

Kvantitativ evaluering af Kvistens terapiforløb i den særlige indsats for mænd, finansieret af driftsmidler fra Folketingets Satspulje 2017-2020



Kvantitativ evaluering af Kvistens terapiforløb i den særlige indsats for mænd, finansieret af driftsmidler fra Folketingets Satspulje 2017-2020

Kvisten, 2021

Redaktion/forfattere:

Udviklingskonsulent Freja Tusnelda Thomsen

Udviklingskonsulent Signe Gyldendal Rasmussen

Hjemmeside: www.kvistene.dk

Indhold

Indledning.....	3
Del 1: Resultater.....	3
Resultatopsamling.....	3
Antal mænd i terapiforløb fra 2017-2020.....	4
Andel af mænd i gruppeterapi og individuel terapi.....	4
Andel af mænd i terapiforløb fra 2017-2020.....	5
Terapiforløbenes varighed.....	5
Mændenes gennemsnitsalder på henvendelsestidspunktet.....	6
Mændenes geografiske tilhørsforhold.....	6
Mændenes vurdering af egne senfølger ved terapiforløbets start og afslutning.....	7
Del 2: Datagrundlag og metodisk fremgangsmåde.....	12
Registrering af klientoplysninger.....	12
Før- og eftermålinger i terapiforløbene.....	12
Brug af deskriptiv statistik som analysemetode.....	13
Del 3: Metodiske forbehold ved spørgeskemaevalueringen.....	13
I evalueringens tredje del præsenteres evalueringens metodiske forbehold og herunder kritiske refleksioner i forhold til Kvistens spørgeskemaundersøgelse.....	13
Forbehold ved et spørgeskemadesign med før- og eftermåling.....	13
Spørgeskemaevalueringens repræsentativitet.....	13
Bilag: Kvistens spørgeskema.....	15

Indledning

Kvisten modtog i årene 2017-2020 i alt 14 mio. kr. i driftsmidler fra Folketingets Satspulje, der var øremærket mænd med senfølger efter seksuelle overgreb. Driftstilskuddet muliggjorde en opsøgende indsats med Kvistens Taskforce, psykoterapeutiske forløb (individuel og i grupper), telefonrådgivning samt rådgivningstilbuddet Mandetræf.

Dette er en kvantitativ intern evaluering af terapiforløbene i den særlige indsats for mænd. Evalueringen er baseret på to forskellige slags data, der er indsamlet i perioden 2017-2020: oplysninger registreret under mændenes visitationssamtaler samt en spørgeskemaundersøgelse, som mændene har deltaget i ved terapiforløbets start og afslutning. Formålet med nærværende evaluering er at dokumentere og synliggøre indsatsens resultater såvel som at give læseren et indblik i evalueringens datagrundlag og de anvendte metoder. For en kvalitativ beskrivelse af Kvistens arbejde med senfølgeramte mænd henviser vi til vores antologi *Der er et håb – fortællinger om en særlig indsats for mænd med senfølger efter seksuelle overgreb* fra 2021, der indeholder interviews med mandlige brugere af Kvistens terapi fra samme periode som den særlige indsats fandt sted. I bogen møder du også psykoterapeut og rådgiver i Kvisten, Henrik Buskov, der fortæller om den proces, som manden gennemgår, fra han starter i mandegruppen, og til han er klar til at sige farvel til den igen. Bogen indeholder også fortællinger fra medlemmer af Kvistens Taskforce. De fortæller om at stå offentligt frem med deres historie om senfølger og seksuelle overgreb og på den måde at være med til at opspore mænd og kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb, og vise, at der er hjælp at få.

Nærværende evalueringen er opdelt i tre dele. I første del af evalueringen præsenteres undersøgelsens resultater. I del to vil evalueringens datagrundlag og metodiske fremgangsmåde blive beskrevet efterfulgt af en del tre, hvor evalueringens metodiske forbehold gennemgås.

