

# Kundskabsoversigt

Opdateret version

Juli 2011

Udarbejdet af  
Christina Sanden Andersen  
og  
Vibeke Samberg

***Klar til Barn***

*Sundhedsplejersken.dk ApS og UdviklingsForum I/S*

## Indholdsfortegnelse

Indledning.....	3
Metode - indsamling af eksisterende viden og erfaringer .....	4
Litteratursøgning .....	4
Internationale erfaringer .....	4
Forældreprogrammer.....	8
Nurturing Parents Program .....	8
Forskel på mor og far.....	10
Nyere erfaringer fra Norge og Sverige .....	11
Norge .....	11
Sverige .....	12
Sammenfattende.....	13
Nationale erfaringer .....	13
Kommuner, der tidligere har uddannet kursusinstruktører.....	14
Kommuner, der fortsat tilbyder kurset .....	14
Erfaringer fra kommuner med andre tilbud.....	14
Forældrekurser .....	14
Kurser primært målrettet mødre .....	15
Kurser målrettet barnet/den unge.....	15
Erfaringer fra forskellige typer af forældreprojekter støttet af satspuljemidler.....	16
Rekruttering.....	16
Undersøgelser om børn, der udsættes for vold .....	20
Konklusioner .....	21
Referencer .....	22

## Indledning

Klar til Barn er et koncept, der består af et forældrekursus over 4 gange, som retter sig mod kommende forældre og småbørnsforældre. I konceptet indgår både materiale målrettet forældrene og materiale til instruktørerne, der underviser forældrene. Heri beskrives målsætning, detaljeret program, den pædagogiske funktion af de forskellige materialer og de forventede resultater af at følge konceptet.

I 2005 blev Klar til barn lanceret første gang. I 2011 blev Klar til barn relanceret, og i den forbindelse blev materialer både til forældre og instruktører opdateret, ligesom målgruppen blev justeret, så en bredere kreds af forældre på en ikke-stigmatiserende måde vil kunne få gavn af kurserne.

Der er en dystre baggrund for Klar til barn. Hver eneste dag udsættes børn i Danmark for vold. Det er ikke kun større børn, med også ganske små børn, der udsættes for vold og anden hårdhændet behandling – ofte fra de allernærmeste – deres far eller mor. Idéen bag Klar til Barn er at styrke forældrene og deres følelsesmæssige bånd til deres barn, for en stærk relation virker beskyttende mod vold.

I forbindelse med relancering af Klar til barn i 2011 er nærværende kundskabsoversigt udarbejdet som et supplement og en opdatering af den oprindelige fra 2005. Se *Kundskabsoversigt, - eksisterende viden og erfaring om forberedende kurser til familier, hvor forældrene er i risiko for at reagere voldeligt overfor deres børn, 2005*. (Ertmann, Bo, Else Guldager og Sofie Nørgaard-Nielsen, 2005).

Formålet med kundskabsoversigterne (både i 2005 og supplementet her i 2011) er, at opbygge Klar til barn ud fra den bedst mulige faglig viden og voksenpædagogiske metoder, der har vist sig virksomme i forbindelse med lignende forældreuddannelseskoncepter.

Kundskabsoversigten udarbejdet i 2011 medtager erfaringer og forskning fra perioden 2005 – 2011. Den indeholder viden og erfaring fra internationale projekter og forskning, fra forældreprogrammer, nordiske erfaringer og nationale erfaringer, samt et kort afsnit med udvalgte danske undersøgelser om børn, der udsættes for vold.

## **Metode - indsamling af eksisterende viden og erfaringer**

Kundskabsoversigten fra 2005 var baseret på videnskabelige studier, evalueringer, erfaringers opsamlinger m.v. fra før 2005. I dette supplement fra 2011 søges efter nye initiativer og opdateret viden i arbejdet med forældreuddannelse, som har fundet sted fra 2005-2011.

I forbindelse med relancering i 2011 har projektgruppen endvidere gennemført en mindre interviewundersøgelse med 12 udvalgte kommuner, som i forskelligt omfang har arbejdet med projekt Klar til Barn. Hovedresultaterne af interviewene fremgår af afsnittet om nationale erfaringer. I afsnittet om nationale erfaringer gennemgås evalueringen af Klar til Barn fra 2005, som blev gennemført af Capacent i 2009.

Der er desuden foretaget en litteratursøgning for at finde kilder, der beskriver nyere lignende tiltag både nationalt og internationalt.

### **Litteratursøgning**

Klar til Barn er udformet på baggrund af eksisterende viden og erfaringer med forældrekurser fra såvel Danmark som udland. Ved en opdateringen af kundskabsoversigten blev der søgt efter ny viden, der kan bidrage til det allerede eksisterende erfaringsgrundlag fra erfaringsopsamlingen i 2005..

Indledningsvist er der udvalgt en række søgeord, som findes relevante for den ønskede viden. De søgeord, der er brugt til både søgning efter nationale og internationale erfaringer er:

Forældreuddannelse, vold, forældrekurser, en tidlig indsats, en god start, gravid, udsatte/sårbare børn/familier, hårdhændet behandling, ruske vold/børn, parenting skills, parenting programmes, parenting education, parent effectiveness training, child care.

Der er søgt på ordene enkeltvist og/eller i forskellige kombinationer i følgende databaser:

SFI, Socialministeriets publikationer, Sundhedsstyrelsens udgivelser, Servicestyrelsens udgivelser, bibliotek.dk, danbib.dk, google.dk

I udvælgelsen af relevant data har vi lagt vægt på, at de beskrevne projekter/undersøgelser har haft forældrene i fokus og formålet med de beskrevne indsatser, bredt defineret, kunne ses som en styrkelse af forældreskabet, herunder relationen mellem barn og forælder.

## **Internationale erfaringer**

De nye internationale søgninger i forbindelse med relanceringen af Klar til Barn viser ikke bemærkelsesværdig ny viden i sammenligning med de resultater, som Kundskabsoversigten fra 2005 bygger på.

I de følgende afsnit vil der blive fokuseret nye erfaringsopsamlinger med en kort beskrivelse af omfang, evalueringsmodeller og resultater. Ved mange erfaringsopsamlinger er der mangel på og ønske om videre

forskning, som undersøger de langsigtede effekter af forældreprogrammer. Dette bliver diskuteret senere i dette afsnit.

Desuden beskrives tilrettelæggelse og effekter af enkelte forældreprogrammer fra USA, der er kendetegnet ved, at de alle har et fundament i Ph.D. Stephen J. Bavoleks empiriske erfaringer og metodebeskrivelser.

Følgende erfaringsopsamlinger er nye. Dvs. fra efter 2005:

Reference	Omfatter	Antal studier	Evaluerings metoder	Resultater
Nurturing Parenting Program validation studies (2011)	Opsamling af forældreprogrammer fra 1983-2010, som er anerkendt af National Registry of Effective Programs and Practices (NREPP) og Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHA)	25 studier i alt. (Ti studier (1983-1999), otte studier (2000-2004), syv studier (2005-2011))	Pre- og post design, komparativt design longitudinal Follow-up Design studies	Opsamlingen består af flest studier med selvrapporterede pre- og posttests, som ofte indikerer at interventionsgruppen scorer mere positivt end kontrolgruppen. I opsamlingen er der inddraget få longitudinale studier.
Barlow(2010)	Opsamling af gruppeprogrammer til følelsesmæssige og adfærdsmæssige vanskeligheder hos 0-3 årige børn.	8 studier	Programmerne har gruppebaseret undervisning og mindst et standardiseret redskab til vurdering af følelsesmæssige og adfærdsmæssige vanskeligheder hos børnene.	Sammenfatningen viser positive erfaringer med undervisning i gruppesammenhæng med nævnte målgruppe, men der er brug for flere undersøgelser her omkring samt omkring hvor lang tids effekt forældreprogrammer af denne type virker.
Barlow (2011)	Forældreprogrammer der er målrettet med diverse interventioner til teenagemødre og deres børn	8 studier (med i alt 513 deltagere)		Opsamlingen viser med nogen sikkerhed at forældreprogrammer kan være effektive komponenter i forbedring af forskellige aspekter i relationen mellem forælder og barn. Store metodiske forskelle (forskellige interventioner, større populationer m.v.) ved studierne gør det dog svært at drage en egentlig valid konklusion.
Barlow (2009)	Forældreprogrammer med fokus på mødrenes psykosociale helbred	26 studier	Studier med brug af interventionsgruppe og en kontrolgruppe samt mindst en standardiseret form for måling af mødrenes psykosociale helbred.	Det ses generelt ved programmerne at interventionsgruppen klarer sig bedre end kontrolgruppen. Men ved flere programmer er der ingen påviselig effekt. Desuden nævnes det at mere forskning i den

