



Effekten av ett nytt vägval

En utvärdering av ett behandlingsprogram för ungdomar i kriminalitet eller i riskzonen att utveckla en kriminell livsstil

A new direction

An evaluation of a treatment program for young people involved in crime or at risk of developing a criminal lifestyle

Sophia Lindblom

Fakulteten för humaniora och samhällskunskap

Psykologi

Avancerad nivå

Arto Hiltunen

2013-11-11

Sammanfattning

I den här studien utvärderas behandlingsprogrammet Ett nytt vägval riktat till ungdomar i eller med risk att utveckla kriminalitet. Totalt ingick 49 deltagare i studien, en flicka och 48 pojkar. Deltagarna testades med PIKT och KASAM-13 gällande kriminella tankemönster och känslan av sammanhang före- och efter behandling med Ett nytt vägval. Under behandlingsperioden sjönk deltagarnas medelvärden från höga värden av kriminellt tänkande ($M = 65,73$, $SD = 3,08$) till värden som kan jämföras med normalpopulationens ($M = 50,45$, $SD = 3,45$) och känslan av sammanhang ökade inom normalvariationen. Analyser med ANOVA visar att behandling inom öppenvård och på ungdomshem förklarar 31% av minskningen av kriminella tankemönster och 17% av ökningen känslan av sammanhang. Individualbehandling under 14-19 veckor visar störst effekt och resultatet gäller LVU placerade ungdomar. Att följa programmets riktlinjer genom att använda övningarna i basavsnitten är generellt sett mest effektivt och avsnitt som behandlar deltagarens mål predicerar 37% av behandlingseffekten för kriminella tankemönster. I utvärderingen förmodas också att KASAM-13 kan tänkas predicera den unges förändringsbenägenhet samt användas som utvärderingsinstrument för hur behandlingen lyckats ge den unge skyddande erfarenheter. Sammanfattande visar utvärderingen att programmet i hög grad motsvarar de generella kriterier som tidigare forskning visat påverkar en insats effektivitet (Söderholm Carpelan, Andershed, Andershed, Brännström, Nyström & Ahlgren, 2008).

Nyckelord: Kriminalitet, tankemönster, känsla av sammanhang, evidens

Abstract

This study evaluate the impact of the treatment program A new direction that targets delinquency. There were 49 participants in the study, one girl and 48 boys. The participants were tested with PICT and SOC-13 regarding criminal thinking and sense of coherence. The participants' mean values fell during the treatment period from high levels of criminal thinking ($M = 65,73$, $SD = 3,08$) to values comparable with the normal population ($M = 50,45$, $SD = 3,45$) and sense of coherence increased within the normal range. Analysis with ANOVA showed that treatment in social Services and institutional care explain 31% of the decreased in criminal thinking and 17% of the increased in sense of coherence. Individual treatment for 14 to 19 weeks have the greatest effect and the results is significant for adolescents placed in treatment by the legal act LVU. Using the tasks in the program generally have the greatest impact and the tasks dealing with goals predicts 37% of the decrease in criminal thinking. There's also assumed that the SOC-13 may predict the propensity to change and that it can be used as estimation of the treatments success in giving protective experiences. In summary, the evaluation shows that the program largely meets the general criteria of effective treatment (Soderholm Carpelan, Andershed, Andershed, Brannstrom, Nystrom & Ahlgren, 2008).

Keywords: Crime, thinking patterns, sense of coherence, evidence.

Inledning

Cirka 56% av ungdomarna i årskurs nio uppger i Brottsförebyggande rådets rapport som kartlagt ungdomsbrottsligheten mellan åren 1995 – 2011 att de någon gång begått en brottslig handling (Brå, 2013:3). Men det är ett fåtal unga som står för den största delen av brottsligheten bland ungdomar. De som begår många brott har relativt ofta problem både i skolan och hemma. De umgås ofta med andra ungdomar som begår brott och de har en tillåtande attityd till att begå brott.

Beroende på livsvillkor, vilka val man gör och hur det sociala umgänget ser ut sker den unges utveckling i olika riktningar. I bästa fall mognar den enskilde individen, lär sig att ta ansvar för sitt eget liv och att ta hänsyn till andra människor. I sämsta fall finner den unga människan en lockelse i att fortsätta en kriminell karriär om hon redan tidigt belönats eller fått bekräftelse på sitt kriminella beteende, eller känner stark samhörighet med en kriminell grupp. Den unge börjar långsamt utveckla ett tankemönster som bygger på irrationella tankar. Kan man som behandlare identifiera detta irrationella tankemönster som styr individens världsuppfattning i grunden och dennes tolkning av varje situation, finns det större möjlighet att förstå varför en människa som begår brott handlar som hon gör (Bergström, 2012).

Den här studien är en första utvärdering av det svenska påverkansprogrammet Ett nytt vägval utarbetat för ungdomar mellan 13-21 år som löper risk att utveckla eller har utvecklat ett kriminellt beteende (Bergström, 2006). Programavsnitten innehåller övningar om att överväga för och nackdelar med brott, kommunikationen i familjen, att sätta upp mål där bland annat skolanknytning kan bearbetas, att utmana kriminella tankar, hur brottsoffer påverkas, problemlösning, social färdighetsträning och kamratkontakter (Bergström, 2006). Många av uppgifterna i avsnitten kan bearbetas muntligt, men baskunskaper i svenska språket krävs. Programmet är inte avsett för självskadebeteende och pågående alkohol- och/eller drogmissbruk ska enligt riktlinjerna behandlas före- eller samtidigt med programmet

(Bergström, 2006). Det 13-14 avsnitt långa basprogrammet kan förlängas med upp till 17 tilläggsavsnitt för att möta individuella problemområden (Bergström, 2006). Inga generella riktlinjer finns för hur programmet kan matchas mot den unges inlärningsstil gällande kognitiv förmåga, men i praktiken sker detta genom att exempelvis läs- och skriv uppgifter som syftar till att identifiera kriminella tankemönster byts ut mot filmer där tankemönstren exemplifieras (M. Vaccarezza, personlig kommunikation, 6 oktober 2011). Ett nytt vägval har en kognitiv inriktning med en psykosocialt utvecklingsteoretisk och systemiskt familjeteoretisk orientering (Bergström, 2006, 2012; G. Bergström, personlig kommunikation, 13 januari 2012). För ytterligare information om kognitiv teori, psykosocial utvecklingsteori och systemisk familjeterapi se Perris (1996), Newman och Newmans (2012) samt Lundsbye, Sandell, Währborg, Fälth och Holmberg (2010). Programmet baseras dock på den kognitiva teori om kriminalitet som utvecklats av Walters (1990) och som beskrivs i Bergström (2012). Utgångspunkten är att kriminalitet drivs av tankemönster som på olika sätt rättfärdigar och vidmakthåller kriminella handlingar. De huvudsakliga faktorer som programmet avser påverka är den unges sätt att tänka gällande kriminella tankemönster samt den unges själv- och världsbild (Bergström, 2012). Vidare syftar insatsen även till att hjälpa ungdomarna att etablera goda vuxenkontakter och hitta meningsfulla fritidsaktiviteter (Socialstyrelsen, 2013). Genomförande av programmet kräver utbildning som behandlingsassistent samt en åtta dagar lång programledarutbildningen (Bergström, 2006; Socialstyrelsen, 2013). Programmet bedrivs både inom socialtjänst, på HVB-hem och på SiS institutioner. Insatsen ges som individualbehandling med föräldrars medverkan när det är möjligt. Behandlingstillfällena rekommenderas vara en till tre gånger per vecka med maximalt två timmars programtid per tillfälle. På institutioner där ungdomarna redan befinner sig i en grupp kan programmet ges i gruppformat (Bergström 2006; Socialstyrelsen, 2013). När detta förekommer ges programmet oftast som en veckolång insats (G. Bergström, personlig kommunikation, 6 oktober 2011).

Generella kriterier för effektiva insatser

Inom området insatser för unga lagöverträdare finns idag endast ett fåtal studier av program i svenska förhållanden. Den teoretiska bakgrunden i denna utvärdering utgår därför i huvudsak från en systematik sammanställning av metaanalyser från främst internationell forskning (Söderholm Carpelan, Andershed, Andershed, Brännström, Nyström & Ahlgren, 2008). Meta-analyserna är en sammanvägning av resultaten från enskilda undersökningar. Sammanställningen av Söderholm Carpelan et al. (2008) innehåller 36 meta-analyser från perioden 1990-2008 baserade på mellan 30-548 utvärderingar per meta-analys. Det är endast meta-analyser av undersökningar med både före- och eftermätningar samt kontrollgrupp som inkluderats i sammanställningen och deltagarna har varit mellan 12-21 år. Effekt har mätts främst genom återfall i brottslighet, men även förändring av de faktorer som insatserna avsett påverka. Sammanfattande kan sägas att kunskapsläget inom området påvisat sex generella kriterier som anses inverka på en insats effektivitet (Andershed, Andershed & Söderholm Carpelan, 2010). Dessa kriterier är: insatsens inriktning mot kriminogena faktorer, insatsens inriktning mot övergripande principer gällande risk-, behov- och responsivitet, insatsens behandlingsinriktning, vårdförhållande där insatsen ges, insatsens omfattning och kvalitet, samt insatsens grundidé.

Det första kriteriet, insatsens inriktning mot kriminogena faktorer, det vill säga risk- och skyddsfaktorer för kriminellt beteende, utgör en viktig grund för att utforma passande behandlingsinsatser (Söderholm Carpelan et al., 2008). Det är kriminogena faktorer som är direkta, föränderliga och upprätthållande som forskning visar att behandlingen bör riktas mot (Andershed et al., 2010). Med direkta faktorer menas de faktorer som visat sig ha en direkt koppling till kriminellt beteende, exempelvis vissa personlighetsmönster som impulsivitet eller aggressivitet. Föränderliga faktorer innebär faktorer som visat sig möjliga att förändra och upprätthållande faktorer innebär faktorer som gör att beteendet fortsätter (Andershed et

al., 2010). De centrala faktorer som forskning visat att behandling bör riktas mot är: medvetenhet och motivation, antisocialt personlighetsmönster, antisociala kognitioner, normbrytande beteende, nedstämdhet eller självskadande beteende, alkohol- och droganvändning, problemlösning, skolanknytning, språklig förmåga, kamratkontakter och föräldrafunktion samt föräldrarnas medvetenhet och motivation (Andershed & Andershed, 2005, 2010; Söderholm Carpelan et al., 2008). Ett antisocialt personlighetsmönster innebär spänningssökande, otålig aggressivitet, svag självkontroll och känslökyla. Antisociala kognitioner innebär att individen har antisociala attityder, värderingar och uppfattningar (Andrews & Bonta, 2006; Söderholm Carpelan et al., 2008). Antisocialt personlighetsmönster, antisociala kognitioner och antisociala kontakter bedöms som särskilt inflytelserika för fortsatt kriminalitet (Andrews & Bonta, 2006; Söderholm Carpelan et al., 2008).

Det finns också risk- och skyddsfaktorer som kopplats till kriminellt beteende men som inte omfattas av lika mycket forskning. Könstillhörighet, ålder, etnicitet och religion är exempel på sådana faktorer (Johnson, Spencer, Larson, & McCullough, 2000; Söderholm Carpelan et al., 2008). En fråga är därför om de insatser som riktar sig till unga lagöverträdare har olika effekter beroende på dessa faktorer. I Söderholm Carpelan et al. (2008) översikt fann Rosenthal och Wilson (2006) inga skillnader i effekt mellan pojkar och flickor. Lipsey (2009) fann dock att rådgivning och terapi som syftar till att förändra ungdomars tanke sätt och beteende hade något bättre effekter för flickor än för pojkar. Effekten var även bättre för äldre ungdomar. Men antalet primärstudier som undersökte pojkar var flera i denna meta-analys än de primärstudier som undersökte flickor. Generellt visade analysen att varken kön, ålder eller etnisk bakgrund hade någon betydelse för insatsers effektivitet i att minska återfall i kriminalitet. Enligt Wilson, Lipsey och Soydan (2003) tycks effekter av insatser också vara jämförbara för personer med olika etnisk bakgrund. Vad gäller variabeln religion och dess

förhållande till kriminalitet har den i en systematisk översikt av forskningsområdet kallats för den bortglömda faktorn (Johnson et al., 2000). Resultatet visade att religion övergripande var negativt relaterad till kriminalitet (Johnson et al., 2000). Draper och Hancock (2011) antog att deltagande i ett religiöst sammanhang kan utgöra en skyddsfaktor, då det kan bidra till en känsla av stabilitet och mening. Olivestam, Eriksson och Lindholm (2012) menade att religiositet beroende på grad av dogmatism och fundamentalism både kan bryta ned människans självbild och förstärka sjuka relationer och personlighetsstörningar, liksom den kan stärka självbilden och verklighetsförankringen.