Del 1: Resultater

I det følgende resultat afsnit vil evalueringens hovedresultater først blive præsenteret, hvor det beskrives, hvad der karakteriserer de mænd, der modtog terapi i perioden 2017-2020. Herefter gennemgås de øvrige resultater så som antallet af mænd, der har modtaget terapi i perioden, hvilken type terapi de har modtaget, og i hvor høj grad terapien har medvirket til at mindske mændenes senfølger efter seksuelle overgreb.

Resultatopsamling

Mændene, der modtog terapi i perioden 2017-2020, var i gennemsnit 41 år, da de henvendte sig til Kvisten. Størstedelen havde bopæl i Region Midtjylland (38%). De gik i gennemsnit i terapi i Kvisten i 1 år og 4 måneder. Ifølge deres egen selv-vurdering i spørgeskemaundersøgelsen blev deres senfølger mindsket undervejs i terapiforløbet. Ved terapiforløbets start var mændenes hyppigste svar, at senfølgerne fyldte "I nogen grad". Ved terapiforløbets afslutning var det hyppigste svar, at senfølgerne "Slet ikke" fyldte¹. Dette resultat skal ses i lyset af, at mændene ikke nødvendigvis havde erfaring med alle de nævnte senfølger efter seksuelle overgreb, der er nævnt i spørgeskemaet – se evt. del 3, hvor de metodiske forbehold ved evalueringens spørgeskema gennemgås.

¹ Kvistens spørgeskema består af 16-18 spørgsmål, der omhandler senfølger efter seksuelle overgreb. I hvert spørgsmål skal Kvistens brugere vurdere i hvor høj grad hver enkelt senfølge gør sig gældende i deres liv. Du kan læse mere om spørgeskemaet i evalueringens del 2 og spørgeskemaet kan tilgås som bilag her i evalueringen.

Antal mænd i terapiforløb fra 2017-2020

I perioden 2017-2020 har 152 senfølgeramte mænd modtaget terapi i Kvisten. De fordeler sig på i alt 157 forløb, eftersom nogle af mændene har gået i mere end ét forløb.

Nedenstående tabel viser en oversigt over antallet af igangværende terapiforløb fordelt på alle årene i den særlige indsats for mænd. Da de fleste mænd går i terapi over en flerårig periode, tælles de med i alle de år, hvori de har modtaget terapi i Kvisten. Hvis en mand eksempelvis har gået i terapi i perioden 2017-2019, tælles hans terapiforløb med i alle tre år.

Tabel. 1. Oversigt over igangværende terapiforløb med mænd fra 2017-2020

Antal igangværende forløb per år	Gruppeterapi	Individuel terapi	Igangværende forløb i alt
2017	41	27	68
2018	59	32	91
2019	73	27	100
2020	49	27	76

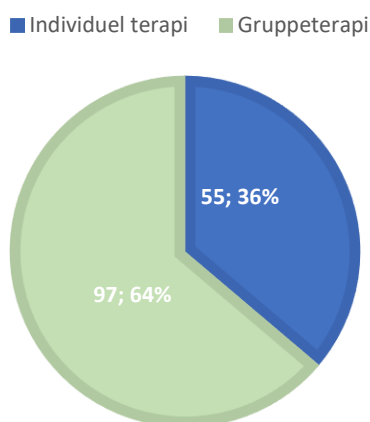
Som det fremgår af tabellen, ses der en stigning i antallet af terapiforløb fra 2017-2019. Faldet af terapiforløb i 2020 kan skyldes COVID-19, der forårsagede to nedlukninger i løbet af året, hvor Kvisten midlertidigt måtte sætte terapiforløb med fysisk fremmøde på pause, for at undgå smittespredning mellem vores brugere og frivillige. Dette er sket på baggrund af sundhedsmyndighedernes anbefalinger. Dette har samtidig betydet, at der i en periode ikke har været opstartet nye terapiforløb, hvilket også ses afspejlet i Kvistens venteliste, som er vokset i 2020.

Andel af mænd i gruppeterapi og individuel terapi

Ud af de 152 mænd, der har modtaget behandling i perioden, har 97 mænd (64%) modtaget gruppeterapi og 55 mænd (36%) har gået i et individuelt terapiforløb.