Reference	Omfatter	Antal studier	Evaluerings metoder	Resultater
				langsigtede effekt af forældreprogrammer er nødvendig.
Bryanton (2010)	Diverse tilbud til forældre i tiden kort efter fødslen, hvor der undervises i omsorg for spædbarnet (både fysisk og psykisk) samt forældre-barn relationen.	15 studier (med i alt 2868 mødre og 613 fædre)	Måling af spædbørnenes generelle helbred eller forholdet mellem forældre-barn. Fokus på konkrete målinger af hvor meget barnet vokser, græder og sover. Samt mødres/fædres viden om spædbørn, deres kompetencer og tro på sig selv i forhold til at tage sig af sit barn samt kvaliteten af relationen mellem forælder og barn.	Programmernes effekt for deltagende forældre og deres børn er uklar. Der viser sig nogle positive effekter ved undervisning i temæt spædbørn og søvn (børnene sover mere og længere) og viden om barnets adfærd øger muligvis mødrenes viden, men der er brug for mere struktureret evaluering på området.
Piquero (2008)	Programmer hvor der benyttes tidlig intervention i forhold til børn som udviser antisocial eller afvigende adfærd.	55 studier	Pre- og post tests	Opsamlingen viser en tydelig positiv effekt for de deltagende familier og dermed en reducere af antisocial og afvigende adfærd hos de deltagende børn.

I kundskabsoversigten fra 2005 nævnes blandt andet, at valide evalueringer af forældrekurser er vanskelige af flere årsager. En af årsagerne er at målene med forældreuddannelserne kan være svære at kvantificere, idet at der i arbejdet med forældrekurser er tale om at arbejde med mennesker, færdigheder og adfærd. Det kan således være svært at afgøre i hvor høj grad det enkelte forældrekursus efterfølgende har en effekt for forældrenes adfærd, eller om en positiv effekt skyldes andre betingelser i forældrenes miljø.

Studierne, som indgår i ovenstående erfaringsopsamlinger, er tilrettelagt på forskellige måder, benytter sig ikke af samme metoder (interventioner) og har divergerende mål. Desuden er der ikke benyttet en identisk evalueringsmetode.

Ved de fleste af de her medtagne erfaringsopsamlinger ses evalueringer baseret på tests før og efter interventionen (præ- og posttests), der typisk består af forældrenes selvrapporterede data. Sådanne tests kan give en indikation på det givne programs effekt, men at måle om effekten også gælder forældrenes daglige adfærd, og om den vedbliver over tid, er ikke mulig ved sådanne evalueringsmetoder.

I erfaringsopsamlingerne er forfatterne generelt forsigtige, når resultater beskrives. Man ser i mange tilfælde en større eller mindre grad af succes i interventionsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen. Endvidere findes der dog en del programmer, hvor man ikke ser nogen umiddelbar målbar effekt. Der udtrykkes generelt et ønske og behov for flere longitudinelle studier, hvor den langsigtede effekt af forældreprogrammer undersøges.

I en opsamling af studier (Sandler, Schoenfelder og Mackinnon,(2011) forsøges der vurderet, hvad de langsigtede effekter af forældreprogrammer er for børnene og hvilke processer, der ligger til grund for langsigtede effekter. Ved en vidensopsamling fra 2011 (Sandler, 2011) vurderedes 46 forældreinterventioner af forskellig karakter, og her fandt forfatterne signifikant bevis for, at forældreprogrammer havde en langsigtet effekt. Opsamlingen havde til hensigt at afklare, om der kunne ses langtidseffekter af forældreprogrammer og videre at forstå hvilke mekanismer eller processer, der gjorde, at netop disse programmer var effektive.

De 46 medtagne forældreprogrammer blev udvalgt ud fra om programmet inkluderede måling af effekter på lang sigt, hvilket i opsamlingen vurderedes til opfølgning i mindst et år eller mere efter forældreprogrammets (interventionens) afslutning. Videre blev studierne delt op i grupperne 'infancy/toddlerhood' (0-3 år), 'early childhood' (4-7 år), 'middle childhood' (8-12 år) og 'adolescence' (13-18 år).

Data viste betydelige evidens for, at programmerne havde langsigtede effekter på såvel børnenes helbred og udvikling fra et år efter interventionens afslutning helt op til 20 år efter, at interventionen var afsluttet.

Forfatterne fandt, at en vurdering af hvilke interventioner, der havde virket, var svær, idet at mange af interventionerne havde været multi-facetteret. Inkluderede interventioner søgte eksempelvis at støtte de deltagende børns skolegang, mens man samtidig arbejdede med flere forskellige tiltag for forældrene.

Videre foreslår forfatterne to forskellige perspektiver på opsamlingens resultater.

1. De viste langsigtede resultater af forældreprogrammer skyldes forældreprogrammets effekt på forældrenes adfærd. Studier viser, at en varm, autoritativ og konsistent opdragelsesstil kan forbedre en række af forskellige former for 'problemfyldt-adfærd'.
2. De viste langsigtede resultater af forældreprogrammer skyldes 'sociale, kognitive, adfærdsmæssige og biologiske processer' ved forældrene og barnet/ den unge og i de sociale kontekster barnet/den unge indgår i. Med hvilket forfatterne mener, at de nye færdigheder som forældrene tilegner sig på forældrekurset, styrkes af den positive respons de får fra deres børn. Forbedringer af barnets adfærd og trivsel styrker forældrenes tro på egne færdigheder og muligheder for at påvirke barnet i en positiv retning, hvilket videre leder til større vedholdenhed og styrkede forældrefærdigheder. Endvidere er en del af tankerne bag forslag 2 at en intervention, i en af de sociale kontekster barnet/den unge indgår i, kan have en positiv effekt, i nogle af de andre sociale kontekster barnet/den unge indgår i. Et eksempel herpå kan være at et barn, som i skolen udviser en adfærd, der får kammerater og lærere til at tage afstand til barnet. Hjemme indgår familien nu i forældrekurser, som styrker forældrenes færdigheder og føling med deres barn, hvilket betyder at barnet, som konsekvens af forældrenes ændrede adfærd, også begår sig anderledes. Når barnet begår sig anderledes hjemme, forbedres adfærden i skolen også f.eks. ved, at barnet er mindre aggressivt og danner bedre relationer til sine kammerater. Når forældrenes færdigheder styrkes, kan det samtidig betyde, at de oplever mindre stress, hvilket resulterer i bedre generelle forældre færdigheder.

Alternativt: Der er på nuværende tidspunkt ikke udarbejdet tilstrækkeligt med viden til, at det kan konkluderes noget om, nogen eller hvilke af ovenstående forslag, der har de bedste effekter.

## Forældreprogrammer

I det følgende beskrives fremgangsmåder og effekter af enkelte forældreprogrammer mere indgående.

### Nurturing Parents Program

Nurturing Parenting Program er en overordnet betegnelse for et forældreprogram, der er udviklet af Stephen J. Bavolek og som siden 1980'erne er udbygget og nu omfatter 17 versioner, der henvender sig til forskellige målgrupper. Programmerne er alle gruppesessioner af forskellig varighed fra 1,5-3 timer til 7-48 uger.

Målgrupperne kan eksempelvis være kurser for gravide, familier med skolebørn i alderen 5-8 år, børn med helbredsproblematikker, forældreprogram for småbørnsfamilier, teenagefamilier og militærfamilier, herudover for stofmisbrugende forældre og specielle programmer for fædre. Over de sidste 30 år har 14.000 institutioner implementeret programmet over hele verden. Man er på nuværende tidspunkt i gang med at indføre programmet i alle 50 stater i USA samt i Australien, Belgien, Bermuda, Canada, Chile, England, Frankrig, Grækenland, Guam, Island, Irland, Italien, Jamaica, Japan, New Zealand, Norge, Filippinerne, Portugal, Skotland, Singapore, Taiwan, Thailand og de vestindiske øer.

Programmerne er målt med selvrapporteringer fra deltagerene (selvvurderet i forhold til forældre indstilling, viden, værdier og adfærd). Der inddeles efter *Adult Adolescent Parenting Inventory (AAPPI)* indekset, som har fokus på at vurdere deltagernes position i forhold til følgende fem aspekter af forældreadfærd, der er relateret til forældre, som er i risiko for at reagere voldeligt overfor deres børn.

