

FOTO: GALLERI MAGNUS KARLSSON



Klara Kristalova, *Per*, 2016/BUS (glaserat stengods, 50x39x24 cm)

Effektiv gruppbehandling lär barn med autism att umgås

Social färdighetsträning i grupp med metoden *Kontakt* för barn och ungdomar med autismspektrumtillstånd har en positiv effekt på såväl social kognition som adaptiva förmågor. Den påverkar även funktionsnivå och symtomgrad, skriver psykologen Nora Choque Olsson och professor Sven Bölte, som har utvärderat metoden i kliniska studier.

Autismspektrumtillstånd (AST) kännetecknas av beteendeavvikelser inom social kommunikation och interaktion, samt begränsade repetitiva mönster i beteenden, intressen och aktiviteter [1]. Det uppskattas att cirka 1–1,5 procent av befolkningen uppfyller diagnoskriterier för AST [2,3]. Riktade interventioner som har stöd i forskning för skolbarn och ungdomar med AST

är bristfällig såväl nationellt som internationellt [4]. Forskning och klinisk praxis visar att personer med AST har hög psykiatrisk samsjuklighet såsom depression, tvångssyndrom (OCD) och ångest [5], eller annan utvecklingsrelaterad diagnos såsom ADHD. Utöver svårigheter för barnet självt kan AST även innebära ökade påfrestningar för övriga familjemedlemmar. Föräldrar till barn med AST löper ökad risk att drabbas av stress,

depression och ångest och också ökad risk för sjukskrivning, missbruk och skilsmässa [6]. Utöver lidande för enskilda individer innebär detta även ökade kostnader för samhället i stort [7].

Trots att det är välkänt att barn och ungdomar med AST behöver tillgång till riktade och tidiga insatser efter diagnos, är tillgången till väl evaluerade och evidensbaserade interventioner för gruppen fortfarande begränsad [4]. För de som utöver AST dessutom har en eller flera psykiatriska tillstånd är utbudet av behandling ännu sämre och har av flera beskrivits som otillräckligt. Trots ökat antal studier genomförda under de senaste 20 åren, har flera kunskapsöversikter identifierat flera metodologiska brister. Majoriteten av dessa studier har också bristande fokus på generaliserbarhet och studierna är ofta genomförda i akademiska forskningsmiljöer [8].

Sammantaget är det alltså väldigt angeläget att man både utvecklar nya metoder för denna patientgrupp, och att man genom välgjorda studier också kan styrka dessa metoders effektivitet samt att studier genomförs i reguljära kliniska verksamheter.

Kontakt – social färdighetsträning i grupp

Både forskning och klinisk erfarenhet har visat att bristande förmåga till social interaktion hos barn och ungdomar med AST är en viktig förklaring till den ökade risken för stress, ångest, depression, beteendeproblem [5] samt risk för att utsättas för mobbing. En behandlingsform som fokuserar på just denna aspekt, och som har haft en bred klinisk användning, är social färdighetsträning i grupp. Ett exempel på en sådan är *Kontakt*.

Kontakt är en manualbaserad gruppbehandling för barn och ungdomar med AST där man tränar sociala färdigheter i grupp. Barnen tränar sig bland annat på att ta kontakt med andra, att förstå och följa sociala regler, och uppfatta verbala och icke-verbala signaler i samtal. Man tränar också problemlösningsförmåga, att hantera jobbiga känslor och konfliktsituationer. Behandlingen finns i en kort version (12 sessioner) och en lång version (24 sessioner). Varje session varar i 60 till 90 minuter och varje grupp består av 8 barn/ungdomar och 2 gruppleddare. Behandlingen utvecklades i Tyskland år 2007 [9] och utvärderades också i Tyskland via en pilotstudie år 2009 [10]. I pilotstudien deltog 17 barn och ungdomar

med högfungerande AST och resultatet visade på måttliga till stora effekter baserat på skattningar gjorda av lärare, föräldrar och kliniker. Man kunde se förbättringar både av sociala färdigheter och av generell funktionsnivå.