Cirkeldiagram 2. Fordeling af mænd i gruppeterapi og individuel terapi

FORDELINGEN AF MÆND I GRUPPETERAPI OG INDIVIDUEL TERAPI



De 97 mænd, der har gået i gruppeterapi, har været fordelt på i alt 11 mandegrupper. Gruppeterapien blev afholdt i de følgende byer:

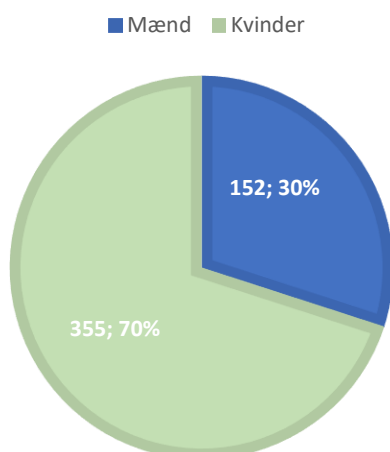
- København x 4
- Odense
- Roskilde
- Silkeborg
- Viborg
- Aalborg x 2
- Aarhus

Andel af mænd i terapiforløb fra 2017-2020

I alt modtog 507 brugere terapi i perioden 2017-2020. Heraf var 355 kvinder (70%) og 152 mænd (30%).

Cirkeldiagram 1. Kønsfordeling blandt Kvistens brugere fra 2017-2020

KØNSFORDELING BLANDT KVISTENS BRUGERE FRA 2017-2020



Mændene udgør således ca. en tredjedel af Kvistens brugere i årene 2017-2020.

Terapiforløbenes varighed

I klientregistreringen er der noteret start- og slutdato for 86 ud af de i alt 138 afsluttede forløb i perioden 2017-2020. Heraf var 56 gruppeforløb og 30 individuelle forløb. Ud fra disse oplysninger har vi udregnet den gennemsnitlige længde på terapiforløbene:

I gennemsnit var mændene i terapi i Kvisten i 495 dage, hvilket svarer til 1 år og 4 måneder²

² Der er rundet op og ned til hele antal måneder. Udregning er baseret på, at der i gennemsnit er 30,4 dage på en måned.

Et gruppeforløb varede i gennemsnit 587 dage, hvilket svarer til 1 år og 7 måneder

Et individuelt forløb varede i gennemsnit 323 dage, hvilket svarer til 11 måneder

Mændenes gennemsnitsalder på henvendelsestidspunktet

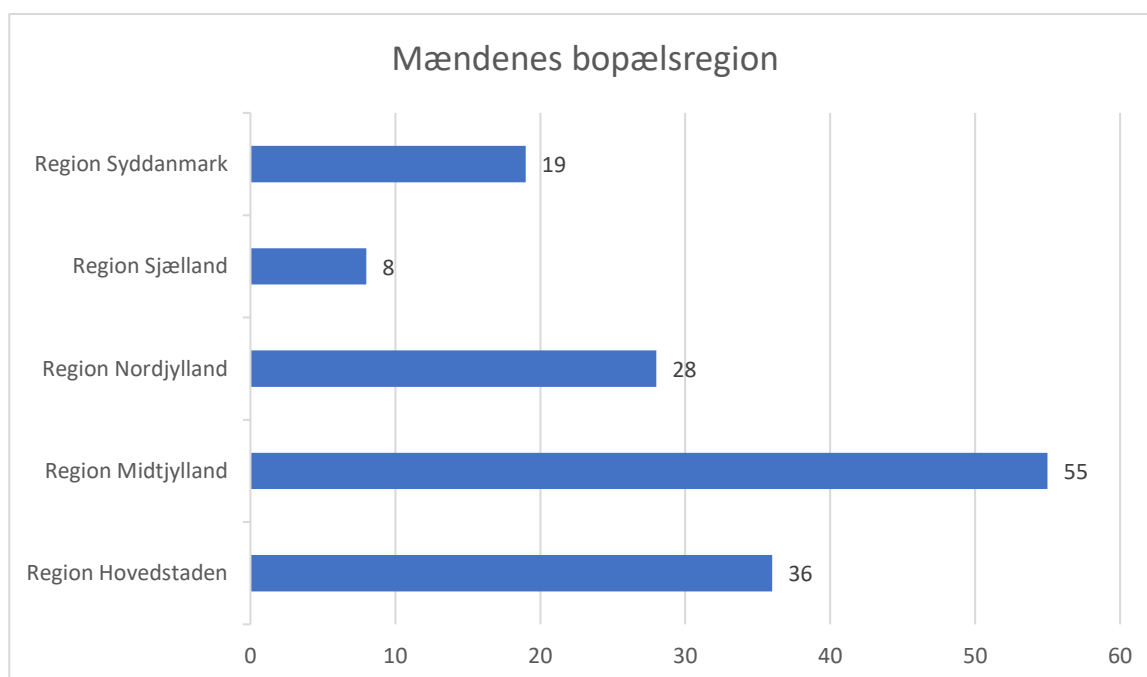
Ud af de 152 mænd, der har modtaget terapi under den særlige indsats for mænd, er der 123 mænd, der har opgivet deres fødselsår under visitationssamtalen. Herudfra kan vi udregne deres gennemsnitsalder på henvendelsestidspunktet. I gennemsnit var mændene 41 år, da de blev visiteret til terapi i Kvisten.