- 1. Forventninger til barnets udvikling** – Forældre der slår, forventer ofte at barnet er udviklingsmæssigt længere fremme end hvad der er alderssvarende, derfor forventer forældrene ligeledes at barnet magter opgaver, som det endnu ikke evner. Resultatet heraf er at barnet igennem forældrenes adfærd lærer at det er værdiløst, fordi det aldrig formår leve op til forældrenes (urealistiske) forventninger.
- 2. Empati og indføling for barnets behov** – Forældrene der slår, har ofte svært ved at føle empati for barnet og dets basale behov, hvorfor disse ignoreres. Hos forældrene ligger fokus på at barnet skal opføre sig ordentligt og være lydigt. Det er dog sjældent klart for barnet, hvad acceptabel og 'ordentlig' adfærd konkret er. Manglende opmærksomhed og forståelse af barnets basale behov har store og gennemgribende konsekvenser idet at årene fra 0-6 år har stor betydning for barnets fysiske og intellektuelle udvikling, udvikling af selvet og forhold til andre, værdier, normer m.v. Børn som ignoreres og ikke får basale behov opfyldt udvikler ikke en følelse af tillid til selv og til omverden (Eriksson, 1990).  
Videre lærer barnet ikke forskellen på acceptabel og uacceptabel adfærd, idet at disse ikke klargøres for barnet. Som resultat heraf ses børn med en meget lav selvtillid og en oplevelse af manglende forståelse af skyld.
- 3. Tro på brugen af korporlig afstraffelse** - Bavolek skriver videre at forældrenes tro på korporlig afstraffelse ofte hænger sammen med en tankegang om at barnet ikke skal 'kunne komme af sted med hvad som helst'. Ifølge Bavolek er forældre som er voldelige mod deres børn oftest ikke dette som følge af tilfældige omstændigheder, hvor forældrene føler magtesløshed, men snarere er korporlige afstraffelse en del af forældrenes opdragelsesstrategi. At slå opfattes som en hensigtsmæssig måde at straffe og korrigere på.



4. **Forældre-barn rolle ombyttes** – Hos nogle af forældrene forventes det af børnene at de skal tage hensyn til og være genstand for (for) meget af forældrenes lykke. Forælderen får børn efter en tro på at man hermed vil få nogen, som elsker sig. Efter at barnet er født bliver det dog hurtigt tydeligt at det at få børn i højere grad handler om at give end at få (specielt i de første år). Resultatet heraf er at børnene negligeres, ignoreres m.v. hvilket forstærker børnenes følelse af utilstrækkelighed.
5. **Meninger om barnets behov og mulighed for egen magt og uafhængighed** – Sammen med forældrenes manglende empati for børnenes behov og tro på korporlig afstraffelse hænger troen på at barnets uafhængighed og behov egen magt/kontrol må undertrykkes. Barnet skal ikke have lov til at udfordre forældrens autoritet efter en forestilling om at det skaber børn, som ikke opfører sig ordentligt og som er respektløse. Derfor kræves der i stedet fuld lydighed af barnet fremfor at barnet gives muligheder/mulige valg. Resultatet kan være børn, som ikke udvikler den nødvendige uafhængighed og derfor bliver mere hjælpeløse og afhængige af eksempelvis deres forældre. Herudover giver det barnet en følelse og opfattelse af sig selv som værende utilstrækkelig.  
Endvidere skaber en meget streng opdragelse ofte et senere oprør, og derfor skabes netop den adfærd, som forældrene forsøger at undgå. Hertil gør det store krav om lydighed, at børnene er mere modtagelige overfor gruppepres, fordi de er vant til lydighed og ikke til selvstændig stillingstagen til de krav der stilles. Lydighed skaber altså børn, som følger andre fremfor selv at tage styring og kontrol (Bavolek, 2005).

Ovenstående ligger til grund for udviklingen af programmerne under "Nurturing Parents Program" og videre også for udviklingen af programmet "Parenting Wisely". "Parenting Wisely" er en cd-rom der er udviklet i samarbejdet med Institut for psykologi ved University of Ohio. Programmet består af flere delelementer, som kan ses sammen eller hver for sig. Erfaringerne er, at programmet egner sig til forældre, som af flere grunde er svære at rekruttere til forældrekurser med gruppedeltagelse. Årsagerne til at forældrene ikke deltager i programmerne er mange og forskellige. Manglende deltagelse kan skyldes praktiske årsager, såsom skiftende arbejdstider eller mangelfulde transportmuligheder m.v. eller eksempelvis skam over at skulle modtage hjælp og derved frygt for stigmatisering. Programmet peger på nogle positive effekter såsom at resultater hos deltagende forældre efter tre og seks måneder indikerede en større grad af tilknytning mellem forældre og børn. Endvidere havde "Parent Wisely" den effekt at 40 % af de forældre, som oprindeligt umiddelbart havde afvist at deltage i forældrekurser med gruppeundervisning nu alligevel gjorde dette efter at have afsluttet "Parent Wisely".

Studier tyder på, at undervisning i grupper viser det bedste resultat i sammenligning med individuel undervisning (Bavolek, 2005). Ifølge Bavolek (2005) har undervisningen i grupper størst anvendelighed, da forældrene i gruppen kan identificere sig med hinanden og relatere til de problemstillinger som andre forældre i gruppen præsenterer. Derfor oplever forældrene i gruppen at de ikke stigmatiseres, fordi de ikke er de eneste med et givent problem. Dermed giver gruppen en oplevelse af at man ikke står alene de problemstillinger, som opleves i familien.

Videre viser studier (Bavolek, 2005), at det er en fordel at inddrage begge forældre ved forældrekurserne, idet at samspillet i familien har stor betydning for børnenes trivsel.

## Forskel på mor og far

Forskning (Moore, Jerielek & Emig, 2002) peger ikke overraskende på, at børn trives bedst i intakte ægteskaber med en lav grad af konflikter. I sammenhæng med ægteskabelige konflikter ses ofte dårlig tilpasning og hård disciplin overfor børnene i familien (Buehler & Gerard, 2002). Misrøgt af børn kan foregå på alle socioøkonomiske niveauer, men der er generelt større sandsynlighed for at det forekommer i familier med lavere socio-økonomisk status, da der her ses en større grad af stress, flere negative overbevisninger om barnet og en hårdere disciplin end i familier med højere socio-økonomisk status (Pinderhughes, Dodge & Bates, 2000).

Nogle studier viser, at den grad af stress forældrene oplever, og den mængde af negative forestillinger de gør sig om barnet hænger sammen med barnets temperament. Videre viser studier, at børn, der er mere emotionelle, i nogen grad vækker en højere grad af stress hos fædre end hos mødre. Endvidere viser studier, at mødre er mere ligeligt involveret med deres børn uafhængigt af børnenes temperament. Hos fædre svinger graden af involvering i højere grad end hos mødre. Hvilket i studiet (McBride et al., 2002) tolkes som, at mødre samtidig også har mindre mulighed for at være ikke-involverede med deres børn i sammenligning med fædre. Deres omsorgsrolle i forhold til barnet er mere grundlæggende fastlåst end faderens. Herudover viser studier, at fædre foretrækker at interagere med "glade" babyer, og at fædre har et større antal omsorgsopgaver i forhold til deres sønner, mens mødre ifølge samme studie tilbringer signifikant mere tid sammen med deres døtre (Bavolek, 2005).

Når forældrene søger støtte i deres nære sociale netværk, viser der sig også forskelle på mødre og fædre. I et studie med 1260 forældre ses en tendens til, at mødre i højere grad søger information og formel social støtte (Bavolek, 2005). I studiet defineredes formel støtte som eksempelvis psykologer eller støtte og hjælp fra kirken m.v. og uformel støtte som støtte fra venner/familie/naboer eller aviser/magasiner. Studiet viste, at familier med lavere-socioøkonomisk status i højere grad søger social støtte. Videre er der i familier med lavere socioøkonomisk status med en høj grad af social støtte (formel og uformel) større sandsynlighed for, at forældrene er mere positive og omsorgsfulde overfor børnene sammenlignet med forældre uden nogen form for social støtte.

Endvidere skriver Bavolek (2005), at disse uformelle sociale systemer kan mindske depressive symptomer, styrke helbred og generel tilfredshed med livet. Derfor virker det sociale netværk, som en buffer for enkeltstående stressfulde hændelser såvel som for stressfulde begivenheder i hverdagen. Dermed har den uformelle støtte for forældrene også en indirekte men positiv effekt for børnene.