Det andra kriteriet, insatsens inriktning mot risk-, behov- och responsivitet, är övergripande principer som utöver inriktningen mot generella kriminogena faktorer visat sig viktiga att fokusera på i behandling av ungdomskriminalitet (Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Gendreau & Cullen, 1990; Dowden & Andrews, 1999, 2002, 2003). Riskprincipen handlar om val av intensitet, längd eller mängd, av insatsen (Andrews et al., 1990). Personer som bedöms löpa hög risk för återfall bör delta i mer intensiva och omfattande insatser, medan personer som bedöms löpa lägre risk för återfall bör delta i mindre omfattande insatser, eller inga insatser alls (Dowden & Andrews, 2002). Behovsprincipen handlar om att välja att behandla de kriminogena faktorer som finns kopplade till den specifika personens kriminalitet (Andrews et al., 1990). Insatser som fokuserar på individens unika kriminogena faktorer har visat sig vara mer effektiva än insatser som inte gör det (Andrews et al., 1990; Dowden & Andrews, 1999, 2002, 2003). Responsivitetsprincipen handlar om att val av insats ska matchas mot den unges inlärningsstil (Andrews et al., 1990; se även Dowden & Andrews, 2003). Unga lagöverträdare med bristande kognitiv- och problemlösningsförmåga antas behöva mer struktur och högre konkretiseringsnivå än unga lagöverträdare som har mer välutvecklade verbala-, självreflekterande- och samspelsförmågor (Andrews et al., 1990; Dowden & Andrews, 2002). Forskning har även visat att målgruppen oftare har kognitiva

svårigheter som koncentrationssvårigheter, lägre verbal förmåga, större sannolikhet för inlärningssvårigheter samt större läs- och skrivsvårigheter än ungdomar utan beteendestörningar (Armelius, Bengtzon, Rydelius, Sarnecki & Söderholm Carpelan, 1996; Biederman, Doyle, Weber, Seidman & Faraone, 2000; Morgan & Lilienfeld, 2000; Speltz, McClellan, DeKlyen & Jones, 1999; Toupin, Déry, Pauzé, Mercier & Fortin, 2000). Enligt responsivetsprincipen baseras de mest effektiva insatserna på förbättring av förmågor, kognitiva och beteendemässiga förändringar samt mellanmännisklig påverkan genom social inlärning (Andrews et al., 1990; Dowden & Andrews, 2002).

Det tredje kriteriet, insatsens behandlingsinriktning, har även visat sig ha betydelse för insatsens effektivitet. De behandlingsinriktningar som mest konsekvent har en positiv effekt på reducering av återfall i kriminalitet är familjebaserade insatser och insatser med kognitiv eller kognitiv beteendeterapeutisk inriktning (Ang & Hughes, 2001; Armelius & Andreassen, 2007; Curtis, Ronan & Borduin, 2004; Dowden & Andrews, 2003; Farrington & Welsh, 2003; Landenberger & Lipsey, 2005; Latimer, 2001; Lipsey, Landenberger & Wilson, 2007; Littell, Popa & Forsythe, 2005; Macdonald & Turner, 2008; Woolfenden, Williams & Peat, 2001, 2002). Familjebaserade insatser fokuserar på att bygga upp föräldrarnas föräldraförmågor och i kognitiva eller kognitiv beteendeterapeutiska insatser tränas ungdomarna i att se konsekvenserna av sitt beteende, förstå egna motiv och att utveckla nya sätt att kontrollera sitt beteende. Effekten beräknad i återfall i brott är liten till medelstor för båda behandlingsinriktningarna. Liten effekt innebär att det är 10 procents skillnad i utfall mellan insats- och kontrollgrupp och medelstor effekt innebär att det är 25 procents skillnad mellan grupperna.

Det fjärde kriteriet, vårdförhållandena där insatsen ges, har också påvisat en del skillnader (Söderholm Carpelan et al., 2008). Övergripande påverkas inte en insats effekt av om den ges på institution eller inom öppenvård (Lipsey, 2009), men för den kategori av

insatser som fokuserar på rådgivning och terapi där en vuxen försöker förändra den unges tankesätt och beteende har något sämre effekter av institutionsbehandling påvisats.

Motsvarande positiva effekter har emellertid även påvisats inom slutna institutioner (Garrido & Morales, 2007; Garrido, Morales & Sanches-Meca, 2006). Det är om insatsen ges i grupp, där gruppmedlemmarna till största delen består av ungdomar med en kriminell historia, som insatsen tenderar att bli mindre effektiv (Ang & Hughes, 2001).

Det femte kriteriet handlar om betydelsen av insatsens omfattning och kvalitet.

Söderholm Carpelan et al. (2008) har utifrån frågan om omfattning tittat på kopplingen mellan effektivitet och behandlingens längd, men något direkt samband hittades inte (Lipsey, 2009).

Däremot fann man att kvaliteten på behandlingen, det vill säga hur behandlingen genomförs, har betydelse för effektiviteten. Bättre resultat i att motverka återfall påvisades med relevant utbildad personal, när programmets riktlinjer följdes, när många av deltagarna stannade kvar i insatsen, samt när personalomsättningen var liten (Lipsey, 2009). Likaså har behandlarens kompetens samt pedagogiska- och empatiska förmåga visats vara viktiga faktorer för behandlingsresultatet (Andershed et al., 2010). Man har även funnit att kulturen, klimatet och strukturen inom verksamheten har denna inverkan. Gold och Osgood (1992) fann att när personalgruppens moral i praktiken var förenlig med samhällets och verksamhetens normer, när personalgruppen fungerade bra tillsammans samt var eniga om hur institutionen skulle fungera så visade ungdomarna mer prosociala normer och ett mer positivt gruppklimat också på slutna institutioner.

Det sjätte kriteriet belyser slutligen vikten av vilken grundidé insatsen utgår ifrån.

Insatser som bygger på en terapeutisk grundidé som syftar till att förändra den unges tankesätt och beteende har här visat sig ha större effekt än insatser som bygger på andra idéer (Söderholm Carpelan et al., 2008). I Lipsey (2009) ordnas olika kategorier av grundidéer efter störst effekt enligt följande: (1) rådgivning och terapi där en vuxen försöker förändra den

unges tankesätt och beteende, (2) multipla koordinerade insatser som innebär att flera åtgärder för att förhindra återfall i brott sätts in samtidigt, (3) insatser som fokuserar på uppbyggnad av förmågor genom övningar där den unge tränas i att kontrollera sitt beteende och öka förmågan att agera prosocialt, (4) övervakning som innebär att den unge har kontakt med en övervakare, (5) avskräckande insatser som exempelvis studiebesök på anstalter, samt (6) disciplin där grundidén är att lära den unge disciplin ofta i militärliknande lägerverksamhet.

Övervakning påvisades ha mycket svaga effekter och avskräckning och disciplin ingen eller till och med en svagt negativ effekt, det vill säga att återfallen i kriminalitet ökar.

Lipseys (2009) slutsatser har fått stöd av Latimer, Dowden, Morton-Bourgon, Edgar och Bania (2003). Likaså har Izzo & Ross (1990) påvisat att insatser med en kognitiv komponent är mer framgångsrika än insatser utan denna komponent.

Definitioner av begrepp

Kriminella tankemönster. Som tidigare nämnts är de huvudsakliga faktorer som Ett nytt vägval avser påverka den unges sätt att tänka gällande kriminella tankemönster samt sin själv- och världsbild (Bergström, 2012). Detta utifrån att tänkandet hos personer som begår brott visats skilja sig från personer som inte begår brott (Samenow, 1978; Yochelson & Samenow, 1976; 1977). Yochelson och Samenow urskiljde i sina studier 52 tankefel, det vill säga irrationella och dysfunktionella tolkningar av information, som förekommer oftare hos personer som begår brott. Detta dysfunktionella tänkande utmärks av kontrollbehov, kognitiv omognad och egocentrism (Mandracchia, 2007; Morgan, Fisher & Wolff, 2010). Begreppet kontrollbehov syftar till tankemönster som rör makt och dominans över andra och den omgivande miljön, samt kontroll över egen ångest. Kognitiv omognad innebär tankemönster som präglas av generaliseringar och fördomar, att bara tänka på nuet eller sig själv, samt en tendens till självömkan. Egocentrism innefattar tankemönster som medför en självcenterad

utgångspunkt för förståelsen av den egna betydelsen, livserfarenheter, och tolkningen av andras beteende. Det är tankemönster inom dessa områden som bidrar till de antisociala attityder, värderingar och övertygelser som predicerar kriminellt beteende (Mandracchia, 2007; Morgan et al., 2010).

Baserat på Yochelson och Samenows forskning definierade Walters (1990) åtta kriminella tankemönster: rättfärdigande, avskärmning, utvaldhet, makt/kontrollorientering, sentimentalitet, superoptimism, intellektuell lättja och osammanhängande tankar. Begreppet kriminella tankemönster syftar i utvärderingen till samtliga av dessa tankemönster.

Själv- och världsbild. Begreppet själv- och världsbild definieras i utvärderingen utifrån begreppet känsla av sammanhang, (KASAM) (Antonovsky, 1991). Enligt teorin handlar känslan av sammanhang om individens förhållningssätt i tillvaron. Konceptet KASAM bygger på bilden av och tilltron till sig själv, andra och tillvaron utifrån faktorerna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Faktorerna uttrycker i vilken grad individen har tillit till att (1) inre och yttre händelser är begripliga, (2) det finns tillgängliga resurser att hantera de utmaningar som händelserna innebär, och (3) att utmaningarna är värda att engagera sig i. Känslan av sammanhang antas påverka individens (1) livsuppfattning och världsbild, (2) positionen och rörelsen mot det friska, samt (3) förmåga att välja den mest lämpade strategin för att hantera aktuella problem och nya situationer, det vill säga förmågan att hantera utmaningar (Antonovsky, 1991). Begreppet själv- och världsbild syftar i utvärderingen på det förhållningssätt till sig själv, andra och tillvaron som KASAM begreppet innebär (Antonovsky, 1991).

Syfte

Bakgrunden till denna studie är att en utvärdering av Ett nytt vägvals basprogram och dess effekt inte tidigare undersökts. Utvärderingens övergripande syftet är att mäta om

programmet har någon effekt på kriminella tankemönster och känsla av sammanhang under en behandlingsperiod. De kriminella tankemönstren antas påverka individens risk för återfall i brott (Bergström, 2012; Walters, 1990;) och känslan av sammanhang antas påverka individens (1) livsuppfattning och världsbild, (2) positionen och rörelsen mot det friska, samt (3) förmåga att hantera utmaningar utifrån färdigheten att välja den mest lämpade strategin för situationen (Antonovsky, 1991). När det gäller jämförelser syftar studien till att jämföra individualbehandling mellan ungdomshemmen respektive öppenvården, samt att undersöka de olika formerna av gruppbehandling som bedrivs inom ungdomshemmen. Utvärderingen kommer också att jämföra programmet på en generell nivå mot den internationella forskningens kriterier för effektiva insatser. Vidare undersöks vilka programavsnitt som predicerar behandlingseffekten. Däremot kommer utvärderingen inte att undersöka hur väl de olika programavsnitten motsvarar sin målsättning. Utvärderingen har även avgränsats att inte undersöka faktorer som behandlarens kompetens utifrån utbildningsnivå och pedagogisk förmåga samt kulturen, klimatet och strukturen inom verksamheterna. Mot bakgrund av att kunskapsläget för kriminogena faktorer som kön, ålder, etnicitet och religion behöver vidare forskning undersöks däremot om effekten av Ett nytt vägval påverkas av dessa faktorer. Dessutom undersöks även programmets påverkan av tidigare eller samtidiga insatser. De kunskapsvinster projektet förväntas ge är dels en första övergripande bild av hur programmet används och en indikation om dess effekt på kriminella tankemönster och känslan av sammanhang. Resultatet beräknas sedan kunna ligga till grund för kommande studier som planeras innefatta effektmätningar av återfall.

Frågeställningar

Den primära frågeställningen är: Vilken effekt har programmet på kriminella tankemönster och känslan av sammanhang under en behandlingsperiod?

Sekundära frågeställningar: Vilken effekt har programmet i olika förhållanden och vilket tillvägagångssätt att bedriva programmet har störst effekt? Vilken påverkan av effekten har andra faktorer som undersöks?

Metod

Deltagare

Genom samtal med behandlare och programutvecklaren gjordes en kartläggning över klientflöde, behandlingssätt, generell behandlingstid och intensitet samt förekomsten av parallella insatser (G. Bergström och behandlarna på enheterna, personlig kommunikation, 6 oktober 2011) Utifrån en sammanställning av uppgifterna utformades sedan studiens metod och design.

De verksamheter som ingår i studien har valts utifrån inklusionskriteriet att verksamheterna är licensierade, det vill säga att verksamheterna har rättigheter att använda programmet genom att behandlare inom verksamheten har relevant utbildning.

Totalt antal verksamheter med licens för ungdomsprogram var 77 stycken fördelade över 19 län. Sammanlagt var 12 av dessa 77 verksamheter exkluderade från urvalet på grund av att de inte använde eller hade basprogrammet i Ett nytt vägval. Det antalet verksamheter som i praktiken använde basprogrammet var således 65 stycken fördelade över 18 län.

Samtliga 65 enheter som använde programmet tillfrågades om intresse att delta i undersökningen. Av de intresserade enheterna gjordes sedan ett urval av 14 ungdomshem och 24 öppenvårdsverksamheter. Urvalet är slumpmässigt och ändamålsenligt och har skett på följande vis:

I 13 av länen bedrevs vård inom ungdomshem. Från var och en av dessa län valdes en verksamhet slumpmässigt ut och tillfrågades för deltagande. I de län där vården bedrevs både inom HVB hem och SiS institutioner valdes SiS institutionerna, som var lägst till antalet, i

första hand ut i syfte att spegla de olika förhållandena. Om samtliga verksamheter inom ett län tackade nej till deltagande valdes slumpmässigt en verksamhet från övriga län ut. Eftersom avsikten med urvalet också var att spegla de olika sätten att bedriva Ett nytt vägval valdes ytterligare ett hem utöver de 13 tidigare nämnda ut för deltagande eftersom hemmet bedrev en längre form av gruppbehandling än övriga verksamheter med gruppbehandling. Vidare inkluderades samtliga intresserade öppenvårdsverksamheter i undersökningen. Här skedde inget slumpvis urval länsvis.