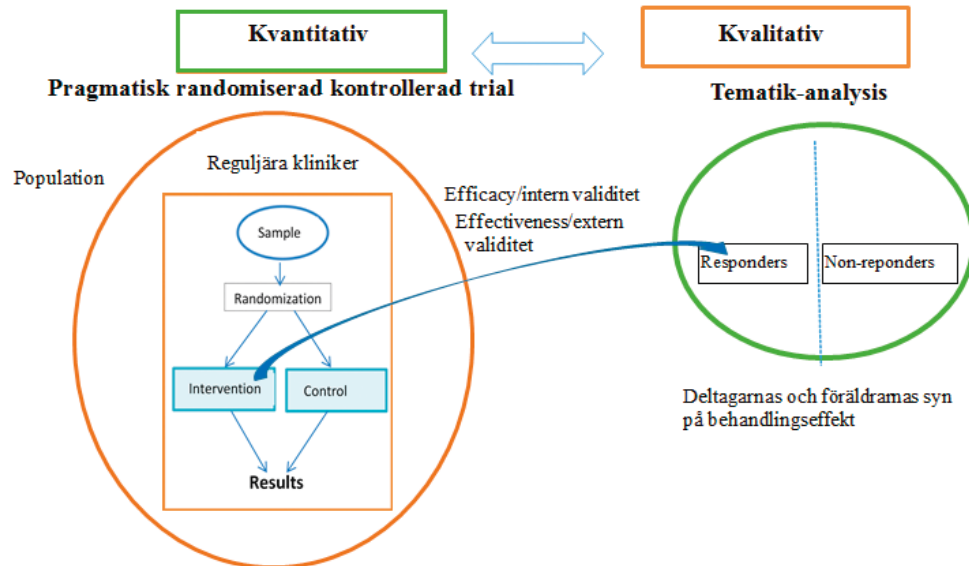
Den svenska versionen av *Kontakt*-manualen översattes och utvärderades på Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen i Södertälje i en svensk pilotstudie. I den deltog fyra tonåringar med högfungerande AST och psykiatrisk komorbiditet (ADHD, ångest och depression). Resultatet var i linje med den tidigare tyska pilotstudien. Som komplement till kvantitativa utfallsmått användes kvalitativa metoder. Resultatet visade att både deltagarna och föräldrarna var nöjda med behandlingen och att deltagarna uppvisade ökad medvetenhet om sina egna begränsningar. Manualen publicerades år 2011 på Hogrefe Psykologiförlaget [11].

I en annan studie undersökte man användbarheten av *Kontakt* i två olika vårdverksamheter i Stockholm: barn- och ungdomspsykiatri och Aspergercenter, Habilitering och Hälsa, där 22 patienter med AST från båda mottagningar medverkade. Resultatet visade signifikanta effekter, deltagarna uppvisade bättre generell funktionsnivå och sänkt symtomsvårighetsgrad efter behandlingen och att *Kontakt* var användbart i båda kliniska vårdverksamheterna [12].

Från pilotstudier till klinisk prövning

Under perioden våren 2012 till september 2015 har en stor kontrollerad och randomiserad multicenterstudie genomförts. Syftet med studien var att undersöka beteendeffekter av *Kontakt* hos barn och ungdomar med AST och psykiatrisk komorbiditet. Forskningsprojektet genomfördes i samarbete mellan barn- och ungdomspsykiatri (Bup) i Stockholms läns landsting (SLL) och Center of Neurodevelopmental Disorders vid Karolinska institutet (KIND). I denna studie utvärderades den korta behandlingen. Alla deltagare i studien var patienter med en genomsnittlig eller högre begåvningsnivå med AST och psykiatrisk komorbiditet (ångest, depression och ADHD). Majoriteten av deltagarna rekryterades från den reguljära barn- och ungdomspsykiatri. Sammanlagt 269 barn och ungdomar med AST och psykiatrisk komorbiditet (depression, ångest och ADHD) deltog i studien [13,14].

Figur 1. I utvärderingen av social färdighetsträning i grupp *KONTAKT*, användes både kvantitativa och kvalitativa metoder.