Ovenstående taler således for at begge forældre inkluderes i forældrekurser, da der gennem disse blandt andet kan arbejdes med afklaringer af forældrenes forskellige roller og værdier i forbindelse med opdragelsen. Ved en afklaring af disse kan mindskes potentielle konflikter i forældreforholdet, hvilket som set ovenfor har stor betydning for børnenes trivsel. Endvidere taler ovenstående studier for, at der ved forældrekurser arbejdes med at en inkludering af forældrenes sociale netværk og for forældrene en afklaring af hvilke personer indenfor netværket, der kan yde støtte og hjælp. Det er centralt da støtte fra familiens netværk har en positiv og præventiv effekt i forhold til forældrenes sundhedstilstand/oplevede niveau af stress, hvilket har betydning for, hvordan forældrene agerer overfor børnene.

## Hvad der virker

Samlet set viser Bavolets undersøgelse at programmer, der virker bedst har fokus på:

- At inkluderer hele familien (mor, far, barn)
- At programmet har fokus på individuelle behov
- At programmet er multifacetteret
- At programmer benytter elementer af kognitiv terapi
- At programmet giver information om barnets udvikling
- At programmet korregerer forældrenes negative aflæsninger af barnets adfærd
- At programmet har fokus på problemløsning
- At programmet benytter sig af aktiv deltagelse
- At programmet inkluderer vrede og stress håndtering
- At der undervises i grupper
- At tidlig intervention har størst effekt
- At programmet består både af hjemmebesøg og gruppekomponenter

## Nyere erfaringer fra Norge og Sverige

### Norge

I Norge har man satset på (ICDP) International Child Development Program.

”Det er et enkelt, sundhedsfremmende og forebyggende program, som har som mål at styrke omsorgen og opvæksten for børn og unge. Det retter sig imod forældre (omsorgsgivere kaldes de) og skal styrke deres omsorgskompetence. ICDP programmet blev udviklet af professor Karsten Hundeide og professor Henning Rye ved Universitetet i Oslo. ICDP programmet er anerkendt og benyttet af bl.a. UNICEF og WHO.

Nyere forskning viser, at barnets samspil med sine nærmeste omsorgsgivere er afgørende for barnets udvikling. ICDP har som sin grundtanke, at den bedste måde at hjælpe et barn på, er at hjælpe barnets omsorgsperson(er), og at den mest virkningsfulde strategi er at støtte og bevidstgøre barnets stabile omsorgsnetværk. ICDP sætter eksisterende forskning om børn og børns udvikling i system. Programmet har de 3 dialoger og 8 temaer for godt samspil, som enkle hjælpemidler for at bevidstgøre omsorgspersoner om vigtigheden af godt samspil med barnet for at sikre barnet en sund følelsesmæssig og mental udvikling” ([www.icdp.no](http://www.icdp.no) - og kurser mv. annonceres på myndighedernes hjemmeside [www.bufetat.no/foreldrerettleiing](http://www.bufetat.no/foreldrerettleiing)).

Der er udviklet specielle ICDP-programmer, fx for forældre med særlige behov fx minoritetsbaggrund, kriminelle, forældre med funktionshæmmede børn, forældre der adopterer børn. Der er udarbejdet bøger (målrettet fagfolkene), videoer (målrettet ICDP-indsatsen) og materiale til brug for kurserne. ICDP vejleder er en certificeret uddannelse (2 + 2 dages kursus med afprøvninger og videoptagelser) og det er Børne-, ungdoms- og familiedirektoratet, som har ansvar for kurserne. Der er 5 regioner i Norge, og der er oplæringstilbud i alle regioner. Der pågår pt. en evaluering af programmerne.

Børne- og Familiedirektoratet har endvidere i samarbejde med Helsedirektoratet udviklet materialet

*Sammen foreldre og barn* til brug i det daglige arbejdet på helsetasjonen (svarer her til sundhedsplejen). Materialet benyttes til at vejlede forældre om samspil med barnet for at forebygge psykosociale vanskeligheder. Der er aktuelt distribueret ca. 45.000 eksemplarer af materialet til helsetationer over hele landet. I 2010 og gennemførtes oplæring af ca. 300 sundhedsplejersker i fem fylker (regioner) i brugen af materialet.

Det er Børne- og Familiedirektoratet, der er ansvarlig for uddannelsen af personalet i kommunerne, og i der er udarbejdet en ekstern evaluering i 2011 om hele programmet. I evalueringen (Barne-, ligestillings- og inkluderingsdepartementet, 2011) er forældre, der har deltaget i ICDP-grupper sammenlignet med forældre, der ikke har deltaget i ICDP-grupper (spørgeskema og interview). Generelt oplever forældre, der har deltaget i ICDP, at børnene har færre vanskeligheder og at de har en bedre relation med forældrene. De opgiver også, at familielivet generelt er blevet mere harmonisk, med færre konflikter og øget fokus på det positive.

Følgende positive effekter blev fundet hos kursusedtagerne:

- øget brug af positiv disciplin
- mindre uro i hjemmet
- bedre stemning og hyggeligere atmosfære i hjemmet
- forældrestrategi og følelsesmæssig engagement ovenfor barnet øgedes
- barnets vanskeligheder og effekten af disse vanskeligheder blev mindre
- forældrenes holdninger til børneopdragelse og evnen til at opdrage barnet blev øget
- angst og vrede blev mindre
- forældrenes tiltro til sig selv som opdragere blev øget

Evalueringsrapporten slår fast, at vejledere og trænere viser stort engagement og har stort udbytte af at arbejde med ICDP-programmet. På den anden side viser data, at implementeringen ikke modtager nok støtte på det kommunale niveau, og at man dermed er afhængig af ildsjæle og nøglepersoner.

Det fremhæves samtidig i rapporten, at det vil være vigtigt at gøre implementeringen mindre personafhængig og at man samtidig støtter op under tilliden til udøvernes kompetencer, og det stærke engagementet vejledere og trænere har ovenfor programmet. (Barne-, ligestillings- og inkluderingsdepartementet, 2011)

Ved siden af ICDP-programmerne er der forældre støtte for børn og familier med særlige behov, som dem vi kender i Danmark (fx MST).

### **Sverige**

Op igennem 1990'erne, har der været forskellige programmer målrettet forældre støtte i Sverige (alt fra almindelige mødregrupper, mødesteder i lokalsamfundene og til mere strukturerede tiltag fx inspireret af "Right from the start", PREP osv.). I 2009 udkom en gennemgang af forskellige former for forældre støtte, især deres baggrund og videnskabelige belæg for at der gives støtte til forældre, blev belyst (Bremberg 2006). Dette har sandsynligvis været en del af baggrunden for en ny strategi udviklet i Sverige:

"Den nationale strategi for forældre støtte – en gevinst for alle" er en del af regeringens samlede satsning for at fremme sundhed og at forebygge usundhed hos børn og unge. Strategien er tænkt at skulle inspirere

kommuner og embedsværk/politikere til at udvikle støtte og hjælp til forældre i deres forældreskab, og at udgøre et praktisk støtte i det organisatoriske planlægnings- og udviklingsarbejde.

Den nationale strategi er en universel forebyggende forældre støtte, dvs. at alle forældre tilbydes de samme muligheder for støtte og hjælp. Målsætningen med en universel forebyggende forældre støtte er via forældrene at fremme børns sundhed og positive udvikling og maximere barnets beskyttelse mod fejludvikling og usundhed og sociale problemer. Ingen særskilt gruppe af forældre, eller specielle forældre, vælges ud på grund af særlige årsager". (Regeringsbeslutning 2010). Planen er udviklet i 2008, udgivet som publikation i 2009 og der er bevilliget hhv. 70 mio. til interventioner i 2009 (fordelt til 10 kommuner i 2009) og 60 mio. til interventioner (disse er i 2010 fordelt til 10 kommuner) samt 10 mio. til forskning i indsatsernes konsekvenser.

Ved siden af de almene forældre støtteprogrammer (fx ABC og de af kommunerne ansøgte programmer) er der forældre støtte for børn og familier med særlige behov, som dem vi kender i Danmark (fx MST, tripleP osv.).

### **Sammenfattende**

I både Norge og Sverige er der en lang tradition for arbejdet med forældre grupper. På mange måder ligner udviklingen i Norge og Sverige den vi kender fra Danmark, men der er også forskelligheder. Der er en tydelig reference til FN-konventionen om barnets rettigheder som grundlag og samspillet mellem forældre og barn. Der er tale om gruppetilbud, hvor det almene perspektiv - at det drejer sig om tilbud til alle - er kendetegnende for tilbuddene i Norge og Sverige.