Det totala antalet verksamheter beräknades utifrån sammanställningens uppgifter om deltagarflöde per sex månaders period som visade att cirka 25 verksamheter kunde generera cirka 30 deltagare inom varje grupp. Deltagarflödet visades dock vara mindre än beräknat främst inom öppenvården, vilket föranledde det icke-slumpmässiga urvalet.

Vidare valdes behandlingsdeltagarna utifrån följande inklusionskriterier: (1) deltagaren skulle vara i åldersspannet 13-21 utan pågående missbruk med risk att utveckla eller med utvecklad livsstilskriminalitet, det vill säga att individen identifierar sig med kriminella tankemönster, livssyn och handlingar samt begår upprepade brott, så kallade mängdbrott (Walters, 2006), (2) deltagaren skulle vara utredd via personutredning eller på annat sätt testad vad gäller kemiskt beroende och kriminell livsstil, (3) deltagaren skulle ha en totalpoängen på PIKT testet som indikerade ett kriminellt tänkande, det vill säga visa över 50 som är gängse norm i praktiken (G. Bergström, personlig kommunikation, 6 oktober 2011).

Exklusionskriterier för behandlingsgrupperna var: kriminalitet som exempelvis miljöbrott, trafikbrott, ekonomisk brottslighet och sexualbrott, då sådan kriminalitet inte definieras som den livsstilskriminalitet programmet avser att behandla (Bergström, 2006). Likaså var drogmisbruk ett exklusionskriterie utifrån Bergströms instruktioner (Bergström, 2006). Vid pågående droganvändning skulle detta behandlas först eller möjligen samtidigt med deltagandet i Ett nytt vägval.

Inklusionskriterierna för jämförelsegrupperna var desamma som för behandlingsgrupperna, men kunde också komma att innebära livsstilskriminalitet med periodvis droganvändning i de fall deltagarna rekryteras utanför vården. Vidare gällde exklusionskriterierna: annan kriminalitet som t.ex. miljöbrott, trafikbrott, ekonomisk brottslighet och sexualbrott även jämförelsegrupperna.

Vid undersökningens start deltog 16 verksamheter med att rekrytera jämförelsepersoner: elva kriminalvårdsanstalter, två verksamheter i föreningen KRIS, en verksamhet i föreningen X-Cons samt två verksamheter från socialtjänsten. Totalt fortsatte tre av dessa verksamheter att delta i utvärderingen. De verksamheter som jämförelsegrupperna slutligen rekryterades genom utifrån ändamålsenligt urval var: en verksamhet i föreningen KRIS, en verksamhet i föreningen X-Cons, ett HVB hem samt en verksamhet från socialtjänsten. I en av jämförelsegrupperna medverkade deltagarna under en vecka, vilket motsvarar den veckolånga behandlingen i experimentgruppen. I den andra jämförelsegruppen medverkade deltagarna under 18 veckor, vilket enligt sammanställningen motsvarade en genomsnittlig behandlingsperiod i flerveckorsbehandling.

Studien avsåg att undersöka totalt fyra huvudgrupper och fem undergrupper, (1) individualbehandling i öppenvård och på behandlingshem under ett flertal veckor som i snitt innebar 17 veckor ($M = 17,45$, $SD = 6,19$), (2), gruppbehandling på behandlingshem under en vecka, (3) flerveckors jämförelsegrupp som i snitt innebar 18 veckor ($M = 18,13$, $SD = 0,83$) och (4) en veckas jämförelsegrupp. För att jämföra individualbehandlingen mellan öppenvården och hemmen delades grupp (1) in i undergrupperna (1.1) individualbehandling under ett flertal veckor i öppenvård och (1.2) individualbehandling under ett flertal veckor på hem. För att jämföra effekten av gruppbehandlingens intensitet delades (2) in i två undergrupperna (2.1) gruppbehandling under en normalvecka och (2.2) gruppbehandling

under en intensivvecka. Undergruppen (2.3) gruppbehandling under ett flertal veckor har inte undersökts beroende på deltagarbrist.

Deltagarna i huvudgruppen (1) flerveckors individualbehandling, utgjordes av 11 deltagare i åldern 16-19 år ($M = 17,27$, $SD = 0,79$), 10 pojkar i åldern 16-19 år och 1 flicka i åldern 17 år. Deltagarna i undergruppen (1.1) individualbehandling i öppenvård, utgjordes av 7 deltagare i åldern 16-19 år ($M = 17,29$, $SD = 0,95$), 5 pojkar i åldern 16-19 år och 1 flicka i åldern 17 år. Deltagarna i undergruppen (1.2) individualbehandling på hem, utgjordes av 4 stycken pojkar i åldern 17-18 år ($M = 17,25$, $SD = 0,50$). Deltagarna i huvudgruppen (2) gruppbehandling på hem, utgjordes av 19 pojkar i åldern 14-21 år ($M = 16,84$, $SD = 1,92$). Deltagarna i undergruppen (2.1) gruppbehandling under en normalvecka, utgjordes av 10 pojkar i åldern 14-19 år ($M = 16,20$, $SD = 1,40$). Deltagarna i undergruppen (2.2) gruppbehandling under en intensivvecka, utgjordes av 9 pojkar i åldern 15-21 år ($M = 17,56$, $SD = 2,24$). Undergruppen (2.3) gruppbehandling under ett flertal veckor hade inga deltagare. Deltagarna i gruppen (3) flerveckors jämförelsegrupp, utgjordes av 8 stycken pojkar i åldern 17-21 år ($M = 18,75$, $SD = 1,67$). Deltagarna i gruppen (4) en veckas jämförelsegrupp, utgjordes av 11 stycken pojkar i åldern 16-21 år ($M = 18,45$, $SD = 1,57$).

Totalt ingick 49 deltagare i studien, en flicka och 48 pojkar. Av samtliga deltagare hade 34 skandinaviskt ursprung, 2 var östeuropéer, 5 var från mellanöstern, 2 hade afrikanskt ursprung, 2 hade både skandinaviskt och latinskt ursprung, 1 hade både skandinaviskt och arabiskt ursprung och 3 angav inte etniciteten.

Design

Studien är en klinisk pilotstudie med en kvasiexperimentell design. Beroende variabler är kriminella tankemönster och känsla av sammanhang som utgörs av diskreta variabler på ordinalskala. Den operationella definitionen av kriminella tankemönster innefattar 15

mättnivåer varav åtta tankemönster, fyra försvar, två reaktionsmönster och en totalpoäng. I undersökningen är det endast en mätnivå, förändringar i totalpoängen, som analyseras. Den operationella definitionen av känsla av sammanhang utgörs av fyra mätnivåer utifrån dimensionerna; begriplighet, hanterbarhet, meningsfullhet samt en totalpoäng. I undersökningen är det endast en mätnivå, förändringar i totalpoängen, som analyseras. Oberoende variabler är undersökningsdeltagare med åtta nivåer: två experimentgrupper, uppdelade i två undergrupper vardera, samt två jämförelsegrupper, som utgörs av diskreta variabler på ordinalskala. Experimentdeltagarna har inkluderats genom kvoturval från slumpmässigt utvalda verksamheter och definierade deltagarkriterier. Jämförelsedeltagarna har inkluderats genom bekvämlighetsurval utifrån definierade deltagarkriterier. För att göra experimentgrupperna mer homogena har dessa kategoriserats utifrån förhållandena; vård inom ungdomshem och öppenvård respektive individual- och gruppbehandling samt behandlingslängd och intensitet. De operationella definitionerna är; (1) individualbehandling (9-30 veckor), (1.1) individualbehandling i öppenvård (13-30 veckor), (1.2) individualbehandling på hem (9-14 veckor), (2) gruppbehandling på hem (15-35 timmar/dag under 5 dagar), (2.1) gruppbehandling under en normalvecka (15-24 timmar), (2.2) gruppbehandling under en intensivvecka (24-35 veckor), (2.3) gruppbehandling under ett flertal veckor, (3) flerveckors jämförelsegrupp, och (4) en veckas jämförelsegrupp.

Ovidkommande variabler som blockerats genom att tas med i analysen som oberoende variabler är: kön, ålder, utbildningsnivå, kulturell- och religiös tillhörighet, placeringslag, anhörigdeltagande, programtrohet, parallella och föregående insatser.

Instrument

De instrument som använts i studien är Psychological inventory of criminal thinking styles (PICTS) samt Sense of Coherence 13 (SOC-13). På svenska är testerna översatta till

Psykologisk inventering av kriminella tankemönster, PIKT och Känsla av sammanhang, KASAM-13.

PIKT. PIKT mäter kriminella tankemönster med en fyrgradig likertskala och omfattar 80 items. Poängen identifierar värden för åtta olika tankemönster samt ett totalvärde som indikerar den generella graden av kriminellt tänkande. De kriminella tankemönstren definieras enligt Walters (1990) som en integration av tankefel, det vill säga negativa irrationella tankar, och patologiska psykologiska försvarsstrategier, alltså olika typer av verklighetsförvrängning och förnekelse. Testet är ett validerat mätinstrument som visat måttlig till måttligt hög intern validitet och reliabilitet (Walters, 2002). PIKT är utformat för vuxna, men har visat en måttligt bra validitet och reliabilitet för ungdomar (Palmer & Hollin, 2004). Exempel på frågor är: ”Ju fler gånger som jag inte åkte dit, desto säkrare blev jag att polisen aldrig skulle kunna få tag i mig.” och ”Jag är i grund och botten en bra människa, även om jag gjort brottsliga saker.” Mätinstrumentet valdes utifrån programmets övergripande behandlingssyfte att förändra kriminella tankemönster och för att testet utgör ett obligatoriskt inslag i behandlingen, vilket gör att testet inte blir en extra belastning för deltagarna.

KASAM-13. KASAM-13 är en förkortad version av det ursprungliga 29 items KASAM-29 (SOC-29). Utifrån en sjugradig likertskala mäter KASAM-13 känsla av sammanhang som enligt Antonovsky (1991) är ett mått på (1) individens livsuppfattning och världsbild utifrån faktorerna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, (2) positionen och rörelsen mot det friska, samt (3) förmåga att hantera utmaningar genom att välja den mest lämpade strategin för aktuella problem. Testet omfattar 13 items och kan användas från 13 år och uppåt. Det lägsta och högsta värdet är 13 respektive 91 poäng. Poängen identifierar värden för de tre faktorerna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet samt ett totalvärde som indikerar känslan av sammanhang. Testet är ett validerade mätinstrument som översatt till svenska visat god intern konsistens närliggande den höga interna konsistens som den

svenska översättningen av KASAM-29 (Cronbach's α ; SOC-13=0,89, SOC-29=0,93) (Olsson, Gassne & Hansson, 2009).

Relaterat till kriminalitet har en finsk studie av unga män visat att låg KASAM associerar med hög nivå av brottslighet samt antisocialt och regelbrytande beteende (Ristikari, Sourander, Ronning, Helonheimo, Helenius, & Salokangas, 2009). Kriminalitet har även visat sig ha samband med psykisk ohälsa (McManus, Alessi, Grapentine & Brickman, 1984) och känsla av sammanhang verkar skyddande mot psykisk ohälsa (Antonovsky, 1991). Ristikari et al. (2009) menade att ytterligare studier är motiverade för att undersöka KASAM-13 skalan som utvärderingsinstrument av psykosociala insatser mot kriminalitet. Vidare har Hult, Waad, Cederblad och Hansson (1996) översatt vad KASAM faktorerna innebär i förändringsarbete med ungdomar och vilka metoder som kan användas för att öka värdena inom dessa områden genom bland annat goda relationer, prosociala sammanhang, intressen, positivt självförtroende, social kapacitet, inre kontroll och framtidstro. Dessa faktorer har visat sig vara skyddande för ungdomar i högriskmiljöer för psykisk ohälsa och kriminalitet.

För utvärderingen valdes skalan utifrån dess relevans att kunna utgöra något av ett mått på förändringar i deltagarnas själv- och världsbild som är en av de faktorer som programmet syftar till att förändra. Skalan valde också utifrån att kriminalitet relaterar till psykisk ohälsa och att KASAM-13 mäter positionen och rörelsen mot det friska. Vidare valdes skalan utifrån att den mäter förmågan att hantera utmaningar och att behandling innebär utmaning och förändring. Den korta versionen valdes utifrån ambitionen att göra det lättare för deltagarna att behålla koncentrationen under testet, vilket beräknades öka tillförlitligheten i svaren. I fem av frågorna har också ord eller ordföljd förenklats för att matcha deltagarnas kognitiva nivå och öka förståelsen för frågornas innebörd och tillförlitligheten i svaren. Exempel på förenklingar är: "Hur ofta känner du att du inte riktigt vet vad du ska göra i olika situationer?" med svarsalternativen "mycket ofta" och "mycket sällan/aldrig" i likertskalans ytterkanter,

istället för ”Har du en känsla av att du befinner dig i en obekant situation och inte vet vad du ska göra?”, med svarsalternativen ”mycket ofta” och ”mycket sällan/aldrig” i polerna av likertskalan.

Vidare har demografiska frågor om kön, ålder, kulturell och religiös tillhörighet, utbildningsnivå, parallella och tidigare insatser konstruerats för experiment- och jämförelsegrupperna. Frågor om placeringslag, programtrohet utifrån bearbetade programavsnitt och behandlingens längd och intensitet konstruerades för programledarna. För frågorna om ålder, religiös tillhörighet, placeringslag samt parallella och tidigare insatser definierade deltagarna själva sina svar. Övriga frågor hade färdiga svarsalternativ. Generellt är frågorna avsedda att användas för att mäta samband mellan nämnda faktorer och behandlingseffekten, att jämföra resultaten mot tidigare forskning, samt för att kunna kontrollera effekten av andra insatser. Specifikt är syftet med frågorna om kulturell bakgrund att jämföra undersökningsdeltagarnas överensstämmelse med populationen för bedömning av studiens tillförlitlighet. Det specifika syftet med frågorna om religiös tillhörighet är att undersöka det forskningen kallar den glömda faktorn (Johnson et al., 2000) och miljöfaktorers påverkan på behandlingseffekten. Det specifika syftet med frågorna som gäller utbildningsnivå är att ge en indikation om hur väl programmet motsvarar deltagarnas mognadsnivå.