Mændenes geografiske tilhørsforhold

146 ud af de i alt 152 mænd, har opgivet hvilken kommune, de har bopæl i. Vi har i den særlige indsats for mænd i årene 2017-2020 haft mænd fra 49 kommuner landet over. Det svarer til, at Kvisten er nået ud til senfølgeramte mænd i hver anden kommune på landsplan med den særlige indsats.

Nedenfor ses den regionale fordeling blandt de 146 mænd, der har opgivet bopælsregion og/eller bopælskommune:

Table 2. Oversigt over bopælsregionen blandt Kvistens mandlige brugere fra 2017-2020



Mændenes vurdering af egne senfølger ved terapiforløbets start og afslutning

Mændene er blevet præsenteret for følgende instruks til at besvare spørgeskemaet: "Giv hver senfølge en værdi for, hvor meget den fylder for dig" og har for hver senfølge vurderet, i hvor høj grad senfølgerne fyldte på svartidspunktet på en skala fra "Slet ikke" til "I meget høj grad". Nedenstående tabeller viser frekvens- og procentfordelingen for besvarelserne på de 16-18 spørgsmål om senfølger i spørgeskemaet. Det hyppigste svar i startevalueringen var, at senfølgerne fyldte "I nogen grad". Ved terapiforløbets afslutning var det hyppigste svar, at senfølgerne "Slet ikke" fyldte.

Skyld

Skyld_start	Hyppighed	Frekvens i %	Skyld_slut	Hyppighed	Frekvens i %
Slet ikke	6	11%	Slet ikke	23	43%
I mindre grad	12	22%	I mindre grad	20	37%
I nogen grad	14	26%	I nogen grad	7	13%
I høj grad	15	28%	I høj grad	3	6%
I meget høj grad	7	13%	I meget høj grad	1	2%
<i>I alt</i>	54	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Skam

Skam_start	Hyppighed	Frekvens i %	Skam_slut	Hyppighed	Frekvens i %
Slet ikke	3	5%	Slet ikke	18	33%
I mindre grad	5	9%	I mindre grad	24	44%
I nogen grad	13	24%	I nogen grad	5	9%
I høj grad	18	33%	I høj grad	7	13%
I meget høj grad	16	29%	I meget høj grad	1	2%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	55	100%

Forkerthedsfølelse

Forkerthed_start	Hyppighed	Frekvens i %	Forkerthed_slut	Hyppighed	Frekvens i %
Slet ikke	1	2%	Slet ikke	16	30%
I mindre grad	3	6%	I mindre grad	21	40%
I nogen grad	20	37%	I nogen grad	8	15%
I høj grad	17	31%	I høj grad	5	9%
I meget høj grad	13	24%	I meget høj grad	3	6%
<i>I alt</i>	54	100%	<i>I alt</i>	53	100%