Har forældrene særlige behov på grund af den situation, der er i (fx adoptionsforældre, flygtninge, kommer fra en etnisk minoritet), er der også tilbud målrettet disse gruppers behov. Det er forældrene selv, der vælger, hvor de hører hjemme. Vi er ikke stødt på beskrivelser af visiterede tilbud, hvor fagpersoner på baggrund af deres skøn/viden om risikofaktorer for hårdhændet adfærd henviser nogle forældre til forældreprogrammer og ikke andre forældre. Der er udarbejdet strategier for forældreprogrammer i både Norge og Sverige, og det ser umiddelbart også ud til, at der er afsat flere økonomiske midler til programmerne, end vi kender det i Danmark.

### **Nationale erfaringer**

I 2009 gennemførte Capacent en evaluering af kursuskonceptet Klar til Barn på baggrund af data indhentet i 25 kommuner. De var repræsentanter for de 147 kommuner, der i 2006 havde deltaget i instruktørkurserne og efterfølgende havde planlagt at udbyde kurset i de respektive kommuner. Evalueringen viste på baggrund af besvarelser af spørgeskemaer, gruppeinterview og logbøger, at konceptet for projekt Klar til Barn er robust såvel som relevant. Tilbage meldinger fra deltagere har overvejende været positive, og man har fundet arbejdet med materialet udbytterigt og meningsfyldt. (Capacent, 2009.)

I nærværende erfaringsindsamling er der en status over, hvor mange af de kommuner der i 2005/2006 uddannede Klar til Barn instruktører, der fortsat har Klar til Barn som et aktuelt tilbud. Der er endvidere en opgørelse over hvor mange kommuner, der har haft tilbuddet i perioden 2005 – 2011, men ikke længere udbyder kurset.

Det vil endvidere blive belyst hvor mange kommuner, der tilbyder andre typer af forældrekurser/forældreforberedende kurser, hvor målgruppen ligeledes er kommende forældre/forældre til spæd -og småbørn, men metoderne og den organisatoriske opbygning i større eller mindre udstrækning afviger fra Klar til Barn konceptet.

Desuden er der inddraget erfaringer fra indsatser, der udsprang af bevilling af satspuljemidler i årene 2005-2007, "*Tværgående vidensopsamling på satspuljen: Sundhedspleje og anden tidlig tværfaglig indsats*" (Bossi-Andresen, G. og H. Jacobsen, 2007). Det der kendetegner denne gruppe af projekter er, at det er/har været projekter, hvis målgruppe har været de socialt svageste gravide og spædbørnsmødre, projekter der udsprang fra sundhedshuse med fokus på socialt udsatte familier af anden etnisk baggrund samt projekter, der var målrettet socialt svage fædre.

### **Kommuner, der tidligere har uddannet kursusinstruktører**

Da Klar til Barn første gang blev lanceret i 2005, bestod Danmark på daværende tidspunkt af 271 kommuner, der efter kommunalreformen blev reduceret til 98 kommuner, heraf forblev 33 uberørt af den geografiske ny inddeling. Der vil derfor aktuelt være kommuner, hvor nogle af kommunens medarbejdere tidligere er uddannet i det daværende kursuskoncept, mens andre af medarbejderne kommer fra kommuner, der ikke var involveret i projektet.

I 2005/2006 gennemførtes uddannelse af Klar til barn instruktører i 147 af landets dengang 271 kommuner. I alt gennemgik ca. 600 fagfolk instruktørkurset.

### **Kommuner, der fortsat tilbyder kurset**

Kun ni af landets kommuner udbyder pr. 01.01.2011 fortsat kurset i dets oprindelige form. Der er i de sidste par år sket et fald i antallet af udbydende kommuner. Der var således 2009, 21 kommuner, der tilbød kurset til gravide forældrepar.

### **Erfaringer fra kommuner med andre tilbud**

Af rapporten, "*Ledelsesforhold og kapacitet – et øjebliksbillede*" (Guldager, 2011), der bygger på materiale indsamlet via spørgeskema besvaret af 89 af landets 98 kommuner, fremgår det, at 61 af de pågældende kommuner tilbyder forskellige projekter bredt rettet mod gravide, børn, unge og familier med børn. Datagrundlaget for dette afsnit omhandler erfaringer fra kommuner, der inkluderer andre tilbud. Det bygger på data fra ovennævnte rapport, hvor informanterne i et blankt tekstfelt kunne skrive, hvorvidt den pågældende kommune havde projektaktiviteter, og hvad disse bestod i.

### **Forældrekurser**

29 af kommunerne angiver, at de har tilbud rettet mod forældre. Det er meget forskellige tilbud, der spænder lige fra en cafeaften, med oplæg fra en fagperson, fx om 1½ års barnets udvikling og trivsel til længerevarende kursusforløb som fx kurset "Mor og far for første gang", som er et tilbud om forældregrupper for førstegangsfødende. Gruppen mødes i alt 12 gange, tre gange før fødslen og ni gange efter barnet er født. Den sidste gang afholdes, når barnet er ca. 15 mdr.

De pågældende kommuners fagpersoner oplever, at kurset har en positiv effekt på familiestabilitet, forældres tilfredshed og spædbørns trivsel og udvikling. Kurset indeholder bl.a. temaer som forventninger

til forældreskabet, juridiske forhold, barnets udvikling, nye roller som forældre. Kurset er et åbent tilbud til alle familier i kommunen.

Og der er kommuner, der har tilbud til udvalgte forældre, der visiteres til forældrekurset på baggrund af fagpersoners skøn af udsathed. Af eksempel på sådanne kurser kan nævnes "Knytte bånd – en god start på livet". Kurset er målrettet forældre, der selv har haft en belastet barndom, unge og umodne forældre, psykisk ustabile/psykisk syge forældre, mødre med fødselsreaktioner og spædbarnsfamilier, hvor der af forskellige årsager vurderes, at være behov for intervention for at bedre den tidlige forældre-barn-relation.

Det er kendetegnende for flere af de kommuner, der tilbyder forældrekurser, at de angiver, at de anvender elementer fra kursuskonceptet Klar til Barn.

Endelige nævner flere af kommunerne, at de er blandt de 10 kommuner, der i 2011 skal starte med at afholde forældrekurset "En god start – sammen". Kommunerne er udvalgt af Sundhedsstyrelsen til at afprøve et koncept, der er et kursusforløb for alle interesserede forældre. Kurset varer fra 8 uger før fødslen og til barnet er 2½ år og består af 11 kursusgange. Kurset omhandler viden om barnets sundhed og trivsel, tilknytning og sigter på at understøtte netværksdannelse omkring familien.

#### **Kurser primært målrettet mødre**

25 kommuner angiver, at de har kurset rettet mod mødre. Af disse 25 angiver de 15 af kommunerne, at de har et specielt tilbud målrettet unge mødre. Disse tilbud målrettet de unge gravide/mødre er meget varierede i deres form og omfang. Enkelte steder er der sporadisk inddragelse af barnets far, men generelt er tilbuddet udelukkende målrettet mor og barn. I nogle kommuner tilbydes sundhedsplejerskens tilstedeværelse i gruppen i højere frekvens end i pågældende kommunes standard for mødregrupper, suppleret med et øget antal af hjemmebesøg, men tilbuddet til de unge mødre i andre kommuner fx projektet "Ung og forælder" er meget omfangsrigt og et tilbud om familiebehandling/tidlig indsats, og hvor det er muligt at deltage fra graviditeten og frem til barnet er 4 år.

Projektets formål er at forebygge en u hensigtsmæssig tilknytning mellem barn og forældre. Tilbuddet bygger på to typer af indsatser, støttende indsats og behandlende indsats. Der anvendes flere forskellige metoder fx "Marte Meo", "Genogram", netværksarbejde, m.fl. Unge i målgruppen kan visiteres af familierådgiver, selvom de ikke selv umiddelbart ønsker det. Det er således rimeligt at antage, at ikke alle deltagere deltager frivilligt. Kommunen tilbyder sideløbende deres egen reviderede udgave af Klar til Barn og nogle unge visiteres ad denne vej til "Ung og forælder".