Genomförande

Innan undersökningens start informerades och samtyckte programledare och jämförelsegruppernas kontaktpersoner skriftligen om deltagande i studien. Programledare och kontaktpersoner tillfrågade därefter de ungdomar som motsvarade studiens inklusionskriterier om medverkan. Efter att ungdomarna informerats om och samtyckt till deltagande muntligt och skriftligt, samt eventuellt samtyckt till kontakt efter avslutad undersökning och fått

vårdnadshavares godkännande om de var under 18 år, följde följande procedur: Ungdomarna besvarade PIKT och KASAM-13 vid två tillfällen, före och efter behandlingen med Ett nytt vägval. Vid det första tillfället besvarades även de demografiska frågorna. Samma procedur gällde ungdomarna i jämförelsegrupperna. Deltagarna i jämförelsegrupperna uppgav även uppgifter om parallella och tidigare insatser. Programledarna uppgav vilka avsnitt som behandlades vid varje träff under behandlingsperioden samt uppgifter om parallella och tidigare insatser. Varje träff varade i snitt en och en halv timme och förekom i snitt en till två gånger per vecka. I samband med undersökningens avslut utvärderade deltagarna sin medverkan genom att skriva ned vad de tyckte varit bra respektive dåligt med studien.

Databearbetning

MANOVA multivariat och tvåvägs mixad ANOVA användes för att testa eventuella skillnader mellan testtillfällena avseende kriminella tankemönster och känslan av sammanhang. Envägs och tvåvägs mellangrupp ANOVA användes för att testa eventuella skillnader i behandlingsresultat mellan kön, utbildningsnivå, kulturell och religiös tillhörighet, placeringslagar, förhållande avseende vård på ungdomshem eller öppenvård, antal programavsnitt, behandlingens längd och intensitet, parallella och föregående insatser.

Multipel regressionsanalys stepwise användes för att testa vilka programavsnitt som eventuellt kunde vara signifikant relaterade till behandlingsresultatet.

Bortfall

Vid start medverkade 53 verksamheter, 38 undersökningsverksamheter och 16 jämförelseverksamheter, varav en också deltog som undersökningsverksamhet. Av dessa har fyra verksamheter och 16 ungdomar från experimentgrupperna, samt 11 verksamheter och 23 ungdomar från jämförelsegrupperna avbrutit deltagandet under pågående undersökning.

Anledningar till avbrotten har uppgivits bero på för hög arbetsbelastning, att behörig personal slutat, omstruktureringar och deltagarbrist. Av de kvarvarande 38 verksamheterna har 11 av dem deltagare i studien med totalt 49 ungdomar.

För att minska bortfallet har PIKT testet som redan är obligatoriskt i behandlingen använts i utvärderingen. Vidare har förenklingar av ord eller formuleringar gjorts i KASAM-13 för att anpassa språket till målgruppen. Ett planerat testtillfälle i mitten av behandlingsperioden har också tagits bort ur utvärderingen för att motivera deltagarna att slutföra undersökningen.

Reliabilitet och validitet

En försvårande omständighet för utvärderingen har varit den instabilitet som finns inom ungdomsvårdssektorn som antas bero på omstruktureringar inom verksamheterna, överbelastning hos personalen och hög personalomsättning (Behandlarna på enheterna, personlig kommunikation, 31 maj 2012). Dessutom tillkommer målgruppens problembild som bidrar till att behandlingsavbrott är vanliga (Andreassen, 2003). För undersökningens del har instabiliteten inneburit ett lägre deltagarantal än beräknat, vilket är till nackdel för studiens validitet och reliabilitet. Instabiliteten kan också tänkas vara en omständighet som påverkat variationen av effekt mellan olika individer. Ytterligare en nackdel för studiens validitet är att den veckolånga jämförelsegruppen visar högre ingångsvärden (cirka fem poäng) av kriminella tankemönster än övriga grupper. Skillnaden kan antas bero på att deltagarna rekryterats från storstadsområden och övriga grupper har ett mer varierat upptagningsområde.

En fördel för utvärderingens validitet är däremot att deltagarna i relativt hög utsträckning motsvarar den svenska populationen i fördelningen gällande etniskt ursprung (SOU, 1999:68). Likaså motsvarar jämförelsegruppen målgruppen unga lagöverträdare i hög

utsträckning i det avseendet att deltagarna i jämförelsegruppen i huvudsak består av obehandlade ungdomar i pågående kriminalitet.

Etiska överväganden

Undersökningen som utförts i samband med behandling som syftar till att påverka minderåriga deltagare psykiskt har inneburit en rad etiska överväganden. Att vissa av deltagarna varit minderåriga har krävt samtycke från vårdnadshavare att utlämna personuppgifter. Det samma gäller förfrågan om kontakt för uppföljning efter avslutat deltagande i utvärderingen. I den skriftliga informationen som givits deltagarna finns också upplysningar om hur deltagarnas kan ta del av personuppgifterna och hur de förvaras. Varje behandlingsenhet är vidare skyldig att förvara sina handlingar enligt den lag som omfattar verksamheternas hantering av övriga sekretesskyddade handlingar. För att förebygga risker för integritetsintrång har personuppgifterna avidentifierats i samband med att data skrivits in i matriser för statistisk behandling. Det är inte heller möjligt att identifiera enskilda individer då enbart gruppdata rapporteras. För att kunna registrera och åtgärda oönskade händelser, har deltagarna givits möjlighet att skriftligen utvärdera vad de upplevt som bra respektive dåligt med undersökningen.

Vidare har ett etiskt dilemma varit frågan om hur en jämförelsegrupp från socialtjänstens väntelista skulle kunna användas under en tidsbestämd period om 18 veckor, då utredningstiden, enligt socialtjänstlagen (SoL) kap 11 § 2 inte får överstiga 16 veckor (SFS 2001:453). I praktiken kan den unge utredas i 16 veckor, dömas och sedan vänta på att domen ska verkställas. Väntetiden för verkställande av domen finns det ingen lagstadgad tidsbestämning för. I utvärderingen har individer i denna situation bedömts kunna vara aktuella som jämförelsepersoner under en bestämd tidsperiod om 18 veckor, utifrån två förbehåll: (1) de individer som beräknas utredas under de 16 veckor lagen tillåter, beroende på

arbetsbelastning inom socialtjänsten, samt om domen inte förväntas falla inom de närmsta veckorna efter utredningstiden, kan bli aktuella att ingå i jämförelsegruppen, (2) om utredningstiden beräknas uppnå 16 veckor beroende på individens omfattande problematik bör personen inte rekryteras som deltagare till jämförelsegruppen utan istället beredas vård.

Med dessa förbehåll tagna i beaktning riskerar inte deltagarna någon tidsfördröjning i verkställande av insats samtidigt som deltagandet i utvärderingen kan identifiera skydds- och risk faktorer som kan vara till nytta för personens vidare utveckling. Nyttan av undersökningen har även bedömts vara av betydelse i ett vidare perspektiv då kriminalitet är ett stort samhällsproblem. Det finns stora ekonomiska och humanitära samhällsintressen i att utveckla och förbättra rehabiliteringen av människor med kriminell problematik. Med samtliga etiska överväganden och åtgärder som vidtagits har därför nyttan av att ingå i undersökningen bedömts vara större än riskerna.

Resultat

Effekten av behandling med Ett nytt vägval

För att undersöka effekten av behandlingen med Ett nytt vägval gjordes en envägs mellangrups multivariat analys, MANOVA. Beroende variabler var förändring i kriminella tankemönster och känslan av sammanhang och den oberoende variabeln var deltagargrupper. Pillais trace analys visade en signifikant effekt för förändring i kriminella tankemönster och känslan av sammanhang mellan deltagargrupperna, $V = 0,35$, $F(6,90) = 3,18$, $p = 0,007$. De separata tvåvägs variansanalyserna, ANOVA mixad design, som genomfördes därefter visade signifikanta effekter både för kriminella tankemönster och för känslan av sammanhang, och presenteras nedan.

Kriminella tankemönster - PIKT

Variansanalysen visade en signifikant huvudeffekt för *grupp* $F(3, 45) = 3,16, p = 0,03, \eta^2 = 0,17, d = 0,69$, för *tid* $F(1, 45) = 9,0, p = 0,004, \eta^2 = 0,17, d = 0,84$ och för *interaktion* $F(3, 45) = 6,87, p = 0,001, \eta^2 = 0,31, d = .97$. De genomförda analyserna förklarade 17% (grupp), 17% (tid) och 31% (interaktion) av variationen. Post hoc analys för tid visade en signifikant ($p=0,004$) högre skattning vid tidpunkt 1 jämfört med tidpunkt 2.

Tabell 1 (nedan) visar medelvärden och konfidensintervaller för interaktionseffekterna. Post hoc analyserna visade signifikanta ($p<0,05$) skillnader enligt följande: högre skattning för tidpunkt 1 jämfört med tidpunkt 2 (flerveckors behandling), samt högre skattning för flerveckors jämförelsegrupp jämfört med flerveckors behandlingsgrupp (tidpunkt 2). Inga signifikanta skillnader hittades för en veckas behandlings- och jämförelsegrupp. Figur 1 (nedan) visar skattningarna för tidpunkt 1 och 2 för behandlingsgrupper och jämförelsegrupper.

Tabell 1 här

Figur 1 här

Känsla av sammanhang - KASAM-13

Variansanalysen visade en signifikant huvudeffekt för *grupp* $F(3, 45) = 5,84, p = 0,002, \eta^2 = 0,28, d = 0,94$, och för *interaktion* $F(3, 45) = 2,99, p = 0,041, \eta^2 = 0,17, d = 0,67$. De genomförda analyserna förklarade 28% (grupp), och 17% (interaktion) av variationen.

Tabell 2 (nedan) visar medelvärden och konfidensintervaller för interaktionseffekterna. Post hoc analyserna visade signifikanta ($p < 0,05$) skillnader enligt följande: lägre skattning för flerveckors jämförelsegrupp jämfört med flerveckors behandlingsgrupp (tidpunkt 2), samt lägre skattning för en veckas jämförelsegrupp jämfört med en veckas behandlingsgrupp (tidpunkt 2). Figur 1 (nedan) visar skattningarna för tidpunkt 1 och 2 för behandlingsgrupper och jämförelsegrupper.

Tabell 2 här

Figur 2 här

Jämförelse mellan öppenvård och ungdomshem

För att undersöka skillnader i behandlingsresultat mellan öppenvården och hemmen gjordes en envägs mellangrupps MANOVA. Beroende variabler var förändring i kriminella tankemönster och känslan av sammanhang och den oberoende variabeln var deltagargrupperna där gruppen för flerveckorsbehandling deltas in i öppenvård och hem. Pillais trace analys visade en signifikant effekt för förändring i kriminella tankemönster och känslan av sammanhang mellan deltagargrupperna, $V = 0,35$, $F(6,90) = 3,18$, $p = 0,007$. De separata tvåvägs variansanalyserna, ANOVA mixad design, som genomfördes därefter visade signifikanta effekter både för kriminella tankemönster och för känslan av sammanhang, och presenteras nedan.

Kriminella tankemönster - PIKT

Variansanalysen visade en signifikant huvudeffekt för *tid* $F(1, 44) = 15,16, p = 0,000, \eta^2 = 0,26, d = .97$ och för *interaktion* $F(4, 44) = 6,14, p = 0,001, \eta^2 = 0,36, d = 0,98$. De genomförda analyserna förklarade 26% (tid) och 36% (interaktion) av variationen.

Tabell 3 (nedan) visar medelvärden och konfidensintervaller för interaktionseffekterna. Post hoc analyserna visade signifikanta ($p < 0,05$) skillnader enligt följande: flerveckorsbehandling i öppenvård visade signifikanta ($p < 0,05$) skillnader med högre skattning för tidpunkt 1 jämfört med tidpunkt 2.

Tabell 3 här

Känsla av sammanhang - KASAM-13

Variansanalysen visade en signifikant huvudeffekt för *grupp* $F(4, 44) = 4,51, p = 0,004, \eta^2 = 0,29, d = 0,92$, och för *interaktion* $F(4, 44) = 2,90, p = 0,032, \eta^2 = 0,21, d = 0,74$. De genomförda analyserna förklarade 29% (grupp), och 21% (interaktion) av variationen.

Tabell 4 (nedan) visar medelvärden och konfidensintervaller för interaktionseffekterna. Post hoc analyserna visade signifikanta ($p < 0,05$) skillnader enligt följande: lägre skattning för flerveckors jämförelsegrupp jämfört med flerveckors behandlingsgrupp i öppenvård (tidpunkt 2).

Tabell 4 här

Effekten av behandlingsperiodens längd

För att undersöka effekten behandlingsperiodens längd gjordes en envägs mellangrups multivariat analys, MANOVA. Beroende variabler var förändring i kriminella tankemönster och känslan av sammanhang och den oberoende variabeln var behandlingsperioder om 9-13 veckor, 14-19 veckor och 20-30 veckor. Pillais trace analys visade en signifikant effekt för förändring i kriminella tankemönster och känslan av sammanhang mellan deltagargrupperna, $V = 0,41$, $F(10,86) = 2,24$, $p = 0,022$. De separata envägs variansanalyserna, ANOVA mellangrups design, visade att det förelåg en huvudeffekt för de grupperade behandlingperioderna, $F(5, 43) = 4,74$, $p = 0,002$, $\eta^2 = .36$. Analysen förklarade 36% av variationen.