Mistillid til andre

Mistillid_start	Hypighed	Frekvens i %	Mistillid_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	0	0%	Slet ikke	7	13%
I mindre grad	7	13%	I mindre grad	26	47%
I nogen grad	19	35%	I nogen grad	15	27%
I høj grad	20	36%	I høj grad	3	5%
I meget høj grad	8	15%	I meget høj grad	4	7%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	55	100%

Besvær med at sætte grænser

Grænser_start	Hypighed	Frekvens i %	Grænser_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	2	4%	Slet ikke	9	17%
I mindre grad	5	10%	I mindre grad	24	44%
I nogen grad	15	29%	I nogen grad	16	30%
I høj grad	17	33%	I høj grad	3	6%
I meget høj grad	12	24%	I meget høj grad	2	4%
<i>I alt</i>	51	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Mindreverd

Mindreverd_start	Hypighed	Frekvens i %	Mindreverd_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	2	4%	Slet ikke	12	22%
I mindre grad	4	7%	I mindre grad	21	39%
I nogen grad	14	25%	I nogen grad	13	24%
I høj grad	22	40%	I høj grad	5	9%
I meget høj grad	13	24%	I meget høj grad	3	6%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Svært ved at tage imod ros og anerkendelse

Ros_start	Hypighed	Frekvens i %	Ros_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	0	0%	Slet ikke	7	13%
I mindre grad	8	15%	I mindre grad	23	43%
I nogen grad	18	33%	I nogen grad	17	31%
I høj grad	17	31%	I høj grad	6	11%
I meget høj grad	12	22%	I meget høj grad	1	2%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Selvmodstanker

Selvmodstanker_start	Hypighed	Frekvens i %	Selvmodstanker_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	21	38%	Slet ikke	43	78%
I mindre grad	18	33%	I mindre grad	7	13%
I nogen grad	10	18%	I nogen grad	2	4%
I høj grad	4	7%	I høj grad	3	5%
I meget høj grad	2	4%	I meget høj grad	0	0%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	55	100%

Selvmodsforsøg

Selvmodsforsøg_start	Hypighed	Frekvens i %	Selvmodsforsøg_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	46	84%	Slet ikke	53	96%
I mindre grad	5	9%	I mindre grad	1	2%
I nogen grad	1	2%	I nogen grad	1	2%
I høj grad	2	4%	I høj grad	0	0%
I meget høj grad	1	2%	I meget høj grad	0	0%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	55	100%

Misbrug af stoffer og alkohol

Misbrug_start	Hypighed	Frekvens i %	Misbrug_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	39	71%	Slet ikke	46	85%
I mindre grad	9	16%	I mindre grad	6	11%
I nogen grad	5	9%	I nogen grad	2	4%
I høj grad	1	2%	I høj grad	0	0%
I meget høj grad	1	2%	I meget høj grad	0	0%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Dissociering

Dissociering_start	Hypighed	Frekvens i %	Dissociering_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	13	25%	Slet ikke	25	48%
I mindre grad	8	15%	I mindre grad	15	29%
I nogen grad	20	38%	I nogen grad	7	13%
I høj grad	7	13%	I høj grad	3	6%
I meget høj grad	4	8%	I meget høj grad	2	4%
<i>I alt</i>	52	100%	<i>I alt</i>	52	100%

Koncentrationsbesvær

Koncentration_start	Hypighed	Frekvens i %	Koncentration_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	4	7%	Slet ikke	19	35%
I mindre grad	10	19%	I mindre grad	15	27%
I nogen grad	17	31%	I nogen grad	11	20%
I høj grad	14	26%	I høj grad	9	16%
I meget høj grad	9	17%	I meget høj grad	1	2%
<i>I alt</i>	54	100%	<i>I alt</i>	55	100%

