jag hade det. Jag flyttade hemifrån och bodde hos kompisar tills jag fick en egen lägenhet

då jag var 17 år. Jag hade panikångest och led av oro, stress och värk i kroppen.

För sju år sedan dog min mamma av sitt missbruk och för drygt fyra år sedan blev min bror svårt psykiskt sjuk. Pappa reagerade med att supa hårdare och jag tog hand om det jag kunde. Det slutade med att jag gick in i väggen.

Då levde jag för andra gången i en destruktiv relation och jag ville bara ta mig därifrån, men kunde inte. Idag förstår jag att min uppväxt påverkat vilken typ av relationer jag sökt mig till, men då kunde jag inte se någon utväg. När jag kontaktade Vändpunkten var mitt mål att klara av att lämna förhållandet. Det var ett sista slutgiltigt försök.

Att gå i grupp var för mig förknippat med ångest och panik. Det var läskigt, men det kändes ändå bra. Vändpunkten var en tillåtande miljö med så otroligt mycket kunskap att luta sig mot. Alla

behandlades lika och jag accepterades som jag var med alla mina känslor. Det var skönt att få berätta för andra och bra att få ta del av andras berättelser. Och det var en ögonöppnare att förstå hur medberoende fungerar och se sig själv på nytt sätt. Jag lyckades lämna förhållandet jag var i och jag har fått en annan tydlighet i min relation till andra. Nu litar jag mer på mina egna känslor och reaktioner.

Jag kan säga att Ersta Vändpunkten räddade livet på mig. Innan jag började tänkte jag varje dag på hur jag skulle kunna avsluta allt, men nu har jag kunskap och verktyg att hantera mitt liv och min vardag. Jag har gått från att känna mig maktlös till att ta makten över mitt liv, och jag har inte haft en enda panikångestattack de senaste månaderna. Jag känner mig mer levande än någonsin.



Sammanfattning

»Veckorna på Ersta med alla underbara människor och deras livshistorier har gett så mycket mer än jag någonsin vågat önska. Jag går starkare, klokare och värdefullare härifrån«

Citat från deltagare.

UTVÄRDERINGEN AV Ersta Vändpunktens anhörigprogram för vuxna mellan åren 2014–2018 visar att det finns klinisk möjlighet att förbättra den psykiska hälsan hos personer som vuxit upp i en familj med beroende och/eller har haft en partner med substansberoende.

RESULTATEN PEKAR PÅ att Ersta Vändpunktens anhörigprogram för vuxna är en metod som med stor sannolikhet kan användas för att lindra det psykiska lidandet hos dem som drabbats av ett beroende hos en närstående. Resultaten överensstämmer även med tidigare utvärdering där 74 procent av deltagarna i programmet upplevt en klart förbättrad förmåga att ta hand om sin psykiska hälsa.

MED HÄNSYN TAGEN TILL de stora psykologiska svårigheter ett anhörigskap till en närstående med ett beroende innebär, är det mycket angeläget att personer i målgruppen får riktade och adekvata insatser. Det är därför nödvändigt att personal som möter hjälpsökande människor i primärvård, företagshälsovård och öppenvårdspsykiatri har kunskap om de stora negativa konsekvenserna, för att kunna uppmärksamma och bidra till att anhöriga får rätt stöd och hjälp.

DET ÄR OCKSÅ VIKTIGT ATT berörda verksamheter i samhället fortsätter att utveckla och utvärdera metoder för att hjälpa vuxna anhöriga till personer med en beroendesjukdom. Ersta Vändpunkten har metod, kunskap och en, i Sverige, unikt lång erfarenhet att bidra med i det arbetet.

Om Ersta Vändpunkten och programmet



ERSTA VÄNDPUNKTEN utgår från att den som drabbas av drog- och alkoholmissbruk i andra hand har rätt till professionell hjälp. Därför är det viktigt att Ersta Vändpunkten är kvalitetscertifierad. Under 2018 genomgick Ersta Vändpunkten tillsammans med Ersta diakoni en re-certifiering och fick behålla sin kvalitetscertifiering enligt ISO-9001.

ERSTA VÄNDPUNKTEN är en professionell mottagning för barn, unga, föräldrar och andra vuxna som lever i eller har vuxit upp i en familj eller relation med missbruk. Ersta Vändpunkten erbjuder flera olika former av insatser: pedagogiska program i grupp för olika åldrar, familjesamtal, enskild psykoterapi, sommarläger samt rådgivning och krisstöd via telefon och besök på mottagningen.

När mottagningen startade för 35 år sedan var det Sveriges första som vände sig till anhöriga. Idag utbildar Ersta Vändpunkten yrkesverksamma inom bland annat socialtjänst, elevhälsa och beroendevård.