Post hoc-test med Bonferroni ($p < 0,05$) visade att behandling under 14-19 veckor och 20-30 gav en signifikant minskning i kriminella tankemönster. Behandlingsperioden på 14-19 veckor hade störst effekt på deltagarnas tankemönster jämfört med behandlingsperioden på 20-30 veckor och jämförelsegruppen. Inga signifikanta skillnader hittades mellan behandlingsperioden på 9-13 veckor och övriga grupper avseende kriminella tankemönster. Inte heller hittades några signifikanta skillnader mellan behandlingsperiodens längd och känslan av sammanhang. Se medelvärdeskillnader och behandlingsperioder i tabell 5.

Tabell 5 här

Effekten av kön, ålder, utbildningsnivå, kulturell bakgrund och religiös tillhörighet

Utvärderingen syftade även till att undersöka skillnader i behandlingseffekt relaterat till kön, ålder, utbildningsnivå, kulturell bakgrund, religiös tillhörighet, placeringslag, anhörigdeltagande, programtrohet samt tidigare och parallella insatser.

Variablerna kön och anhörigdeltagande kunde inte undersökas på grund av brist på underlag. Inga signifikanta resultat gällande ålder, utbildningsnivå, kulturell bakgrund, religiös tillhörighet eller tidigare och parallella insatser hittades.

Effekten av placeringslag gällande PIKT

Vidare gjordes en tvåvägs ANOVA, mixad design, för att undersöka om behandlingseffekten påverkades av förutsättningarna för den lag under vilken ungdomarna var placerade i behandlingen. Beroende variabel var kriminella tankemönster och oberoende variabel var placeringslagarna SoL, LVU, LUL och ungdomar utan placering.

Variansanalysen visade en signifikant huvudeffekt för *grupp* $F(3,39) = 3,13, p = 0,037, \eta^2 = 0,19, d = 0,68$, för *tid* $F(1, 39) = 4,09, p = 0,050, \eta^2 = 0,10, d = 0,51$, och för *interaktion* $F(3, 39) = 3,80, p = 0,018, \eta^2 = 0,23, d = 0,78$. De genomförda analyserna förklarade 19% (grupp), 10% (tid) och 23% (interaktion) av variationen. Post hoc analys för *tid* visade en signifikant ($p=0,050$) högre skattning vid tidpunkt 1 jämfört med tidpunkt 2. Tabell 6 (nedan) visar medelvärden och konfidensintervaller för interaktionseffekterna. Post hoc analyserna visade signifikanta ($p<0,05$) skillnader enligt följande: lägre skattning för placeringar under LVU jämfört med ingen placering. Vidare hittades inga signifikanta skillnader gällande placeringslagar och känsla av sammanhang.

Tabell 6 här

Effekten av programtrohet gällande PIKT

För att undersöka skillnader i effekt beroende på hur väl behandlingsmanualen följts gjordes en envägs ANOVA, mellangrups design. Beroende variabler var förändring i

kriminella tankemönster och oberoende variabel var antal programavsnitt indelade i 5-6, 12-13, 13 samt 14-19 avsnitt. Resultatet visade att det fanns signifikanta skillnader mellan antalet avsnitt i fråga om förändring i kriminella tankemönster och att 30% av variationen i minskningen kan förklaras av antalet avsnitt, $F(5, 43) = 3,64, p = 0,008, \eta^2 = 0,30$.

Post Hoc test med Bonferroni visade att ungdomar som behandlats med de 13 basavsnitten minskade sina kriminella tankemönster i jämförelse med jämförelsegruppen som i princip varken minskade eller ökade sina kriminella tankemönster. Inga signifikanta skillnader hittades mellan fler eller färre antal avsnitt och minskat kriminellt tänkande. Vidare hittades inga signifikanta skillnader mellan antal avsnitt och ökad känsla av sammanhang. Se medelvärden, standardavvikelser och antal deltagare i de olika avsnittsgrupperna i tabell 8.

Tabell 7 här

Programavsnitt som förutser behandlingseffekt

Analys med multipel regressionsanalys stepwise visade vidare att deltagande i vissa av avsnitten predicerar och förklarar 34% av variationen i behandlingseffekt gällande kriminella tankemönster, $F(2, 46) = 13,40, p = 0,001, R^2 = 0,34$. De signifikanta avsnitten visade sig vara avsnitt 3 som behandlar fördelar och nackdelar med brott samt deltagarens kortsiktiga och långsiktiga mål och avsnitt 16 som bearbetar hur kriminaliteten kan hindra deltagaren att nå sina mål. Avsnitten 16 visade sig vara prediktorn med störst vikt.

För att kontrollera för multikolinjäritet granskades korrelationerna. Värdena för sambanden mellan behandlingseffekt gällande kriminella tankemönster och avsnitten var samtliga högre än 0,30 och mindre än 0,70. Ingen multikolinjäritet visades föreligga då samtliga variabler hade ett högre värde än 0,10 för Tolerance och ett lägre värde än 10,00 för

VIF. Se korrelationerna mellan minskning i kriminella tankemönster och avsnitten i tabell 9.

Se avsnittens prediktionen av behandlingseffekt gällande kriminella tankemönster i tabell 10.

Tabell 8 här

Tabell 9 här

Diskussion

Studiens övergripande syfte har varit att mäta vilken effekt Ett nytt vägval har på kriminella tankemönster och själv- och världsbild som är de övergripande faktorer som programmet avser att förändra.

Den primära frågeställningen är: Vilken effekt har programmet på kriminella tankemönster och känslan av sammanhang under en behandlingsperiod? Sekundära frågeställningar är: Vilken effekt har programmet i olika förhållanden och vilket tillvägagångssätt att bedriva programmet har störst effekt? Vilken påverkan av effekten har andra faktorer som undersökts?

Programmet och frågeställningarna analyseras i diskussionen utifrån hur programmet motsvarar generella kriterier för effektiva insatser.

Hur programmet motsvarar generella kriterier för effektiva insatser

Det första kriteriet belyser centrala kriminogena faktorer som insatser bör riktas mot: medvetenhet och motivation, antisocialt personlighetsmönster, antisociala kognitioner, normbrytande beteende, nedstämdhet eller självskadande beteende, alkohol- och

droganvändning, problemlösning, skolanknytning, språklig förmåga, kamratkontakter och föräldrafunktion samt föräldrarnas medvetenhet och motivation (Andershed & Andershed, 2005; 2008; Söderholm Carpelan et al., 2008). Ett nytt vägval inriktning mot de kriminogena faktorerna motsvaras genom programavsnittens övningar om: att överväga för och nackdelar med brott som skapar medvetenhet och motivation, kommunikationen i familjen som syftar till att förbättra föräldrafunktionen och skapa medvetenhet och motivation hos föräldrarna, att sätta upp mål där bland annat kamratkontakter kan bearbetas, att utmana kriminella tankar genom att ifrågasätta och hitta alternativ till antisociala kognitioner och normbrytande beteende där övningarna även innebär problemlösning, samt att medvetandegöra hur brottsoffer påverkas, vilket syftar till att påverka antisociala personlighetsmönster (Bergström, 2006). Många av uppgifterna i avsnitten kan bearbetas muntligt och programmet kan därför till viss del anpassas efter språklig förmåga (Bergström, 2006). Baskunskaper i svenska språket krävs dock. Programmet är inte avsett för nedstämdhet eller självskadebeteende och pågående alkohol- och/eller drogmisbruk ska enligt riktlinjerna behandlas före- eller samtidigt med programmet (Bergström, 2006). Programmet kan därmed i varierande utsträckning sägas vara riktat mot 10 av de 12 kriminogena faktorer som tidigare forskning visat vara de mest centrala.

Vidare syftade utvärderingen till att undersöka skillnader i behandlingseffekt relaterat till kön, ålder, utbildningsnivå, kulturell bakgrund och religiös tillhörighet, vilket är faktorer som inte omfattats av lika mycket forskning som övriga kriminogena faktorer. Variabeln kön kunde inte undersökas på grund av bristande underlag och inga signifikanta skillnader hittades gällande ålder, utbildningsnivå och kulturell bakgrund. Programmet kan alltså sägas vara generellt välanpassat till åldersspannet, mognads- eller utbildningsnivån och fungera för deltagare med olika kulturell bakgrund och religiös tillhörighet.

Det andra kriteriet handlar om insatsens inriktning mot övergripande principer gällande risk-, behov- och responsivitet. Enligt behovsprincipen kan det 13 avsnitt långa basprogrammet förlängas med upp till 17 tilläggsavsnitt för att möta individuella kriminogena faktorer (Bergström, 2006). Inga generella riktlinjer finns för hur programmet kan matchas mot den unges inlärningsstil utifrån responsivitetsprincipen. I praktiken sker detta genom att exempelvis läs- och skriv uppgifter som syftar till att identifiera kriminella tankemönster byts ut mot filmer där tankemönstren exemplifieras, vilket höjer konkretiseringsnivån (M. Vaccarezza, personlig kommunikation, 6 oktober 2012). Vidare vänder sig programmet till ungdomar som har utvecklat kriminella tankemönster (Bergström, 2006) och därmed löper högre risk, enligt riskprincipen, för återfall än ungdomar som inte utvecklat dessa tankemönster (Andrews & Bonta, 2006; Söderholm Carpelan et al., 2008). Det var också ungdomar som placerats under LVU, som är den lag som används när frivilliga insatser inte fungerar, som minskade sina kriminella tankemönster jämfört med ungdomar utan placering. Resultatet kan spegla en ojämn fördelning mellan placeringslagarna och behandlingsgrupperna samt en ojämn fördelning deltagare under de olika lagarna. Ungdomar som placerats utifrån SoL fanns främst i den veckolånga behandlingsgruppen och ungdomar placerade utifrån LUL var endast två stycken. Men resultatet visar ändå att programmet är välanpassat för den målgrupp det utformats för. Detta eftersom ungdomar är ofrivilligt placerade enligt LVU troligen utvecklat kriminella tankemönster.

Det tredje kriteriet belyser insatsens behandlingsinriktning där forskning visar att de behandlingsinriktningar som mest effektivt reducerar återfall i kriminalitet är familjebaserade insatser och insatser med kognitiv eller kognitiv beteendeterapeutisk inriktning (Ang & Hughes, 2001; Armelius & Andreassen, 2007; Curtis, Ronan & Borduin, 2004; Dowden & Andrews, 2003; Farrington & Welsh, 2003; Landenberger & Lipsey, 2005; Latimer, 2001; Lipsey et al. 2007; Littell et al., 2005; Macdonald & Turner, 2008 och Woolfenden et al.,

2001, 2002). Ett nytt vägval har en kognitiv inriktning med en psykosocialt utvecklingsteoretisk och systemiskt familjeteoretisk orientering (Bergström, 2006; Bergström, 2012), vilket motsvarar kriteriet. Variabeln anhörigdeltagande kunde dock inte undersökas på grund av bristande underlag, men anhörigdeltagande rekommenderas om möjlighet finns (Bergström, 2006). Vidare hittades inga skillnader i behandlingseffekt av parallella eller tidigare insatser av ART, 12-steps- och äventyrs behandling. Detta påvisar inte att insatserna inte har effekt utan kan snarare tänkas vara ett utslag av att få deltagare rapporterat parallella och tidigare insatser. Det kan också tänkas vara en indikation på att komponenter i behandlingsinsatserna liknar varandra eller att behandlingens effekt reduceras när den unge är tillbaka i en miljö med andra normer och vanor.

Det fjärde kriteriet gäller vårdförhållanden, det vill säga om insatsen ges på institution eller inom öppenvård. Forskningen visar att en insats effekt generellt sett inte påverkas av om den ges på institution eller inom öppenvård (Lipsey, 2009). Men för den kategori av insatser där syftet är att genom samtal förändra den unges sätt att tänka och handla har något sämre effekter setts av institutionsbehandling. Men detta gäller främst om insatsen ges i grupp, där gruppmedlemmarna till största delen består av ungdomar med en kriminell historia (Ang & Hughes, 2001). Dessa resultat stämmer väl överens med utvärderingens resultat som generellt visar god effekt gällande minskat kriminellt tänkande för individuell flerveckorsbehandling inom institution och öppenvård. Programmet rekommenderas också som individualbehandling (Bergström, 2006). Jämförs öppenvården mot institutionsvården så är det öppenvården som uppvisar signifikanta resultat gällande både kriminellt tänkande och känsla av sammanhang. Men att behandlingseffekten inte är signifikant för institutionsvården antas främst bero på det låga deltagarantalet. Vidare visar den veckolånga gruppbehandlingen inom institutionsvården inte heller några signifikanta resultat. Även om negativ påverkan från gruppkamraterna kan ha haft inflytande så antas den korta och intensiva behandlingsperioden vara av större betydelse

för resultatet. Dels hinner inte deltagarna gå igenom hela programmet under en vecka och dels har målgruppen ofta svårigheter att ta in och sortera information (Toupin, Déry, Pauzé, Mercier & Fortin, 2000). Det blir då extra svårt att bearbeta en stor mängd information under en kort tidsperiod. Vilken effekt gruppbehandling under ett flertal veckor inom institutionsvård skulle ge har inte undersökts på grund av bristande deltagarantal.