Hukommelsesbesvær

Hukommelse_start	Hypighed	Frekvens i %	Hukommelse_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	5	9%	Slet ikke	15	28%
I mindre grad	10	19%	I mindre grad	17	31%
I nogen grad	19	36%	I nogen grad	10	19%
I høj grad	15	28%	I høj grad	11	20%
I meget høj grad	4	8%	I meget høj grad	1	2%
<i>I alt</i>	53	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Vrede

Vrede_start	Hypighed	Frekvens i %	Vrede_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	6	11%	Slet ikke	14	26%
I mindre grad	7	13%	I mindre grad	25	46%
I nogen grad	21	38%	I nogen grad	7	13%
I høj grad	15	27%	I høj grad	6	11%
I meget høj grad	6	11%	I meget høj grad	2	4%
<i>I alt</i>	55	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Aggression

Aggression_start	Hypighed	Frekvens i %	Aggression_slut	Hypighed	Frekvens i %
Slet ikke	14	26%	Slet ikke	27	49%
I mindre grad	14	26%	I mindre grad	17	31%
I nogen grad	11	20%	I nogen grad	9	16%
I høj grad	11	20%	I høj grad	2	4%
I meget høj grad	4	7%	I meget høj grad	0	0%
<i>I alt</i>	54	100%	<i>I alt</i>	55	100%

Angst

Angst_start	Hyppighed	Frekvens i %	Angst_slut	Hyppighed	Frekvens i %
Slet ikke	7	13%	Slet ikke	24	44%
I mindre grad	13	24%	I mindre grad	19	35%
I nogen grad	10	19%	I nogen grad	7	13%
I høj grad	20	37%	I høj grad	2	4%
I meget høj grad	4	7%	I meget høj grad	2	4%
<i>I alt</i>	54	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Dårligt forhold til egen krop

Krop_start	Hyppighed	Frekvens i %	Krop_slut	Hyppighed	Frekvens i %
Slet ikke	4	8%	Slet ikke	22	41%
I mindre grad	11	21%	I mindre grad	17	31%
I nogen grad	14	27%	I nogen grad	10	19%
I høj grad	14	27%	I høj grad	2	4%
I meget høj grad	9	17%	I meget høj grad	3	6%
<i>I alt</i>	52	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Overspiser/underspiser

Spise_start	Hyppighed	Frekvens i %	Spise_slut	Hyppighed	Frekvens i %
Slet ikke	16	31%	Slet ikke	23	43%
I mindre grad	12	24%	I mindre grad	15	28%
I nogen grad	12	24%	I nogen grad	11	20%
I høj grad	8	16%	I høj grad	4	7%
I meget høj grad	3	6%	I meget høj grad	1	2%
<i>I alt</i>	51	100%	<i>I alt</i>	54	100%

Del 2: Datagrundlag og metodisk fremgangsmåde

I den følgende del to, vil evalueringens datagrundlag blive beskrevet og det gennemgås hvilke metoder, der er anvendt til at nå frem til de ovenstående resultater.

Registrering af klientoplysninger

Ét af evalueringens datagrundlag består af registrering af klientoplysninger fra visitationssamtaler. Kvisten afholder telefoniske visitationssamtaler med alle borgere, der ønsker at modtage terapi. Visitationssamtalen har til formål at afgøre, hvorvidt borgeren falder inden for Kvistens målgruppe og om denne vurderes egnet til at modtage terapi³. Under visitationssamtalen indhenter visitatoren samtykke til at notere borgerens senfølger og registrere relevant baggrundsinformation og kontaktoplysninger. Denne information videregives til den frivillige terapeut forud for opstarten af et terapiforløb og bruges til at dokumentere Kvistens arbejde – f.eks. i interne evalueringer som denne.

Data fra klientregistreringen er i denne evaluering blevet brugt til at få et samlet overblik over alle mænd, der har gået i terapi i Kvisten i perioden 2017- 2020. Vi har frasorteret mænd, der har gået i parterapi, familierapi eller pårørende terapi, da det ud fra oplysningerne i klientregistreringen ikke kan afgøres, hvorvidt de selv har været udsat for et seksuelt overgreb.

Derudover har vi også anvendt data fra klientregistreringen til at få indblik i mændenes alder, bopælskommune og – region samt om de har gået i gruppeterapi/individuel terapi og varigheden på deres terapiforløb.