ANHÖRIGPROGRAMMET för vuxna är öppet för alla från 25 års ålder som på något sätt drabbats av en annan persons bruk av alkohol eller droger. De som deltar i programmet har vuxit upp i en familj med beroende, lever med en partner med beroende eller har ett barn som har ett substansberoende. De är rekommenderade via primärvård, öppenvårdspsykiatri, socialtjänst eller via privata kontakter.

SYFTET med programmet är att deltagarna ska få kunskap om och bättre förståelse för beroendesjukdom, och hur man som anhörig kan påverkas av att under lång tid leva nära någon med ett beroende. Programmet syftar också till att den som deltar ska få bättre förståelse för sig själv, sina reaktioner och känslor samt en bättre självkänsla. Deltagarna ges möjlighet att bearbeta erfarenheter och känslor i relation till den som har beroendet, och att undersöka hur det påverkat deras egna liv. Målet är att de ska lämna med en större kunskap och ökad möjlighet att göra nya val i livet, samt att programmet ska verka förebyggande vad gäller psykisk ohälsa.

Programmet är pedagogiskt, terapeutiskt, strukturerat och tidsbegränsat, med både föreläsningar och samtal i grupp. Deltagarna träffas 15 gånger, tre timmar varje gång, med förutbestämda teman för varje tillfälle. Programmet finns också för unga vuxna 20–25 år.

Referenser

A Anda, R. F., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Chapman, D., Edwards, V. J., & Williamson, D. F. (2002). Adverse Childhood Experiences, Alcoholic Parents, and Later Risk of Alcoholism and Depression. *Psychiatric services*, 53, 1001–1009.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

B Barkham, M et al. (2006). A core approach to practice-based evidence: A brief history of the origins and applications of the CORE-OM and CORE System. *Journal of Counselling and psychotherapy research*. 6(1), 3–15.

Björkenstam, E., Hjern, A., Mittendorfer-Rutz, E., Vinnerljung, B., Hallqvist, J., & Ljung, R. (2013). Multi-Exposure and Clustering of Adverse Childhood experiences, Socioeconomic Differences and Psychotropic Medication I Young Adults. *PLoS ONE* 8(1): e53551. doi:10.1371/journal.pone.0053551

D Dawson, D.A., Grant, B.F., Chou, S.P., & Stinson, F.S. (2007). The impact of partner Alcohol Problems on Women's Physical and Mental Health. *Journal of Study on Alcohol and Drugs*. 68(1), 66–75.

E Eklund, M., Bäckström, M., & Hansson, L. (2018) Psychometric evaluation of the Swedish version of Rosenberg's self-esteem scale. *Nordic Journal of Psychiatry*, 72 (5), 318–324.

Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiological Community Health* 61, 938–944.

Eriksson, M., & Mittelmark, M.B. (2017). The Sense of Coherence and Its Measurement. In Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., (Eds). *The Handbook of Salutogenesis* (Chapter 12). Springer.

F Fantino, B., & Moore, N. (2009). The self-reported Montgomery-Åsberg depression rating scale is a useful evaluative tool in major depressive disorder. *BMC Psychiatry* 9, 26.

H Hjern, A., Arat, A., & Vinnerljung, B. (2014). Att växa upp med förälder som har missbruksproblem eller psykisk sjukdom – hur ser livet ut i vuxen ålder? Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga. Tillgänglig på Internet: http://anhoriga.se/Global/BSA/Dokument/Rapporter_kunskaps%C3%B6versikter/BSA_Chess-4_webbNy.pdf

M Mackrill, T., Eklit, A., & Lindgaard, H. (2012). Treatment-seeking young adults from families with alcohol problem. What have they been through? What state are they in? *Journal of Counselling and Psychotherapy Research*, 12(4), 276–286.

Mundt, J.C., Marks, I.M., Shear, M.K., & Greist, J.M. (2002). The work and social adjustment scale. A simple measure of impairment in functioning. *British Journal of Psychiatry*, 180(5), 461–464.

N Nayak, M.B., Patel, V., Bond, J.C., & Greenfield, T.K. Partner alcohol use, violence and women's mental health: population-based survey in India. *British Journal of Psychiatry*. 2010. 196(3), 192–199.

Ersta Vändpunkten 2021

Innehåll: Soma Catomeris och Bo Blåvarg/Ersta Vändpunkten, Catharina Nordström/Ordströms kommunikation.

Form: Ulrika Tjernström/Russin-design.

Insamling material: medarbetare på Ersta Vändpunkten.

Foton:

Omslag: Nathan Dumlaio/Unsplash

Sid 2: Eric Ward/Unsplash

Sid 4: Brooke Cagle/Unsplash

Sid 9: ArtistGNDphotography/iStock

Baksida: Artak Petros/Unsplash



ERSTA

VÄNDPUNKTEN

Ersta Vändpunkten

Box 4619, 116 91 Stockholm

08-714 62 16

vandpunkten@erstadiakoni.se

erstadiakoni.se/vandpunkten



@erstavandpunkten