

PHD CUP 2017 Maiken Pontoppidan

Små børn har brug for omsorgsfulde, støttende og forudsigelige voksne for at udvikle en tryk og sikker tilknytning. Tilknytning kan karakteriseres som den nære relation eller bånd, der skabes mellem et barn og barnets omsorgspersoner (ofte forældre), når omsorgspersonerne er i stand til at tilgodese barnets behov. Børn, der ikke oplever omsorgsfulde omsorgspersoner i de første år af deres liv, er i risiko for at udvikle en utryk tilknytning og har meget større risiko for at opleve problemer senere i livet. Det lille barn er i en rivende udvikling og hjernen er plastisk og formbar, så både gode og mindre gode forhold kan få både øjeblikkelige og livslange konsekvenser for barnets helbred og trivsel. Solid forskning har dokumenteret, at ugunstige forhold i de tidlige år kan føre til alvorlige problemer senere i livet som fx depression, mentale helbredsproblemer, misbrug, uønskede graviditeter, vold, skolefrafald, kriminalitet og langtidsledighed. Risikofaktorerne er kumulative, det vil sige, at jo flere ugunstige forhold et barn oplever, jo større er risikoen for forsinket udvikling og negative følgevirkninger senere i livet.

Denne viden er i høj grad blevet fokus for politikere og praktikere særligt efter, at økonom og nobelprismodtager James Heckman har sat spot på den tidlige indsats som en effektiv og økonomisk investering i børnenes fremtid. Overordnet set argumenteres der for at sætte ind med højkvalitets indsatser så tidligt som muligt i et barns liv: Hvis der kan rettes op på barnets udvikling med en forholdsvis lille indsats tidligt i livet, er det langt mere økonomisk end at vente til problemerne er eskaleret. Kommuner og politikere har i den grad taget dette budskab til sig, og det er sådan set rigtig godt. Spørgsmålet er bare, hvem skal man helt præcist sætte tidligt ind overfor? Hvordan gør man det bedst? Og får man det ud af den tidlige indsats, som man forventede?

Igennem de senere år har der været en tendens til, at danske kommuner har implementeret forebyggende forældreindsatser som fx De Utrolige År (DUÅ) og "Familieiværksætterne." Begge dele anvendes i kommuner som et tilbud til enten alle førstegangsfødende eller til alle nybagte forældre. Formålet er at støtte forældrene til at blive bedre forældre og dermed fremme barnets trivsel og udvikling. Dette gøres fx ved at træne forældre i at være følsomme og lydhøre overfor barnet. Indsatser, der på denne måde tilbydes til alle uanset risikostatus, kaldes universelle indsatser. Det er netop de universelle indsatser tilbudt til nybagte forældre, som jeg undersøger effekten af i mit ph.d. projekt. Resultaterne tyder på, at de universelle tilbud ikke virker bedre end de sædvanlige tilbud. Der er tilmed tegn på, at det sædvanlige tilbud er bedre end den ekstra indsats for de mødre, der fungerede dårligst ved opstart.

Når man skal undersøge effekten af indsatser er randomiserede kontrollerede studier (randomized controlled trials RCT) og systematiske forskningsoversigter, de mest velegnede designs. I dette ph.d. projekt er effekten af universelle forældreindsatser derfor undersøgt igennem en systematisk forskningsoversigt og et RCT studie af indsatsen De Utrolige År Baby (DUÅ baby) i to danske kommuner.

Systematisk forskningsoversigt

I den systematiske forskningsoversigt undersøger vi effekten af universelle indsatser, det vil sige indsatser tilbudt til alle forældre uanset risikofaktorer og risikoadfærd, tilbudt til forældre med børn i alderen 0 til 1 år. Studiet er baseret på en systematisk søgning i databaser og en meget grundig screening. De inkluderede studier er alle RCT studier af strukturerede, psykosociale indsatser tilbudt universelt til forældre med børn i alderen 0 til 12 måneder i et vestligt land. Indsatserne består af mindst tre sessioner, hvoraf de fleste skal ske efter, at barnet er født. Alle studier skal desuden have mål for enten barnets udvikling eller forældre-barn relationen, da det er disse mål vi vil vurdere effekten af indsatsen på.

Søgningen gav 17.984 artikler og efter en grundig screening, hvor irrelevante studier blev sorteret fra, endte vi med fjorten artikler, der repræsenterer syv forskellige studier. Studierne stammer fra USA (4), Australien (2) og Finland (1) og omfatter tilsammen 2.870 deltagere. Selvom alle syv studier undersøger familieindsatser til forældre med små børn, var der nogle forskelle imellem dem. For eksempel startede to indsatser under graviditeten, mens resten startede efter, at barnet var født. Tre indsatser var rettet mod førstegangsfødende, mens resten også rekrutterede forældre med flere børn.