Før- og eftermålinger i terapiforløbene

Evalueringens resultater er også udledt fra en intern spørgeskemaundersøgelse blandt Kvistens mandlige brugere i perioden. For at evaluere terapiens virkning, udfylder mændene et spørgeskema ved terapiforløbets start og afslutning. Spørgeskemaet blev introduceret i 2016 og bruges både til at synliggøre brugerens fremskridt i terapiforløbet over for brugeren selv og til at dokumentere Kvistens arbejde udadtil. Spørgeskemaet består af 16-18 spørgsmål⁴, som omhandler senfølger efter seksuelle overgreb. I hvert spørgsmål skal Kvistens brugere vurdere i hvor høj grad hver enkelt senfølge gør sig gældende i deres liv, og spørgeskema-evalueringen bruges dermed til at undersøge, om senfølgerne er mindsket undervejs i terapiforløbet. Graden måles på en skala fra 1-5, hvor 1 er den laveste værdi og 5 er den højeste værdi. Her svarer 5 til, at senfølgen i meget høj grad fylder i den enkeltes liv, hvor 1 indikerer, at senfølgen slet ikke fylder.

I perioden 2017-2020 har 138 mænd afsluttet et terapiforløb, og vi har modtaget start-og slutevalueringer fra 59 af dem. 13 evalueringer er fra individuelle forløb og 46 er fra gruppeforløb.

Med henblik på at få et så stort datagrundlag som muligt har vi valgt at basere evalueringen af terapiforløbene på et forhenværende spørgeskema, hvor vi har modtaget start-og slutbesvarelser fra 55 mænd. Der er således frasorteret fire besvarelser fra mænd, der har evalueret med et nyere spørgeskema, der blev implementeret i efteråret 2019. Kvistens nye evaluering indsamler væsentligt flere informationer, som i fremtiden giver en mere nuanceret viden om vores målgruppe. Derudover er der i denne evaluering udelukkende

³ Borgeren skal f.eks. være indstillet på fast fremmøde til terapisesionerne og må ikke møde op i påvirket tilstand pga. et eventuelt igangværende misbrug.

⁴ Der spørges ind til følgende senfølger: skyld, skam, forkerthedsfølelse, mistillid til andre, evne til at sætte grænser, mindreværd, evne til at tage imod ros, selvmordstanker, selvmordsforsøg, misbrug, dissociering, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, vrede, aggression, angst, forhold til egen krop og spisevaner. Spørgsmål relateret til krop og spisevaner er ikke inkluderet i alle spørgeskemaerne. Se spørgeskemaet under bilag.

medtaget brugerevalueringer, hvor der foreligger både start- og slutevaluering, da vi ellers ikke har mulighed for at sammenligne mændenes vurdering af egne senfølger ved terapiforløbets start såvel som dets afslutning. Vi har heller ikke medtaget evalueringer med manglende start- og slutdatoer, da vi her ikke kan være sikre på, at de har deltaget i et terapiforløb inden for perioden 2017-2020.

Brug af deskriptiv statistik som analysemetode

Vi har anvendt deskriptiv statistik til at analysere, hvad der kendetegner Kvistens mandlige brugere og til at undersøge, hvorvidt terapiforløbene har medvirket til at mindske deres senfølger efter seksuelle overgreb. Statistikken, der fremgår i evalueringens resultatafsnit, består af frekvens- og procentfordelinger samt udregning af gennemsnit.

Del 3: Metodiske forbehold ved spørgeskemaevalueringen

I evalueringens tredje del præsenteres evalueringens metodiske forbehold og herunder kritiske refleksioner i forhold til Kvistens spørgeskemaundersøgelse

Forbehold ved et spørgeskemadesign med før- og eftermåling

Før- og eftermålinger giver en god indikation på, om terapien medvirker til at mindske mændenes senfølger. Da der ikke er tale om et randomiseret kontrolleret studie med en kontrolgruppe, er det dog ikke muligt at påvise, om mændenes udvikling alene kan tilskrives den behandling, de har modtaget i Kvisten eller skyldes andre faktorer i deres baggrund eller kontekst.