➤ Gruppen randomiserades till antingen *Kontakt* plus sedvanlig behandling eller enbart sedvanlig behandling. Sammanlagt 11 Bup-mottagningar inom SLL, en mottagning från Prima-barn och en mottagning från Habilitering för barn- och ungdomar i Örebro, samt 50 behandlare, har medverkat i studien. Personalen utbildades i *Kontakt*-metoden (två dagars utbildning angående teori och klinisk tillämpning samt kontinuerlig handledning).

Det användes både en kvantitativ och kvalitativ metod för att undersöka effekten av gruppbehandling (Figur 1). I den kvantitativa utvärderingen användes Social Responsiveness Scale (SRS) [15] som primära utfallsmått och var ifyllda av föräldrarna och lärare (ovetande om i vilken grupp deras elever deltog). SRS användes för att mäta förmåga till sociala färdigheter (instrumentet inkluderar frågor om bland annat förmåga till social interaktion, social kunskap, social medvetenhet, och social motivation). Som sekundära utfallsmått användes ett frågeformulär som mäter förmåga till anpassning i vardagslivet och som fylldes i av föräldrarna och lärare, självupplevd stress hos både deltagarna och föräldrarna, samt klinikers bedömning av generella funktioner och symptomgrad hos deltagarna. Undersökningen innefattade tre mätpunkter: före och efter behandling samt vid tre månaders uppföljning. I

den kvalitativa studien [16], deltog 11 barn som tagit del av gruppbehandling samt deras föräldrar. Baserat på deras resultat enligt SRS identifierades de som fått höga resultat (hög-responders) och låga resultat (låg-responders) Deltagarna och deras föräldrar intervjuades om erfarenheter om deltagandet i *Kontakt*.

Påverkar social kognition och adaptiva förmågor

Resultatet visade att *Kontakt* är tillämpligt inom reguljär psykiatrisk vård i Sverige. Träningen visar signifikant effekt gällande social kognition och adaptiva förmågor enligt föräldraskattningar, samt bättre generell funktionsnivå och sänkt symptomgrad enligt klinikerskattningar. Inget signifikant resultat enligt lärarskattningar. Framför allt tonåringar har fått mer kunskap om social kognition och vad man ska göra i sociala situationer, både icke verbalt och verbalt. De visade förmåga till att lättare känna igen ansiktsuttryck och kroppsspråk. Behandlingen visar också sänkt upplevd stress hos föräldrarna till barnen, dock ingen visad effekt på upplevd stress hos deltagarna [14].

Resultatet på den kvalitativa undersökningen pekade på att både låg-responders och hög-responders uppvisade förbättrad förmåga till social interaktion (verbal och icke-verbal), ökad förmåga till problemlösning samt ökad medvetenhet

om sina egna begränsningar. Resultatet visade att även låg-responders ansåg sig ha nytta av och var nöjda med behandlingen [16]. För mer information om studierna och annan av relevans, se avhandling och de publicerade artiklarna.¹

Utöver att undersöka vilken beteendeeffekt som uppnås genom *Kontakt* genomförs det i dag två nya studier: undersökning om huruvida faktorer som exempelvis ålder, kön och symtomgrad påverkar behandlingsutfallet, eller om det finns genetiska skillnader mellan deltagarna som förklarar varför vissa svarar bättre på behandling än andra, samt behandlingseffekt av den långa *Kontakt*-gruppbehandlingen (24 sessioner). En bearbetning och redovisning av dessa studier pågår.

Klinisk signifikans

En särskild styrka med denna studie är att behandlingen genomförs av ordinarie personal i en reguljär klinisk verksamhet, och inte av specialutbildade forskare vilket annars är vanligt. Det innebär att man dels med större säkerhet kan säga att de resultat man får fram också har relevans även i rent kliniska sammanhang, dels att steget från forskning till implementering gjorts betydligt mindre eftersom det redan finns utbildad personal på plats som kan fortsätta behandla efter att projektet avslutats. *Kontakt* har visat sig vara effektivt, vilket man även sett i tidigare studier, och innebär ett viktigt framsteg i behandlingen av barn och unga som både har AST och psykiatrisk komorbiditet. Alla barn och ungdomar med diagnos inom AST ska förhoppningsvis kunna få tillgång till en utvärderad intervention.