De ti kommuner der angiver at have et specielt tilbud målrettet mødre, hvor mors unge alder ikke er en præmis for at deltage i tilbuddet, er der ligeledes stor variation i hvilke indikatorer, der ligger til grund for inklusion af deltagerne. Nogle kommuner definerer tilbuddet som værende målrettet sårbare gravide/mødre uden yderligere angivelse, mens andre fx angiver, at grupperne er målrettet kvinder med efterfødselsreaktioner.

#### **Kurser målrettet barnet/den unge**

Endelig er der 20 kommuner, der angiver, at de har projekter målrettet barnet/den unge i familien, hvor forældrene inddrages, men hovedfokus er på barnet/den unge. Projekterne spænder bredt fra gruppeinterventioner med fokus på overvægtsproblematikker til sorggrupper for børn, der har mistet en

forælder, til tilbud for børn der vokser op i en familie med psykisk syge forældre/alkoholmisbrugende forældre.

Når den samlede sum af de ovenfor nævnte projekter er højere end 61, så skyldes det, at nogle kommuner har angivet mere end et projekt.

### **Erfaringer fra forskellige typer af forældreprojekter støttet af satspuljemidler**

Dette afsnit om erfaringer fra forskellige typer af forældreprojekter støttet af satspuljemidler bygger på data fra rapporten *"Tværgående vidensopsamling på satspuljen: Sundhedspleje og anden tidlig tværfaglig indsats"* (Bossi-Andersen, Jacobsen. 2007). Den omhandler forskellige indsatser målrettet de socialt svageste gravide og spædbørnsmødre, socialt udsatte familier med anden etnisk baggrund og socialt svage fædre, der i årene 2005 – 2007 modtog satspuljemidler.

Projekterne har vist, at et af de allerstørste indsatsområder i den tidlige indsats er den enkelte forælders evne til, allerede fra graviditeten, at se, høre og fornemme barnet og dets behov. Evnen til at se, høre og fornemme sit barn hænger uløseligt sammen med at "have sig selv på plads" og de forældre, der har været tilknyttet projekterne, har det generelle fællestræk, at de ikke "har sig selv på plads." Det har ikke kun været et isoleret problem, der har forårsaget dette, men snarere et større antal af mange facetteret årsager (Bossi-Andersen, G., Jacobsen,H.,2007)

De mange problemer, der medfører en disharmoni, sætter sig spor i hele familien. Forældrene kan på grund af mange forskellige forhold komme i en udpræget stress-situation og det er denne stress, der bl.a. kan være årsag til, at den enkelte forælder har svært ved at varetage forælderrollen på en tilstrækkelig god måde. (Bossi-Andersen, G., Jacobsen,H.,2007)

### **Rekruttering**

Mange har positive associationer omkring det at handle sundhedsfremmende. Både for de professionelle aktører og for deltagere i forskellige projekter gælder det, at skabes der rammer og muligheder for handlen, der kan relateres til sundhed og sundhedsrelaterede aktiviteter, både for den enkelte men også for et generelt fremme af folkesundheden, så får projektet et positivt image og det betragtes ikke som negativt stigmatiserende, at deltage i projektet. Dette påvirker naturligvis gruppen af forældre, der ønsker at deltage i kurserne.

Modsat er det de færreste forældre, der ønsker at identificere sig som "de socialt svageste" eller "de udsatte familier". Disse begreber er langt lettere at anvende for de professionelle og begreberne skaber meget forskellige associationer henholdsvis hos deltagerne/forældrene og fagpersonerne. Det er meget mere omkostningsfrit at tale om de socialt svage og udsatte familier, når man ikke selv er én af aktørerne i familierne, hvorimod det betragtes som meget lidt attraktivt, at blive vurderet til at tilhøre "de socialt svageste". (Bossi-Andersen, Jacobsen. 2007.)

De familier, der af de professionelle betegnes som socialt udsatte, sårbare, hjælpeløse, umodne, etc. ser ikke sig selv som sådan, men ser sig nærmere som rimeligt ressourcestærke. De har en erkendelse af, at de ikke er ressourcestærke på alle områder, der har med deres nye status som forældre at gøre, men de opfatter sig selv som værende ressourcestærke på mange måder.



Familierne giver udtryk for, at de gerne vil indgå i en ramme, hvor de professionelle har lavet en struktur. En ramme, hvor deres ressourcer kan komme til udtryk og anvendelse, hvor de kan få råd, når de efterspørger det og hjælp til at løse konflikter, men også en ramme for, at deres børn kan være sammen med andre børn og de kan have det sjovt og hyggeligt (Bossi-Andresen, Jacobsen. 2007).

## **Kommunernes erfaringer med Klar til Barn**

### **Interview med 12 kommuner, der afholder eller tidligere har afholdt Klar til Barn**

Capacent udførte i 2009 en evaluering af kursuskonceptet Klar til Barn på baggrund af data indhentet i 25 kommuner. De var repræsentanter for de kommuner, der i 2006 havde deltaget i instruktørkurserne og efterfølgende havde planlagt at udbyde kurset i de respektive kommuner.

I forbindelse med relancering af Klar til Barn er der af projektgruppen i juli 2011 blevet udført interview med 12 kommuner, der fortsat afholder kurset Klar til barn eller tidligere har afholdt kurset. Interviewene er udført for at få så aktuelle erfaringer med det oprindelige undervisningskoncept som muligt, og resultaterne er anvendt som supplement til Capacents evaluering.

Interviewene er foretaget på baggrund af en interviewguide bestående af 20 spørgsmål (Se bilag 1). Samtlige 12 interview er gennemført som telefoninterview af 4 forskellige interviewere. De 12 informanter repræsenterer 12 forskellige kommuner, der er udvalgt efter følgende kriterier: 4 kommuner, der fortsat udbyder kurset, 4 kommuner, der fra starten (2006) udbød kurset, men ikke tilbyder det mere og 4 kommuner, der kom i gang med at udbyde kurset efter år 2007 og ligeledes sidenhen er ophørt med at tilbyde kurset.

En opgørelse foretaget pr. 1.1.2011 af Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark viste, at 9 kommuner fortsat tilbyder kurset Klar til Barn.

### **Målgruppe**

I lighed med Capacents data fandtes også i nærværende undersøgelse det resultat, at et fåtal af de deltagende kommuner havde fastholdt udelukkende at tilbyde kurset til en specifikt udvalgt målgruppe, mens hovedparten af kommunerne havde givet tilbuddet som et åbent tilbud til alle kommende forældre.

De kommuner, der gav tilbuddet til udvalgte forældre oplevede ikke, at det var problematisk eller på anden måde stigmatiserende at deltage i kurset, og de oplevede ikke et frafald af deltagere, der afveg fra de andre kommuner.

Flere af de adspurgte kommuner anbefaler, at man som udbyder af kurset er åben omkring, at alle forældre potentielt kan komme til at behandle deres børn hårdhændet.

De kommuner, der tilbød kurset til alle kommende forældre oplevede (med undtagelse af én), at det var uproblematisk, at have såkaldt velfungerende familier på kursus sammen med "målgruppe"-familierne og enkelte giver udtryk for, at det har været gensidigt berigende med en blandet målgruppe. Kursuslederne har indtryk af, at familierne generelt "får meget med hjem – det kan rykke for dem", men giver samtidig

udtryk for, at "målgruppe"-familierne har brug for supplerende tilbud." Klar til Barn er ikke nok, hvis det er en udsat og sårbar familie."

Kommunerne giver udtryk for, at det er problematisk at fastholde meget unge forældre, hvis der ikke deltager andre unge på samme kursus, og det har enkelte steder været svært at fastholde enlige kvinder i at deltage, især hvis de har været eneste enlige på kurset.

### **Visitation**

Da de forskellige kommuners målgruppe har været forskellige, har deres henvisningsmetoder samt visitation til kurserne følgelig deraf ligeledes været forskellig.

De kommuner, der har haft succes med højt deltagerantal tilskriver det i hovedtræk to årsager:

1. Annoncering i lokalpressen har givet rigtig mange kursister, der selv har henvendt sig efter at have læst om kurset i den lokale avis.
2. Praktiserende læger og jordemødre har henvist mange af deltagerne i de kommuner, hvor kursuslederne forud for kurset, via direkte personligt fremmøde, har informeret de respektive fagprofessionelle om kurset, dets indhold og målgruppen for kurset.

I forhold til en relancering af kurset anbefales fra informanter, at der fremover anvendes flere forskellige indgangsvinkler i rekruttering af deltagere. Det foreslås, at inddrage opslag i lokalsamfundet og andre steder, hvor målgruppen færdes, alt fra lokal-tv over internettet og lokalaviser til opslag i det lokale byggemarked og fagpersoner, der arbejder med børn, særligt udsatte fx præmature, handicappede, etc.