Derudover kan der ved før- og eftermålinger også være en risiko for subjektive besvarelser (*social desirability bias*), hvor respondenter besvarer spørgeskemaet ud fra deres egen overbevisning om, hvad der er socialt acceptabelt. Dette kan især gøre sig gældende ved eftermålinger, hvor der kan være en forventning om, at der skal være en positiv forandring i forhold til før-målingen.

Endeligt skal der ved dette spørgeskemadesign også tages forbehold for, at mændene ikke nødvendigvis har erfaringer med alle de nævnte senfølger i spørgeskemaet. F.eks. er det et fåtal af mænd, der svarer på, at de har erfaring med selvmordsforsøg – både ved terapiforløbets start og afslutning. Dette skal tages i betragtning i relation til evalueringens resultatafsnit, der både præsenterer mændenes svar på hvert enkelt senfølgespørgsmål i start- og slutevalueringen, men også afrapporterer mændenes hyppigst angivne svar til alle spørgsmålene om senfølger. Det vil sige, at selvom mændenes hyppigste svar på senfølgespørgsmålene i startevalueringen er, at senfølgerne fylder ”I nogen grad” og ”Slet ikke” i slutevalueringen, så skyldes det til dels, at mændene ikke nødvendigvis havde erfaringer med alle senfølgerne. Det er derudover heller ikke sikkert, at listen af senfølger i spørgeskemaet er udtømmende for den enkelte. Nogle mænd kan derfor have erfaring med andre senfølger end dem spørgeskemaevalueringen omhandler.

Spørgeskemaevalueringens repræsentativitet

Vi har modtaget både start- og en slutevaluering fra 59 mænd fra de 138 afsluttede terapiforløb i perioden 2017-2020, hvilket svarer til en svarprocent på 43%. I spørgeskemaundersøgelser er det ikke ualmindeligt med en lav svarprocent. Ifølge Rigsarkivets guide til spørgeundersøgelser (2018)⁵ kan der forventes en svarprocent helt ned til 20-30%. Undersøgelsens lave svarprocent er dermed forventelig. Derudover kan voksne med senfølger efter seksuelle overgreb kategoriseres som en socialt udsat målgruppe, og vores erfaring er,

⁵ https://www.sa.dk/wp-content/uploads/2018/03/GuideTilSpørgeskemaer_Rigsarkivet_2018.pdf

at det for nogle kan være svært at gennemføre en evaluering. I relation til denne evaluering, kræver den lave svarprocent, at der tages forbehold for, at den ikke med sikkerhed er repræsentativ for alle Kvistens mandlige brugere.

Bilag: Kvistens spørgeskema

Giv hver senfølge en værdi for, hvor meget den fylder for dig.

Ved behandlingen: Start

Afslutning

		Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad		Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
1	Skyld											
2	Skam											
3	Forkerthedsfølelse											
4	Mistillid til andre											
5	Besvær med at sætte grænser											
6	Mindreværd											
7	Svært ved at tage imod ros og anerkendelse											
8	Selvordstanker											
9	Selvordsforsøg											
10	Misbrug af stoffer og alkohol											
11	Dissociering*											
12	Koncentrationsbesvær											
13	Hukommelsesbesvær											
14	Vrede											
15	Aggression											
16	Angst											
17	Dårligt forhold til egen krop											
18	Overspiser/ underspiser											

*) Dissociation opstår mens den traumatiserende begivenhed finder sted. Personen forsøger at beskytte sig ved at dissociere fra den fysiske del af oplevelsen. Denne tilstand føles uvirkelig og upersonlig, fornemmelse for tid ændrer sig og ofte er personen ret forvirret. Dissociation midt i den traumatiske hændelse er et forsvar mod smerte og rædsel man ikke kan bære, og mod den skrækkelige fornemmelse af at være fuldstændig magtesløs

Terapeut: _____ Gruppe: _____ Antal sessioner: _____

Startdato: _____ Slutdato: _____