Implementeringsarbete

Under våren 2016 har *Kontakt* börjat implementeras inom tre öppenvårdsgårdar vid Bup Sydväst

i Stockholm. Implementeringsprojektet har initierats av verksamhetschefen för Bup öppenvård, Peter Ericson. Implementeringsarbetet innefattar uppdatering av sessionsbaserade *Kontakt*-manualen, som utarbetades i samband med *Kontakt*-studien. Det finns arbetsmaterial för barn/tonåringar, deras föräldrar och behandlarna. Tolv behandlare har utbildats i *Kontakt* gruppbehandling och kommer att få kontinuerliga handledningar under hösten i sitt arbete med de nystartade *Kontakt*-grupperna.

Målet med implementeringsarbetet är att barn och ungdomar med AST med psykiatrisk komorbiditet ska få tillgång till ett alternativ och en väl utvärderad behandling.

1) <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/45026>
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26912485
www.translationaldevelopmentalpsychiatry.net/index.php/tdp/article/view/29825
www.sjcapp.org/article/view/22056



NORA CHOQUE OLSSON, Med. dr, psykolog, psykoterapeut och specialist i klinisk psykologi, Kompetenscentrum för psykoterapi (KCP), Centrum för psykiatriforskning (CPF), Karolinska institutet/Stockholms läns landsting.



SVEN BÖLTE, Professor, Center of Neurodevelopmental Disorders at Karolinska institutet (KIND), och Bup.

REFERENSER

1. APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5™). Washington, D.C. 2013.
4. Reichow B, Steiner A, Volkmar F. Social skills groups for people aged 6 to 21 with autism. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012; CD008511.
8. Jonsson U, Choque Olsson N, Bölte S. Can findings from randomized controlled trials of social skills training in autism spectrum disorder be generalized? The neglected dimension of external validity. *Autism*, 2016 Apr; 20(3):295-305. doi: 10.1177/1362361315583817. Epub 2015 May 11.
9. Poustka F, Bölte S, Herbrecht E. *KONTAKT* – Frankfurter Kommunikations- und soziales Interaktions-Gruppentraining bei Autismus-Spektrum-Störungen. Germany: Hogrefe Verlag GmbH + Co.; 2007.
10. Herbrecht E, Poustka F, Birnkammer S, et al. Pilot evaluation of the Frankfurt Social Skills Training for children and adolescents with autism spectrum disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2009; 18(6): 327-335.
11. Bölte S, Choque Olsson N. *KONTAKT* [Swedish version of Herbrecht E, Bölte S, Poustka F (2008) *KONTAKT*: Frankfurter Kommunikations- und soziales Interaktions- Gruppentraining bei Autismus-Spektrum-Störungen]. Stockholm, Göttingen: Hogrefe Psychologiförlaget; 2011.
12. Choque Olsson N, Karlsson A, Andersson S et al. Cross-cultural adaptation of social skills group training ("KONTAKT") for children and adolescents with high functioning autism spectrum disorder: A feasibility study. *Scand J Child and Adolesc Psychiatry*. 2016, Vol 4, No 2. <http://www.sjcapp.org/article/view/22056>
13. Choque Olsson N, Tammimies K, Bölte S. Manualized social skills group training for children and adolescents with higher functioning autism spectrum disorder: Protocol of a naturalistic multicenter, randomized controlled trial. *Transl Dev Psychiatry*. 2015; 3 (29825).
14. Choque Olsson N, Flygare O, Görling A et al. Social skills group training, "KONTAKT" for children and adolescents with high functioning autism: A pragmatic multicenter and randomized controlled trial. In revision: *The journal of the American Medical Association*.
16. Choque Olsson N, Rautio D, Asztalos J et al. Social skills group training in high-functioning autism: A qualitative responder study. *Autism*, 2016, Feb 24. pii: 1362361315621885.

Fullständig referenslista finns på www.psykologtidningen.se