### **Materialet**

Der er generelt stor tilfredshed med undervisningsmaterialet og informanterne har samstemmende oplevet, at det har fungeret godt. Materialet har været af god kvalitet, det har været alsidigt og "det har været lækkert og målrettet begge forældre". At der har været en mappe til hver af forældrene, har været godt og blevet bemærket positivt af flere af fædrene, jf. informanterne.

Flere af informanterne fremhæver, at nogle af undervisningsøvelserne har været særdeles velfungerende og givet forældrene megen ny viden, indsigt i eget liv og hverdagen med et spædbarn og styrket den følelsesmæssige kontakt til deres barn ("Livscirklen", "Et døgn med et spædbarn").

Den del af materialet, der af flere informanter huskes som det mest velfungerende, har været de emner, der har lagt op til diskussion, både i grupper og de enkelte forældrepar imellem. Ligeledes har anvendelse af metoden *Aktive vurderinger* været et succesfuldt redskab, til formidling af viden. De der har anvendt denne metode opfordrer til, at dens anvendelse styrkes i et kommende forældreundervisningsprogram

Flere informanter påpeger, at "gå hjem og arbejd videre med"-øvelserne har fungeret rigtig godt. Det har været overraskende for nogle af underviserne, hvor stort et udbytte forældrene har haft af disse øvelser og de har oplevet, at forældrene har ønsket mere i samme stil. Det har givet mange og lange samtaler mellem forældrene, der har oplevet, at få italesat emner, de aldrig tidligere har berørt, men som både af dem og fagpersonerne skønnes, at være relevante og styrkende for det kommende forældreskab.

Det vurderes af informanterne, at materialet samlet har styrket forældrene i samarbejdet omkring barnet og derigennem i forældreskabet som helhed.

Den del af materialet, som omhandler fødselsdepression, giver nogle informanter udtryk for, har været for "tungt". Deltagernes sindsstemning er tydeligvis blevet påvirket, og enkelte har oplevet, at det har været for voldsomt følelsesmæssigt. Andre informanter giver udtryk for, at det har været godt, og én beretter om det positive i, at en deltager, der sidenhen fik en fødselsdepression, gav udtryk for, at det var en stor hjælp, at kende til emnet, før man selv blev berørt af det.

Endelig er der enkelte informanter, der har bemærket, at tiden de enkelte kursusgange er presset, og det har enkelte gange været nødvendigt at lade gruppediskussioner udgå, da de var for tidskrævende i større grupper. Men derudover er der udbredt tilfredshed med koncepttankegangen.

### **Setting**

Det har været uproblematisk, at afholde kurserne i kommunens lokaler. I det oprindelige materiale til underviserne blev der opfordret til, at man som planlægger af et forældrekursus overvejede lokaliteternes betydning i forhold til det evt. stigmatiserende i at deltage i kurset.

Det, der skønnes at være betydningsfuldt i forhold til de fysiske rammer omkring de enkelte kursusgange er, at tilgængeligheden i forhold til offentlig transport er let, at det er hyggelige lokaler (blomster & stearinlys), og at der er lidt forplejning, da flere af kursisterne kommer direkte efter endt arbejdstid.

### **Kønsperspektivet**

Informanterne har oplevet, at de kommende fædre har været lige så aktivt deltagende som mødre. Fædre har flere steder tydeligt givet udtryk for, at det, at undervisningen indeholdt konkret og faktuel viden, har været berigende givet en tydelig indsigt i, fx hvordan hverdagen med et spædbarn former sig.

Der, hvor fædre har haft frafald, har det skyldtes arbejdsmæssige forhindringer. Informanterne har oplevet, at når først fædre har deltaget første gang, så er en evt. betænkelighed ved kurset forsvundet.

Flere fortæller, at fædre har udtrykt stor tilfredshed med gruppedrøftelser alene blandt fædre, og efterfølgende har fædre efterlyst tilbud om aktiviteter for fædre i lighed med de tilbud, kommunerne har til mødre.

### **Netværk**

Flere informanter beretter om, at det for flere familier er lykkedes, at danne netværk, der har eksisteret efter kursets afslutning. Dette er også lykkedes for familier, der før kurset var kendetegnet ved at have intet eller et meget spinkelt netværk.

### **Tværfaglighed**

Det betones af samtlige informanter, at det er vigtigt, at alle tværfaglige samarbejdspartnere har kendskab til kurset, dets indhold og dets målgruppe. Jo bredere kendskab, jo lettere vej til kursisterne.

Det påpeges af flere, at kurset bør være forankret i sundhedsplejens regi, da sundhedsplejersken er en gennemgående figur i konceptet, og sundhedsplejerskerne med deres faglighed kan bane vejen til familierne.

Flere af informanterne beretter om, at det, at have undervist sammen med en anden faggruppe, har kvalificeret undervisningen og styrket deres egen anvendelse af tværfaglige samarbejdspartnere i deres daglige arbejde.

### **Hjemmesiden**

Ingen af de interviewede kommuner har positive erfaringer med hjemmesiden. Flere kommuner har aldrig brugt hjemmesiden, mens andre beretter, at tilmeldte forældre meldte fra, efter de havde været inde på hjemmesiden og ikke ønskede at identificere sig med den omtalte målgruppe.

Der er et ønske om en revideret hjemmeside blandt informanterne. Der er forslag om, at en velfungerende hjemmeside indeholder oplysninger om, hvor der holdes kurser, hvor og hvordan man tilmelder sig, og at undervisningsmaterialet er tilgængeligt, således at fx filmklip kan vises direkte fra nettet.

### **Årsager til kommunerne er ophørt med kurset**

De kommuner, der ikke længere tilbyder kurset, har hovedsagligt begrundet dette med, at det var svært at få fat i deltagere og dette er af flere informanter bl.a. forklaret med, at tilbuddet ikke har ligget i sundhedsplejens regi, så der har været en manglende kobling mellem de der udførte kurset og de der rekrutterede til kurset.

En anden årsagsforklaring, som mange af informanterne har nævnt, er økonomi. Flere beretter om, at da det økonomiske tilskud fra Servicestyrelsen ophørte, så lukkede kommunen tilbuddet pga. manglende økonomi.

### **Når det lykkes**

Flere informanter beretter om, at de har oplevet, at familier med intet eller spinkelt netværk har lykkedes i netværksdannelse, til trods for undervisernes umiddelbare skepsis for, om det måtte lykkes.

En informant fortæller, at en familiefar, der havde deltaget i kurset, efterfølgende selv henvendte sig til kommunen for at få hjælp, da han havde handlet uhensigtsmæssigt i forhold til barnet. Han fik hjælp og støtte fra kommunen og gav udtryk for, at han havde oplevet det som et meget positivt forløb.

”Alle forældre burde have dette kursus. Jeg er sikker på, at vi forebygger en del skilsmisser.”

## **Undersøgelser om børn, der udsættes for vold**

Til trods for mange indsatser gennem tiden i forhold til at forebygge vold mod børn, så udsættes børn i Danmark fortsat for vold, også fra deres forældres side. 0,12 pct. i alderen 0-16 år er blevet diagnosticeret for børnemishandling ifølge landspatientregisteret (SFI, 2011:15).

Undersøgelsen *Vold mod børn og unge* viser desuden, at der for personer, der som børn har været udsat for fysisk mishandling, på længere sigt er en overhyppighed af selvmordsovervejelser og posttraumatiske stressreaktioner (SFI, 2011:15).

Undersøgelsen viser, at socialt udsatte børn er mere udsat for vold end deres jævnaldrene, men undersøgelsen viser også, at vold er et problem, der findes i alle typer af familier (SFI, 2011:15).

En undersøgelse, foretaget som spørgeskemainterview blandt 8. classes elever viser, at 20 % af eleverne angiver, at de inden for den sidste måned har oplevet vold eller anden fornædrende behandling fra deres forældres side. (SFI, 2010:32).

Det kan være svært at identificere hvilke børn, der er udsatte og dermed hvilke forældre, der er målgruppen i forhold til at få et optimalt udbytte af et forældrekursus. Forskningen viser, at det er den langvarige belastning af flere samtidige problemer frem for et enkeltstående problem, der gør et barn udsat (SFI, 2007:25).