Det femte kriteriet gäller insatsens omfattning och kvaliteten på utförandet. Tidigare forskning visar att behandlingens längd och effektivitet inte har något direkt samband (Lipsey, 2009). Däremot antas effektiviteten påverkas av att behandlaren har relevant utbildning, att programmets riktlinjer följs, att deltagarna behålls i insatsen, samt att personalomsättningen är liten (Lipsey, 2009). Utvärderingens resultat visar också att samtliga behandlare har relevant utbildning, att längre behandlingstid än 14-19 veckor inte generellt ger bättre resultat och att programtrohet mätt utifrån användning av de 13 basavsnitten generellt ger bättre resultat än om programavsnitt tas bort eller läggs till. Antalet ungdomar som fick tilläggsavsnitt var dock få. Vad gäller behandlingstiden visar också längre behandlingstid signifikanta resultat, vilket inte kortare behandlingstid gjorde. Resultatet indikerar alltså att de 13 basavsnitten behövs för behandlingseffekt och att längre behandlingstid kan vara motiverat medan kortare tid inte är att föredra. Vidare har bortfall, personalomsättning och omstruktureringar tagits upp som problem och upplevts påverka behandlingseffekten (F. Almner och behandlarna på enheterna, personlig kommunikation, 31 maj 2012).

Det sjätte kriteriet lyfter slutligen fram vikten av insatsens grundidé. Forskningen visar att den mest effektiva grundidén att utgå ifrån är att påverka deltagarnas sätt att tänka (Lipsey, 2009). Detta stämmer väl överens med Ett nytt vägvals grundidé där de huvudsakliga faktorer som programmet avser påverka är kriminella tankemönster samt själv- och världsbild (Bergström, 2012). Om programmet har effekt på dessa faktorer är också utvärderingens primära frågeställning.

Resultatet visar att ungdomarna i flerveckorsbehandling minskar sina kriminella tankemönster från höga värden ($M = 65,73$, $SD = 3,08$) till värden som kan jämföras med tänkandet hos den generella befolkningen ($M = 50,45$, $SD = 3,45$). Minskningen av kriminella tankemönster kan till 31% förklaras av en interaktion mellan behandling och tid i behandling. Hur resultatet står sig när ungdomarna kommer tillbaka till sin miljö utanför behandlingen blir dock en fråga för kommande återfallsmätningar. Vidare kan ökningen av känsla av sammanhang till 28% förklaras av behandling och till 17% förklaras av en interaktion mellan deltagande i behandling och tid i behandling. För att utveckla känslan av sammanhang har alltså deltagandet större betydelse än tiden man deltar.

De avsnitt som till 37% predicerar behandlingseffekten gällande minskat kriminellt tänkande var avsnitt 3 som behandlar fördelar och nackdelar med brott och deltagarens kortsiktiga och långsiktiga mål samt avsnitt 16 som bearbetar hur kriminaliteten kan hindra deltagaren att nå sina mål. Avsnitt 16 visade sig också vara prediktorn med störst vikt. Resultatet betyder inte att de andra avsnitten inte är betydelsefulla utan visar kanske snarare att ungdomarna motiveras att förändra sitt tänkande om de förstår att deras nuvarande sätt att se på saker och ting hindrar dem från att få det de egentligen värderar som viktigt i livet. Det kan bidra till att programdeltagaren också kan förstå hur tänkandet påverkar handlandet, vilket bland andra avsnitten om tankemönster försöker belysa.

Vidare ökade känslan av sammanhang inom normalvariationen för ungdomarna som fick flerveckorsbehandling i jämförelse med ungdomar som inte fick behandling. Ungdomarna i den veckolånga behandlingen minskade sin känsla av sammanhang mindre i jämförelse med ungdomarna i den veckolånga jämförelsegruppen. I bägge jämförelsegrupperna hade ungdomarna en svag känsla av sammanhang som minskade lika mycket trots skillnaden i tid. En fråga är varför ungdomarna som fick behandling hade en högre känsla av sammanhang än ungdomarna som inte fick behandling vid undersökningens

start. Kanske kan en del av skillnaden förklaras av att de ungdomar som skulle få behandling redan kommit in i ett sammanhang inom socialtjänsten eller på hem. En annan fråga är varför deltagarna i jämförelsegrupperna minskade sin känsla av sammanhang i lika stor utsträckning trots skillnaden i tid i grupperna. Ett antagande är att ökning av känslan av sammanhang är mer beroende av deltagande i ett prosocialt sammanhang och minskning är ganska oberoende av tid om deltagaren befinner sig utanför behandlingssammanhanget. Ytterligare en fråga är vilken relevans den ökade känslan av sammanhang, som i utvärderingen används som mått på deltagarens själv- och världsbild, har för minskningen i kriminalitet? En låg känsla av sammanhang har visat sig relatera till hög nivå av brottslighet samt antisocialt och regelbrytande beteende (Ristkari et al., 2009). Hult et al. (1996) menar vidare att en ökad känsla av sammanhang är möjliga att åstadkomma i behandling om den unge förses med nya KASAM-höjande erfarenheter som exempelvis goda relationer och prosociala sammanhang. Antonovsky (1991) menar också att en god känsla av sammanhang ökar förmågan att hantera utmaningar utifrån färdigheten att välja den mest lämpade strategin för situationen. En tänkbar slutsats är därför att deltagarna som kommit in i ett prosocialt sammanhang ökat känslan av sammanhang, alltså tilliten till sig själv, andra och tillvaron eller annorlunda uttryckt, fått en mer funktionell själv- och världsbild. Detta har i sin tur ökat de psykologiska förutsättningarna för förändring eller med andra ord ökat förmågan att hantera utmaningar. Ungdomar som inte haft dessa förutsättningar har istället minskat sin känsla av sammanhang och tenderar att öka sitt kriminella tänkande. Ett antagande är därför att känslan av sammanhang kan tänkas predicera den unges förändringsbenägenhet. Kanske kan KASAM-13 även användas som riktmärke för hur väl behandlingen utifrån en god relation och prosocialt sammanhang lyckats ge den unge KASAM-höjande erfarenheter som, enligt Hult et al. (1996), kan fungera som psykologiska skyddsfaktorer mot kriminaliteten. Detta i linje med

Ristkari et al. (2009) antagande om att skalan kan användas som utvärderingsinstrument av psykosociala insatser mot kriminalitet.

Analysen av hur väl programmet motsvarar det sjätte kriteriet visar sammanfattande att programmets grundidé att utgå ifrån att påverka deltagarnas sätt att tänka har påvisad effekt gällande minskat kriminellt tänkande och ökad känsla av sammanhang.

Sammanfattande slutsatser

Studiens huvudresultat är svaret på den primära frågeställningen: (1) vilken effekt har programmet på kriminella tankemönster och känslan av sammanhang under behandlingsperioden, där analyserna visat att individualbehandling (9-30 veckor) minskar deltagarna sitt kriminella tänkande från höga värden till normalvärden samt ökar känsla av sammanhang inom normalvariationen.

De sekundära frågeställningarna: (2) vilken effekt har programmet i olika förhållanden, (3) vilket tillvägagångssätt att bedriva programmet som har störst effekt, samt (4) vilken påverkan av effekten andra faktorer har, besvaras genom sekundära analyser som visar att:

(2) Programmet har generellt effekt som flerveckors individualbehandling i förhållandena hem och öppenvård. Jämförs öppenvården mot institutionsvården så är det grupp (1.1) individualbehandling i öppenvård (13-30 veckor) som visar signifikanta resultat och resultatet gäller LVU placerade ungdomar. Grupp (1.2) individualbehandling på hem (9-14 veckor) visar inga signifikanta resultat främst beroende på deltagarantal. Grupperna (2) gruppbehandling på hem (15-35 timmar/dag under 5 dagar), (2.1) gruppbehandling under en normalvecka (15-24 timmar) och (2.2) gruppbehandling under en intensivvecka (24-35 veckor) gav inga signifikanta resultat och (2.3) gruppbehandling under ett flertal veckor har inte undersökts på grund av deltagarbrist.

(3) Det tillvägagångssätt att bedriva programmet som har störst effekt kan besvaras med att de 13 basavsnitten förmodligen behövs för behandlingseffekten och att programtrohet är att rekommendera. Avsnitt som behandlar deltagarens mål predicerar 37% av behandlingseffekten av kriminella tankemönster, vilket indikerar att det lönar sig att lägga vikt vid dessa avsnitt. Längre behandlingstid än 14-19 veckor kan vara motiverat men kortare är inte rekommendera.

(4) Vilken påverkan på effekten andra faktorer som undersökts har kan besvaras med att programmet är anpassat gällande målgruppens ålder och mognadsnivå och adaptivt utifrån den svenska populationen gällande etniskt ursprung och religiös tillhörighet. Kön och anhörigdeltagande har inte undersökts på grund av deltagarbrist. Parallella och föregående insatser visar inga signifikanta skillnader för behandlingsresultatet förmodligen utifrån att få deltagare rapporterat eller deltagit i sådana insatser.

Slutligen visar också utvärderingen att programmet i hög grad motsvarar generella kriterier för effektiva insatser (Söderholm Carpelan et al., 2008), genom att: (1) programmet i varierande utsträckning är riktat mot 10 av de 12 kriminogena faktorer som tidigare forskning visat vara de mest centrala, (2) programmet vänder sig till ungdomar som har utvecklat kriminella tankemönster utifrån riskprincipen och kan individanpassas med tilläggsavsnitt utifrån behovsprincipen, inga generella riktlinjer finns för hur programmet kan matchas mot den unges inlärningsstil utifrån respositivitetsprincipen, men i praktiken sker detta genom att övningarna bearbetas muntligt eller görs mer konkreta genom filmvisning, (3) programmets kognitiva inriktning med systemisk familjeteoretisk orientering har effekt på de utfallsmått som mätts, (4) programmet är funktionellt utifrån dess rekommendation att ges individuellt inom både öppenvård och institutionsvård, (5) programmet ger generellt sett inte bättre resultat ju längre behandlingsperioden pågår och basavsnitten ger generellt sett bättre resultat

än om programavsnitt tas bort, (6) programmets grundidé att förändra ungdomarnas sätt att tänka har påvisad effekt gällande kriminella tankemönster och känslan av sammanhang.

I utvärderingen förmodas också KASAM-13 kunna predicera den unges förändringsbenägenhet utifrån psykologiska förutsättningar samt vara användbar som utvärderingsinstrument för hur väl behandlingen lyckats ge den unge erfarenheter som kan fungera som skyddsfaktorer mot kriminaliteten.

Utvecklingsmöjligheter

En efterfrågan finns på att vidga avsnittens fokus mot familjen och arbetet med detta har påbörjats i det program Bergström kallar Ett nytt vägval Plus (G. Bergström, personlig kommunikation, 31 maj 2012). Vidare finns inga generella riktlinjer för hur programmet kan matchas mot den unges inlärningsstil gällande kognitiv nivå. Ett förslag är att göra de metoder som behandlarna redan använder och som visat sig fungera till generella riktlinjer. Exempel är filmer för att belysa tankemönstren och att belysa beslutsprocessen som föregår brott genom orsakskedjor så att den unge ser sambandet mellan tänkandet och kriminaliteten (C. Albertsson, M. Vaccarezza, personlig kommunikation, 17 oktober 2012). Förslag från behandlare är också att konkretisera uppgifterna med enklare språk och bilder för att matcha ungdomarnas kognitiva nivå (M. Vaccarezza, personlig kommunikation, 6 oktober 2012). Detta kan vara en god idé då tidigare forskning visat att målgruppen oftare har kognitiva svårigheter och läs- och skrivsvårigheter (Armelius et al., 1996; Morgan & Lilienfeld, 2000), vilket förutsätter en högre konkretiseringsnivå i behandlingen (Andrews et al., 1990; Dowden & Andrews, 2002). Vidare visar utvärderingen inga signifikanta resultat för de veckolånga gruppbehandlingarna, som även kallas krimveckor, och ingen formaliserad manual finns för veckorna. Tidigare forskning avråder från att behandla ungdomar i grupp om ungdomarna till största delen har en historia av kriminalitet (Söderholm Carpelan, 2008), vilket också

Bergström belyser i handledningen till programmet (Bergström, 2006). Om krimveckor för ungdomar används är frågan när och hur det är motiverat. Ett antagande är att det kan vara motiverat att använda sig av krimveckor om ungdomarna redan befinner sig i grupp i ett prosocialt sammanhang så att de antisociala attityderna inte är övervägande samt om en formaliserad manual utarbetas utifrån vad som är rimligt för ungdomarnas kognitiva nivå och tidsramen på en vecka. Detta skulle också möjliggöra pålitligare utvärderingar. I och med att utvärderingen visat att basavsnitten är betydelsefulla för behandlingseffekten och att dessa inte hinns med under en vecka är ett förslag att standardiserade krimveckor kan användas som spetskurs till annan behandling om detta är av relevans för problembilden, vilket också kan antas vara användningsområdet ute i verksamheterna idag (J. Hagaeus, personlig kommunikation, 14 november 2012).

Begränsningar

Av deltagarna har fyra verksamheter och 16 ungdomar från experimentgrupperna, samt 11 verksamheter och 23 ungdomar från jämförelsegrupperna avbrutit sin medverkan under pågående undersökning. Anledningar till avbrotten har uppgivits bero på för hög arbetsbelastning, att behörig personal slutat, omstruktureringar och deltagarbrist. Av de kvarvarande 38 verksamheterna har 11 av dem deltagare i studien med totalt 49 ungdomar. Anledningarna till bortfallen av verksamheter har varit missförstånd om vem inom organisationen som får ge tillåtelse till undersökningar, deltagarbrist, omstruktureringar, obehörig personal, hög arbetsbelastning, brandskada, hot, våld, rymningar och återfall. Anledningarna till de fördröjda behandlingsperioderna har uppgivits vara, livshändelser som dödsfall i ungdomens familj eller omgivning, sjukdom, rättegångar, egna återfall, lov eller semestrar. Anledningar till deltagarbristen har uppgivits bero på brist på relevanta eller frivilliga deltagare. Generellt kan deltagarbristen i undersökningen också sägas bero på att

beläggningen och flödet av ungdomar inom verksamheterna varit lägre än beräknat under undersökningsperioden. Andra anledningar till deltagarbristen har berott på att verksamheterna inte kommit igång med studien utifrån att man diskuterat hur undersökningen ska organiseras inom verksamheten och väntat på beslut, att rutiner för hur programmet ska utföras inom verksamheten saknats eller att byten av programledare bidragit till att programmet inte använts under en tid.