På grund af forskelle imellem studierne på, hvad de anvendte som effektmål, hvor lang indsatsen var, og hvornår de lavede opfølgninger, var det ikke muligt at lave en overordnet analyse (metaanalyse) på tværs af studierne. Analysen bygger derfor på de individuelle resultater fra de syv studier. Overordnet set finder vi ingen effekt af indsatsen for hovedparten af effektmålene. I tre studier finder vi enkelte positive resultater i forhold til barnets udvikling og forældre-barn relationen enten lige efter, at indsatsen var slut eller på længere sigt. Men de tre studier havde også

PHD CUP 2017 Maiken Pontoppidan

mange mål, hvor de ikke fandt nogen effekt, og fire studier fandt ingen forskel overhovedet imellem indsats- og kontrolgruppen.

Samlet set konkluderer vi derfor, at resultaterne er uklare, og at vi ikke kan drage nogle sikre konklusioner om effekten af universelt tilbudte forældreindsatser i forhold til børns udvikling og forældre-barn relation for børn i denne alder.

Randomiseret, kontrolleret studie

I RCT studiet undersøger vi effekten af De Utrolige År baby programmet (DUÅ baby) tilbudt til enten førstegangsfødende eller alle nye forældre. Studiet er et pragmatisk pilot studie, det vil sige, det er udført i den virkelige kommunale verden med de styrker og ulemper det giver. I alt 112 familier med nyfødte fik i løbet af 2013-2015 tildelt enten DUÅ baby eller til det standard tilbud kommunen normalt tilbyder nybagte forældre. Flest familier fik tilbudt DUÅ Baby, da kommunerne gerne ville tilbyde indsatsen til så mange som muligt.

DUÅ Baby er et gruppebaseret tilbud, hvor forældre og babyer mødes med to certificerede gruppeledere otte gange. Formålet med DUÅ Baby er at skabe en sikker tilknytning igennem positive samspilmønstre mellem barn og forældre. Programmet fokuserer på at give forældrene konkrete redskaber til at fremme barnets fysiske, sproglige og følelsesmæssige udvikling. Vi undersøgte forældrene umiddelbart efter, at indsatsen var slut, hvilket var omkring fire måneder efter den første måling. Her målte vi på forældrenes tryghed i forælderrollen, trivsel, mentalt helbred, barnets udvikling og forældre-barn relationen.

I forhold til effekter af DUÅ Baby fandt vi overordnet set ikke nogle forskelle imellem DUÅ Baby gruppen og kontrolgruppen, umiddelbart efter at indsatsen var slut. Det ser således ud til, at det sædvanlige tilbud er lige så godt som DUÅ Baby, når det bliver tilbudt til en gruppe af relativt veluddannede danske mødre.

Når vi delte mødrene op i den bedst og dårligst scorende halvdel ved første måling, fandt vi dog et overraskende resultat. Vores forventning var, at de dårligst fungerende mødre ville få mest ud af DUÅ Baby programmet. Men vi fandt faktisk indikationer på en negativ effekt på forældrestress og mentalt helbred for de dårligst fungerende mødre. Det vil sige, at de dårligst fungerende mødre i

PHD CUP 2017 Maiken Pontoppidan

indsatsgruppen, klarede sig dårligere end mødrene i det sædvanlige tilbud på stort set alle parametre umiddelbart efter at indsatsen var slut. Vi tror, at dette skyldes, at grupperne består af meget forskellige mødre. Hvis der sidder en enkelt mor i en gruppe, som synes det er svært at være mor, så kan man godt forestille sig, at hun føler sig endnu mindre kompetent, hvis hun er sammen med en gruppe af mødre med stort overskud, og som ikke synes, at det er svært. Dette er et resultat som man som kommunal praktiker skal være meget opmærksom på. Selvom intentionen bag indsatsen er god, viser det sig nogen gange, at der er utilsigtede effekter af indsatsen.

Samlet konklusion

Samlet set konkluderer jeg i afhandlingen, at selvom nogle studier finder positive effekter, så er der ikke megen evidens for effekten af universelle interventioner til forældre med børn fra 0 til 12 måneder. Måske skal vi særligt være opmærksomme på, at det kan have negative konsekvenser at blande grupper med meget forskellige mødre. Sat lidt på spidsen, så er der risiko for, at de universelle indsatsen er spild af penge, da man tilbyder en indsats til en stor målgruppe, som reelt ikke har noget behov. I værste fald kan de bidrage til at øge uligheden, hvis de velfungerende mødre profiterer fra indsatsen, men de dårligst fungerende ikke gør. Fremadrettet bør man overveje at anvende en mere målrettet tilgang, hvor indsats fx tilbydes i områder, hvor man ved, at familier har udfordringer. Derved bliver grupperne mere ensartede og indsatsen tilbydes til flere familier med behov. Derudover er det væsentligt at sikre sig, at familier med de største udfordringer får adgang til effektive indsatsen. De kan måske glide lidt i baggrunden, når man ruller de universelle interventioner ud.