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd udgav i 2010 en rapport "Udsatte børnefamilier i Danmark". Af rapporten fremgår det, at flere undersøgelser peger på, at de børn, der er mest udsatte i forhold til på den ene eller anden måde at blive berørt af en foranstaltning fra kommunen, er kendetegnet ved 3 risikofaktorer, der alle er forbundet til deres mor. Hvis deres mor:

- Ikke bor med barnet i en kernefamilie
- Er på pension eller kontanthjælp
- Ingen uddannelse har eller kun har gennemført grundskole

Og optræder disse 3 risikofaktorer samtidig, så er der en markant øgning af risiko for, at barnet vil modtage en foranstaltning (SFI, 2010:14).

Flere undersøgelser omkring børn og vold, foretaget af Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, SFI, konkluderer, at risikofaktorer alene forøger sandsynligheden for fejludvikling, men betyder ikke, at der er kausal årsagssammenhæng mellem tilstedeværelsen af risikofaktorer og fejludvikling. De fleste, der udsættes for risikofaktorer, bliver ikke fejludviklede.

Det er dog væsentligt at pege på, at samtlige undersøgelser om vold er tilbageskuende – fx er børnene i 8. Klasse født i 1995, hvor man må forvente, at børnesynet og samvær mellem forældre og børn var anderledes, end det er her og nu i 2011.

## **Konklusioner**

Overordnet kan det konkluderes, at der siden Klar til Barn blev lanceret første gang i 2005 ikke er fremkommet markant ny viden på feltet. De konklusioner, der er at finde i både nationale og internationale publikationer, er ikke afvigende fra den tidligere Kundskabsoversigt 2005, men de nyere data bekræfter og bestyrker det tidligere beskrevne.

## Referencer

Barlow J, Smailagic N, Ferriter M, Bennett C, Jones H (2010) *“Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old (Review)”*, Wiley Publishers

Barlow J, Smailagic N, Bennett C, Huband N, Jones H, Coren E (2011) *“Individual and group based parenting programmes for improving psychosocial outcomes for teenage parents and their children (Review)”*, Wiley Publishers

Barlow J, Coren E, Stewart-Brown S. (2009) *“Parent-training programmes for improving maternal psychosocial health (Review)”*, Wiley Publishers

Bavolek, Stephen J. (2005) *“Research Round-up: Parenting”*,  
[http://nurturevalidation.com/PDF\\_files/Articles\\_for\\_Professionals/research\\_research\\_roundup.pdf](http://nurturevalidation.com/PDF_files/Articles_for_Professionals/research_research_roundup.pdf)

Bavolek, Stephen J. (2010) *“The Art and Science of Raising Healthy Children”*,  
[http://nurturevalidation.com/PDF\\_files/Articles\\_for\\_Professionals/art\\_and\\_science\\_of\\_raising\\_healthy\\_children.pdf](http://nurturevalidation.com/PDF_files/Articles_for_Professionals/art_and_science_of_raising_healthy_children.pdf)

Bavolek, Stephen J. (?) *“Conceptual Development of the Nurturing Programs”*,  
[http://nurturevalidation.com/PDF\\_files/Articles\\_for\\_Professionals/conceptual\\_development\\_of\\_the\\_np.pdf](http://nurturevalidation.com/PDF_files/Articles_for_Professionals/conceptual_development_of_the_np.pdf)

Bavolek, Stephen J. (?) *“The Role of Experiential Learning in Enhancing Education in Parenting”*  
[http://nurturevalidation.com/PDF\\_files/Articles\\_for\\_Professionals/role\\_of\\_experiential\\_learning.pdf](http://nurturevalidation.com/PDF_files/Articles_for_Professionals/role_of_experiential_learning.pdf)

Bossi-Andresen, G., Jacobsen, H. (2007) *“Tværgående vidensopsamling på satspuljen: Sundhedsplejen og anden tidlig tværfaglig indsats”*, Sundhedsstyrelsen

Bremberg S. (2006) *“New tools for parents. Proposals for new forms of parent support”*. Swedish National Institut of Public Health.

Bryanton J, Beck CT (2010) *“Postnatal parental education for optimizing infant general health and parent-infant relationships (Review)”*, Wiley Publishers  
<http://www2.cochrane.org/reviews/en/ab004068.html>

Buehler, C., Gerard, J. M. (2002). *“Marital conflict, ineffective parenting, and children’s and adolescents’ maladjustment.”* Journal of Marriage and Family, 64(1), p. 78 – 92.

Capacent (2009) *“Klar til barn, forberedende forældre kurser - Afsluttende evalueringsrapport.* Capacent.

Christoffersen, Mogens Nygaard et al. (2011) *“Vold mod børn og unge – Hovedrapport.”* SFI. Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 11:15.

Christoffersen, Mogens Nygaard et al.(2010): "*Børnemishandling i hjemmet*". SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:30.

Det Kriminalpræventive Råd (2007): *Overgreb mod børn*. Det Kriminalpræventive Råd.

Ebsen, Frank. (2008): "Lovgivning og socialt arbejde med socialt udsatte børn". I: Bo, K.-A., J. Guldager & B. Zeeberg (red.): "*Udsatte Børn. Et helhedsperspektiv*". Akademisk Forlag.

Eriksson, Erik. (1990): *Barnet og samfundet*. Hans Reitzels Forlag.

Ertmann, B., Guldager, E. & Nørgaard-Nielsen, S. (2005): *Kundskabsoversigt. Eksisterende viden og erfaringsdannelse om forbedrende kurser til familier, hvor forældrene er i risiko for at reagere voldeligt overfor deres børn*. Servicestyrelsen.

Guldager, E. (2011): "*Ledelsesforhold og kapacitet – et øjebliksbillede*", [www.sundhedsleder.dk](http://www.sundhedsleder.dk)

Korzen, S., Fisker, L. & Oldrup, H.(2010): "*Vold mod unge i Danmark*". SFI, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:32.

Lausten, M., Hansen, H. & Nielsen, A.A. (2010): "*Udsatte børnefamilier i Danmark*". SFI, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:14.

Lausten, M., Mølholt, A., Hansen, H., Schmidt, L., Aaquist, M. (2010): "*Forebyggende foranstaltninger – 0-4 år*".SFI, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:22.

Mcbride, B.A., Schoppe, S.J.,Rane, T.R. (2002): "*Child characteristics, parenting stress and parental involvement: Fathers versus mothers.*" *Journal of Marriage & Family*, 64, p. 998, 1011.

Moore, K.A., Jerielek, S.M., Emig, C. (2002): *Marriage from a child perspective: How does family structure affect children, and what can we do about it?* Child Trends Research Brief, 1-8.

National Registry of Effective Programs and Practices (NREPP) og Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

[http://www.nurturingparenting.com/research\\_validation/a9\\_np\\_validation\\_studies.pdf](http://www.nurturingparenting.com/research_validation/a9_np_validation_studies.pdf)

Pinderhughes, E.E., Dodge, K.A., Bates, J.E. (2000): "*Discipline responses: Influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress and cognitive-emotional processes.*" *Journal of Family Psychology*, 14, p. 380 – 400.

Piquero, Alex R., Farrington, David P., Welch, Brandon C., Tremblay, Richard, Jennings, Wesley G. (2008) *Effects of Early Family/Parent Training Programs on Antisocial Behavior & Delinquency*,The Campbell Collaboration

Ploug, N. (2007): "*Socialt udsatte børn*". SFI, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 07:25.

Regeringsbeslutning (2010): "*National strategi for udvikling af forældre støtte – en gevinst for alle*". Socialdepartementet, Stockholm.

Sandler, Irwin N., Erin N. Schoenfelder, Sharlene A. Wolchik, and David P. MacKinnon. 2011. "Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes." *Annual Review of Psychology*  
<http://www.preventionaction.org/research/mysterious-success-parenting-programs/5559>

Sherr, L., Skar, A., Clucas, C., von Tetzcher, S. & Hundeeide, K. (2011): "*Evaluering av Program for forelderveiledning baseret på International Child Development Programme*". Norsk sammendrag. Rapport til Barne, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Sherr, L., Skar, A., Clucas, C., von Tetzcher, S. & Hundeeide, K. (2011): "*Evaluation of the Parental guidance programme based on international Child Development Programme*". Report to the Ministry of Children, Equality and Social Inclusion.

Thomas R. and Zimmer-Gembeck M (2011) *Accumulation evidence for parent-child interaction therapy in the prevention of child maltreatment*, *child development* 82  
<http://www.annualreviews.org.zorac.aub.aau.dk/doi/full/10.1146/annurev.psych.121208.131619>