Sammanfattande har instabiliteten inom ungdomsvårdssektorn bidragit till bortfall och svårighet att samla in data. Instabiliteten kan även ha inneburit påverkan på resultatet i fråga om en ökad variation av behandlingseffekt mellan olika individer.

Vidare forskning

Resultatet av utvärderingen visar att det kriminella tänkandet, som är en av de främsta prediktorerna för fortsatt kriminalitet (Andrews & Bonta, 2006), minskar avsevärt under behandlingen med Ett nytt vägval. För att se hur resultatet står sig när ungdomarna lämnat behandlingen planeras därför effektmätningar av återfall i kommande studier. Vidare visade sig programtrohet ge de bästa resultaten. Programtroheten undersöktes genom självrapportering från behandlarna. Kommande studier avser därför att vidare undersöka sambandet mellan behandlingseffekt och programtrohet utifrån hur deltagarna uppfattar det de lärt sig av programmet. Programtroheten kommer också att mätas utifrån hur deltagarna upplever bemötandet och behandlarens pedagogiska- och empatiska förmåga samt kompetens och förståelse av programmet. Likaså kommer behandlarnas utbildningsnivå utöver det formella utbildningskravet att undersökas, vilket är faktorer som tidigare forskning visat påverkar behandlingseffekten (Andershed, 2010; Gold och Osgood, 1992; Lipsey, 2009).

Vidare kan det i kommande studier vara aktuellt att ytterligare undersöka om känslan av sammanhangs användbarhet för prediktion av förändringsbenägenhet samt relevans som utvärderingsinstrument av psykosociala insatser.

Sammanfattande har utvärderingen utmynnat i ett första resultat som indikerar evidens för Ett nytt vägvals effektivitet samt lett till praktiska förslag om hur de empiriska metoder som behandlarna använder kan införas som generella riktlinjer i behandlingsmanualen. Utvärderingen har också lett till förslag på hur riktlinjer kan utvecklas för att i ännu större utsträckning matcha ungdomarnas kognitiva nivå. Kommande undersökningar syftar till att titta vidare på programmets evidens och ytterligare bidra till forskningen på området insatser för unga lagöverträdare i svenska förhållanden.

Referenslista

- Andershed, H., & Andershed, A-K. (2005). *Normbrytande beteende i barndomen: Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia Förlag.
- Andershed, H., Andershed, A-K., & Söderholm Carpelan, K. (2010). *Ungdomar som begår brott: Vilka insatser fungerar?* Stockholm: Gothia Förlag.
- Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar: Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia.
- Andrews, D.A., & Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct* (4th ed) Newark, NJ: LexisNexis Matthew Bender.
- Andrews, D. A., Zinger, I., Hoge, R. D., Bonta, J., Gendreau, P., & Cullen, F. T. (1990). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Ang, R. P., & Hughes, J. N. (2001). Differential benefits of skills training with antisocial youth based on group composition: A meta-analytic investigation. *School Psychology Review*, 31, 164–185.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Armelius, B-Å., & Andreassen, T. H. (2007). Cognitive-behavioral treatment for antisocial behavior in youth in residential treatment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, 1-42. Hämtad 15 september 2013, från <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005650.pub2/pdf>
- Armelius, B. Å., Bengtzon, S., Rydelius, P. A., Sarnecki, J., & Söderholm Carpelan K. (1996). *Vård av ungdomar med sociala problem: En forskningsöversikt*. Stockholm: Statens institutionsstyrelse. Liber Utbildning AB.
- Bergström, G. (2006). *Ett nytt vägval: Ledarhandledning*. Stockholm: G & K Pedagogkonsult och Ekonomi AB.

- Bergström, G. (2012). *Kriminalitet som livsstil*. 5:e reviderade upplagan. Lund: Studentlitteratur AB.
- Biederman, J., Doyle, A. E., Weber, W., Seidman, L. J., & Faraone, S. V. (2000). Diagnostic efficiency of neuropsychological test scores for discriminating boys with and without attention deficit-hyperactivity disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *68*, 477-88.
- Curtis, N. M., Ronan, K. R., & Borduin, C. M. (2004). Multisystemic treatment: A meta-analysis of outcome studies. *Journal of Family Psychology*, *18*, 411-419.
- Daleflod, B. (1993). Stagnation or evolution? A review of some promising research with regard to youth welfare. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, *22*, 89-117.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (1999). What works in young offender treatment: A meta-analysis. *Forum on Corrections Research*, *11*, 21-24.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (2002). A meta-analytic examination of the principles of effective correction interventions for young female offenders. I Cummings, A., & Leschied, A. (Red.), *Research and treatment for aggression with adolescent girls* (s. 133-160). Lewiston, NY: The Edwin Mellen Press.
- Dowden, C., & Andrews, D. A. (2003). Does family intervention work for delinquents? Results of a meta-analysis. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, *45*, 327-342.
- Draper, A., & Hancock, M. (2011). Childhood parental bereavement: the risk of vulnerability to delinquency and factors that compromise resilience. *Mortality*, *16*, 285-306.
- Farrington, D. P., & Welsh, B. C. (2003). Family-based prevention of offending: A meta-analysis. *The Australian and New Zealand Journal of Criminology*, *36*, 127-151.
- Garrido G.V., Morales, L. A., & Sánchez-Meca, J. (2006). What works for serious juvenile offenders? A systematic review. *Psicothema*, *16*, 611-619

- Garrido, V., & Morales, L. A. (2007). Serious (violent or chronic) juvenile offenders: A systematic review of treatment effectiveness in secure corrections. *Campbell Systematic Reviews*, 3, 1-46. Hämtad 15 september 2013, från <http://campbellcollaboration.org/lib/project/30/>
- Gold, M., & Osgood, D. W. (1992) *Personality and peer influence in juvenile corrections*. Westport, CT: Greenwood Publishing Group.
- Hult, S., Waad, T., Cederblad, M., & Hansson, K. (1996). *Salutogen miljöterapi i teori och praktik. En introduktion för blivande salutologer*. Lund: Institutionen för barn- och ungdomspsykiatri.
- Izzo, R. L., & Ross, R. R. (1990). Meta-analysis of rehabilitation programs for juvenile delinquents: A brief report. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 134-142.
- Johnson, B. R., Spencer D. L., Larson, D. B., & McCullough, M. (2000). A systematic review of the religiosity and delinquency literature. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 16, 32-52.
- Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-476.
- Latimer, J. (2001). A meta-analytic examination of youth and delinquency, family treatment, and recidivism. *Canadian Journal of Criminology*, 43, 237-253.
- Latimer, J., Dowden, C., Morton-Bourgon, K. E., Edgar, J., & Bania, M. (2003). *Treating youth in conflict with the law: A new meta-analysis*. Ottawa: Research and Statistics Division. Department of Justice Canada. Hämtad 15 september 2013, från http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/yj-jj/rr03_yj3-rr03_jj3/rr03_yj3.pdf
- Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims and Offenders*, 4, 124-147.

- Lipsey, M. W., Landenberger, N. A., & Wilson, S. J. (2007). Effects of Cognitive-Behavioral Programs for Criminal Offenders. *Campbell Systematic Reviews*, 3, 1-27.
Hämtad 15 septembet 2013, från <http://campbellcollaboration.org/lib/project/29/>
- Littell, J. H., Popa, M., & Forsythe, B. (2005). Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioral problems in youth aged 10-17. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 1-52. Hämtad 15 september 2013, från <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004797.pub4/pdf>
- Lundsbye, M., Sandell, G., Währborg, P., Fälth, T., & Holmberg, B. (2010) *Familjeterapins grunder: Ett interaktionistiskt prespektiv, baserat på system-, process- och kommunikation*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Mandracchia, J. T., Morgan, R. D., Garos, S., & Garland, J. T. (2007). Inmate thinking patterns: An empirical investigation. *Criminal Justice & Behavior*, 34, 1029-1043.
- McDonald, G. M., & Turner, W. (2008). Treatment foster care for improving outcomes in children and young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, 1-76. Hämtad 15 september 2013, från <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005649.pub2/pdf>
- McManus, M., Alessi, N. E., Grapentine, W. L., & Brickman, A. (1984). Psychiatric disturbance in serious delinquents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 602-615.
- Morgan, A. B., & Lilienfeld, S. O. (2000). A meta-analytic review of the relation between antisocial behavior and neuropsychological measures of executive function. *Clinical Psychology Review*, 20, 113-136.

- Morgan, R., Fisher, W., & Wolff, N. (2010, april). Criminal thinking: Do people with mental illnesses think differently? *Center for Behavioral Health Services & Criminal Justice Research*, april, 1-4. Hämtad 9 september, 2013, från http://www.cbhs-cjr.rutgers.edu/pdfs/Policy_Brief_April_2010.pdf
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2012). *Development through life: A psychosocial approach*. (Eleventh Edition). Belmont, CA: Wadsworth.
- Olivestam, C. E., Eriksson, M., & Lindholm, S. (2012) *Från kyrka till wellbeing*. Stockholm: Remus förlag.
- Olsson, M., Gassne, J., & Hansson, K. (2009). Do different scales measure the same construct? Three sense of coherence scales. *Journal of Epidemiol Community Health*, 63, 166-167.
- Palmer, E. J., & Hollin, C. R. (2004). The use of the psychological inventory of criminal thinking styles with English young offenders. *Legal and Criminological Psychology*, 9, 253-263.
- Perris, C. (1996). *Kognitiv terapi i teori och praktik*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Ring, J. (2013). *Brott bland ungdomar i årskurs nio: Resultat från skolundersökningen om brott åren 1995-2011* (BRÅ-rapport 2013:3). Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Ristkari, T., Sourander, A., Ronning, J. A., Helonheimo, H., Helenius, H., & Salokangas, R.K.R. (2009). Sense of coherence and criminal offences among young males: Findings from the Finnish from a boy to a man study. *Nordic Psychology*, 61, 4-13.
- Rosenthal, R. L., & Wilson, D. B. (2006, November). *Female delinquency and gender differentiated treatment programs: A meta-analysis of the effectiveness of programs for girls*. Opublicerat manuskript presenterat på the Annual Meeting of the American Society of Criminology, Los Angeles, CA, USA.

- Samenow, S.E. (1978). The criminal personality: New concepts and new procedures for change. *The Humanist*, 5, 16-19.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 15 september 2013, från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/#K11
- Socialstyrelsen. (2013). *Evidensbaserad praktik: Metodguide för socialt arbete: Ett nytt vägval*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 9 september, 2013, från <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/ettnyttvagval>
- SOU 199:68. *Brandkatastrofen i Göteborg: Drabbade, medier, myndigheter*. Stockholm: Kulturdepartementet. Hämtad den 27 september, 2013 <http://www.regeringen.se/content/1/c4/14/15/ee35efdf.pdf>
- Speltz, M.L., McClellan, J., DeKlyen, M., & Jones, K. (1999). Preschool boys with oppositional defiant disorder: Clinical presentation and diagnostic change. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 838-45.
- Söderholm Carpelan, K., Andershed, A-K., Andershed, H., Brännström, L., Nyström, M., & Ahlgren, T. (2008). *Insatser för unga lagöverträdare: En systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet*. Stockholm: Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete. Socialstyrelsen. Hämtad 9 september, 2013, från http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8799/2008-126-58_200812658.pdf
- Toupin, J., Déry, M., Pauzé, R., Mercier, H., & Fortin, L. (2000). Cognitive and familial contributions to conduct disorder in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 333-344.

- Walters, G. D. (1990). *The criminal lifestyle: Patterns of Serious Criminal Conduct*. Newbury Park, CA: Sage.
- Walters, G. D. (2002). The psychological inventory of criminal thinking styles (PICTS): A review and meta-analysis. *Assesment*, 9, 278-291.
- Walters, G. D. (2006). *Lifestyle theory: Past, present and future*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Wilson, S. J., Lipsey, M. W., & Soydan, H. (2003). Are mainstream programs for juvenile delinquency less effective with minority youth than majority youth? A meta-analysis of outcomes research. *Research on Social Work Practice*, 13, 3-26.
- Woolfenden, S. R., Williams, K., & Peat, J. K. (2001). Family and parenting interventions in children and adolescents with conduct disorder and delinquency aged 10-17. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, 1-31. Hämtad 15 september 2013, från <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003015/pdf>
- Woolfenden, S. R., Williams, K., & Peat, J. K. (2002). Family and parenting interventions for conduct disorder and delinquency: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Archives of Disease in Childhood*, 86, 251-256.
- Yochelson, S., & Samenow, S.E. (1976). *The criminal personality, Vol 1: A profile for change*. New York: Jason Aronson, Inc.
- Yochelson, S., & Samenow, S.E. (1977). *The criminal personality, Vol 2: The change process*. New York: Jason Aronson, Inc.

Bilagor

Tabell 1

Medelvärden (M) och standardavvikelser (SD) för Kriminella tankemönster (PIKT) med avseende på Grupp (behandlingsgrupp, jämförelsegrupp) och Behandlingstid (mättillfälle 1 och 2), N = 49.

Deltagargrupp	Tid	M	SD	95% Konfidensintervall	
				Lower Bound	Upper Bound
En veckas behandling	1	64,95	2,34	60,24	69,66
	2	60,47	2,63	55,19	65,76
Flerveckors behandling	1	65,73	3,08	59,54	71,92
	2	50,46	3,45	43,50	57,41
En veckas jämförelsegrupp	1	69,64	3,08	63,44	75,83
	2	71,18	3,45	64,23	78,13
Flerveckors jämförelsegrupp	1	65,38	3,61	58,11	72,64
	2	66,25	4,05	58,10	74,40

Notering. ^a) Det fanns en interaktionseffekt mellan grupp och tid för flerveckors behandlingsgruppen som skilde sig signifikant från flerveckors jämförelsegruppen.

Tabell 2

Medelvärden (*M*) och standardavvikelser (*SD*) för Känsla av sammanhang (*KASAM*) med avseende på Grupp (behandlingsgrupp, jämförelsegrupp) och Behandlingstid (mättillfälle 1 och 2), *N* = 49.

Deltagargrupp	Tid	<i>M</i>	<i>SD</i>	95% Konfidensintervall	
				Lower Bound	Upper Bound
En veckas behandling	1	56,42	2,50	51,38	61,46
	2	55,42	2,51	50,36	60,48
Flerveckors behandling	1	58,00	3,29	51,38	64,62
	2	62,55	3,30	55,90	69,20
En veckas jämförelsegrupp	1	47,46	3,29	40,83	54,08
	2	42,82	3,30	36,17	49,47
Flerveckors jämförelsegrupp	1	48,88	3,86	41,11	56,64
	2	43,63	3,87	35,83	51,42

Notering. ^{a)} Det fanns en interaktionseffekt mellan grupp och tid mellan den veckolånga behandlingsgruppen och den veckolånga jämförelsegruppen; ^{b)} Det fanns en interaktionseffekt mellan grupp och tid mellan flerveckors behandlingsgruppen och flerveckors jämförelsegruppen.

Tabell 3

Medelvärden (*M*) och standardavvikelser (*SD*) för Kriminella tankemönster (*PIKT*) med avseende på Grupp (behandlingsgrupp, jämförelsegrupp) och Behandlingstid (mättillfälle 1 och 2), *N* = 49.

Deltagargrupp	Tid	<i>M</i>	<i>SD</i>	95% Konfidensintervall	
				Lower Bound	Upper Bound
En veckas behandling	1	64,95	2,32	60,27	69,63
	2	60,47	2,65	55,13	65,82
Flerveckors behandling hem	1	60,50	5,06	50,30	70,70
	2	51,75	5,78	40,10	63,40
Flerveckors behandling öppenvård	1	68,71	3,83	61,00	76,42
	2	49,71	4,37	40,91	58,52
En veckas jämförelsegrupp	1	69,64	3,05	63,49	75,79
	2	71,18	3,49	64,16	78,21
Flerveckors jämförelsegrupp	1	65,38	3,58	58,16	72,59
	2	66,25	4,09	58,01	74,49

Notering. ^a) Det fanns en interaktionseffekt mellan grupp och tid för flerveckors behandlingsgruppen i öppenvård.

Tabell 4

Medelvärden (*M*) och standardavvikelser (*SD*) för Känsla av sammanhang (*KASAM*) med avseende på Grupp (behandlingsgrupp, jämförelsegrupp) och Behandlingstid (mättillfälle 1 och 2), *N* = 49.

Deltagargrupp	Tid	<i>M</i>	<i>SD</i>	95% Konfidensintervall	
				Lower Bound	Upper Bound
En veckas behandling	1	56,42	2,53	51,32	61,52
	2	55,42	2,49	50,40	60,44
Flerveckors behandling hem	1	57,25	5,51	46,14	68,36
	2	56,75	5,43	45,81	67,69
Flerveckors behandling öppenvård	1	58,43	4,17	50,03	66,83
	2	65,86	4,10	57,59	74,13
En veckas jämförelsegrupp	1	47,46	3,32	40,76	54,15
	2	42,81	3,27	36,22	49,42
Flerveckors jämförelsegrupp	1	48,88	3,90	41,02	56,43
	2	43,63	3,84	35,89	51,36

Notering. ^a) Det fanns en interaktionseffekt mellan grupp och tid mellan flerveckors behandlingsgruppen i öppenvård och flerveckors jämförelsegruppen.

Tabell 5

Medelvärden och standardavvikelser för PIKT differens mellan mättillfälle 1 och 2 med avseende Behandlingsperiod (9-13 veckor, 14-19 veckor, 20 -30 veckor, 18 veckor).

Behandlingsperiod	M	SD	95% Konfidensintervall	
			Lower Bound	Upper Bound
9-13 veckor	-9,00	4,77	-18,62	,62
14-19 veckor	-19,33	5,51	-30,45	-8,22
20-30 veckor	-18,50	4,77	-28,12	-8,88
Flerveckors jämförelsegrupp	,88	3,37	-5,93	7,68

Notering. ^a) Det fanns en signifikant minskning i kriminella tankemönster för 14-19 och 20-30 veckors behandling som skilde sig från flerveckors jämförelsegruppen.

Tabell 6

Medelvärden (M) och standardavvikelser (SD) för förändring i kriminella tankemönster (PIKT) med avseende Placeringslag (ingen, SoL, LVU, LUL).

Deltagargrupp	Tid	M	SD	95% Konfidensintervall	
				Lower Bound	Upper Bound
Ingen	1	68,72	2,20	64,27	73,17
	2	69,78	2,58	64,57	74,99
SoL	1	74,67	3,81	66,96	82,37
	2	63,00	4,86	53,97	72,03
LVU	1	61,47	2,26	56,89	66,05
	2	58,71	2,65	53,34	64,07
LUL	1	66,00	6,60	52,66	79,35
	2	65,00	7,73	49,37	80,64

Notering. ^{a)} Det fanns en interaktionseffekt mellan grupp och tid för LVU placeringar som skilde sig signifikant från ungdomar utan placering. ^{b)} Placeringslag uppgavs ej av sex deltagare.

Tabell 7

Medelvärden (*M*) och standardavvikelser (*SD*) för förändring i kriminella tankemönster (*PIKT*) med avseende Programavsnitt (5-6 avsnitt under en vecka, 12-13 avsnitt under flera veckor, 13 avsnitt under flera veckor, 14-19 avsnitt under flera veckor, 0 avsnitt under en vecka, 0 avsnitt under flera veckor) samt antal deltagare (*n*).

	<i>PIKT</i>		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
5-6 avsnitt	-3,22	10,07	9
12-13 avsnitt	-6,22	9,74	9
13 avsnitt	-14,90	13,99	10
14-19 avsnitt	-9,50	12,02	2
0 avsnitt en vecka	1,55	5,70	11
0 avsnitt 18 veckor	,88	8,17	8

Notering. ^{a)} Behandling med 13 och 14-19 avsnitt visade signifikanta skillnader i jämförelse med den flerveckors långa jämförelsegruppen; ^{b)} Det var inga signifikanta skillnader mellan övriga grupper.

Tabell 8

Korrelation mellan förändring i kriminella tankemönster och Programavsnitt (avsnitt 3, avsnitt 16). N = 49.

	PIKTdiff	Avsnitt 3	Avsnitt 16
Avsnitt 3	-,47**	-	,46
Avsnitt 16	-,56**	,46	-

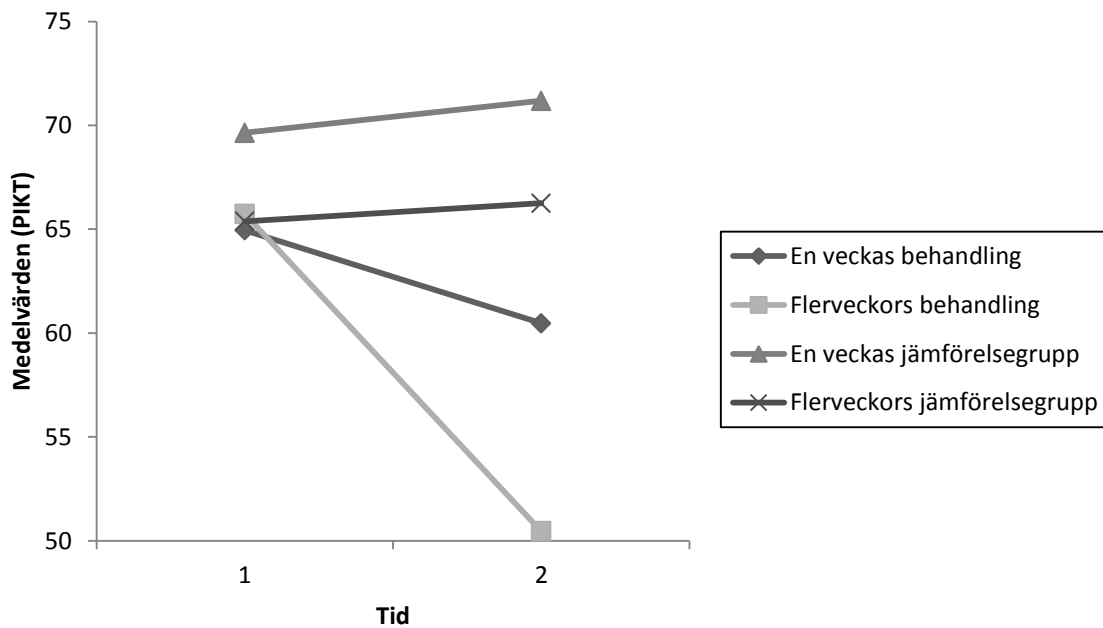
** $P < .01$.

Tabell 9

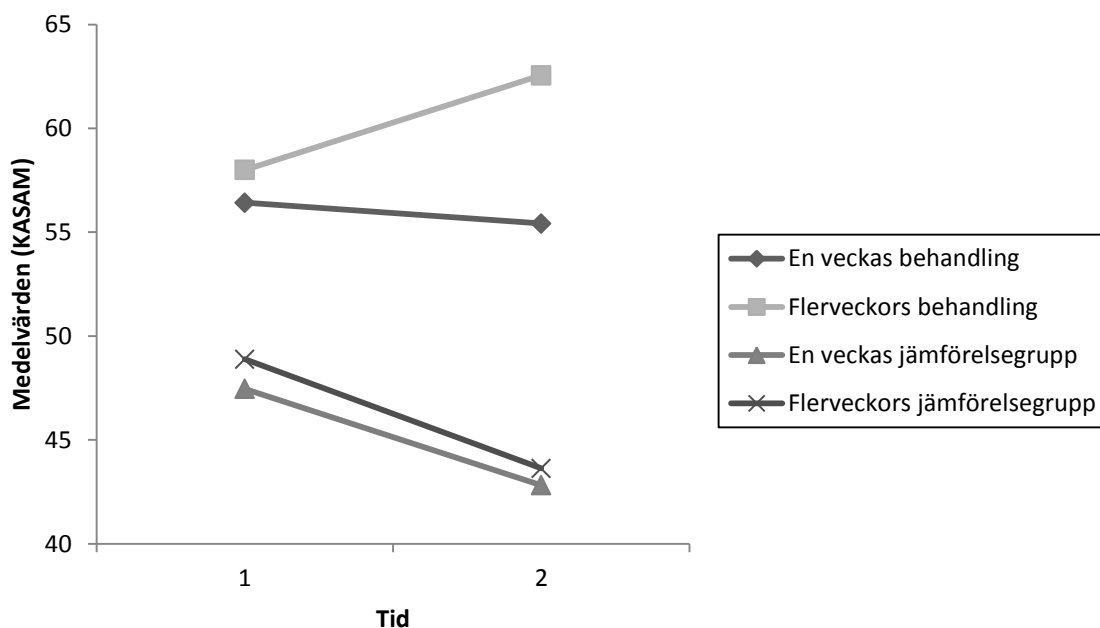
Standard regressionsanalys av programavsnitten 3 och 16:s prediktion av förändring i kriminella tankemönster (PIKT). N = 49.

	PIKT					
	M	SD	B	SE B	Beta	Tol.
Konstant	-4,67	11,25	,97	1,76		
Avsnitt 3	,43*	,50	-6,01	2,96	-,27	,79
Avsnitt 16	,29*	,46	-10,75	3,25	-,44	,79

* $P = <.05$.



Figur 1. Deltagarna i flerveckorsbehandlingen minskande sina höga poäng av kriminella tankemönster från nära 66 poäng ($M = 65,73$, $SD = 3,08$) till värden inom normen för normalbefolkningen på nära 50 poäng ($M = 50,46$, $SD = 3,45$). Värdena i den flerveckors långa jämförelsegruppens förblev i stort sett oförändrade på mellan 65-66 poäng ($M = 65,38$, $SD = 3,61$) till ($M = 66,25$, $SD = 4,05$). Minskningen av kriminella tankemönster för deltagarna i den veckolånga behandlingen var inte signifikanta.



Figur 2. Deltagarna i flerveckorsbehandlingen ökade sina normala poäng av känsla av sammanhang från 58 poäng ($M = 58,00$, $SD = 3,29$) till nära 63 poäng ($M = 62,55$, $SD = 3,30$) på KASAM-13 testen. Värdena i den flerveckors långa jämförelsegruppens minskade från nära 49-44 poäng ($M = 48,88$, $SD = 3,86$) till ($M = 43,63$, $SD = 3,87$). Deltagarna i den veckolånga behandlingen minskade sina poäng av känsla av sammanhang från nära 56-55 poäng ($M = 56,42$, $SD = 2,50$) till ($M = 55,42$, $SD = 2,51$). Värdena i den veckolånga jämförelsegruppen minskade från nära 47-43 poäng ($M = 47,46$, $SD = 3,29$) till ($M = 42,82$, $SD = 3,30$). Skillnaden mellan respektive behandlings- och jämförelsegrupp var signifikanta.