

# Forældreressourcers betydning for barnets tilknytning og mentale sundhed: Hvad ved vi og hvad gør vi?

Konferencen En god begyndelse:  
Barnets første 1000 dage

Oplæg ved Professor Mette Væver

Center for Tidlig Indsats og Familieforskning  
KØBENHAVNS UNIVERSITET



# Hvad er mental sundhed i spæd- og småbarnsalderen?



Mental  
sundhed?

*Det lille barns kapaciteter til at opleve, regulere og udtrykke (alle slags) følelser, til at danne nære og trygge relationer og til at udforske sine omgivelser og lære.*

**Alle disse kapaciteter udvikles i rammerne af barnets omsorgsmiljø**, som inkluderer familien, samfundet og de kulturelle forventninger, der er til små børn. Dét, at barnet udvikler disse kapaciteter, er synonymt med en sund social og følelsesmæssig udvikling (Zero to Three, 2001).

# Kvaliteten af den tidlige tilknytning er afgørende

I løbet af det første leveår udvikler barnet en stabil følelsesmæssig tilknytning til sine primære omsorgspersoner.

Spædbarnet fødes hjælpeløst og har brug for at nogen, der er større, stærkere og klogere, som drager omsorg for barnet – barnet kan ikke regulere sine emotionelle tilstande alene, men har brug for støtte fra forældrene (Bowlby, 1978).

Tilknytning handler om at opleve at nogen passer på en og sikrer ens overlevelse – involverer stærke følelser.

Der er forskel på, *hvordan* forældre møder deres barns behov -> forskel i kvaliteten af tilknytningsrelationen



# Tryk tilknytning er en beskyttende og udviklingsfremmende faktor

Tryk tilknytning: Barnet mødes tilstrækkeligt sensitivt i sine behov

Forældrene er en tryk base at udforske fra og en sikker havn, der trøster ved negative følelser

Barnet udvikler

- > tillid til omsorgsmiljøet
- > tillid til sig selv
- > tillid til egen handlekraft
- > effektiv selvregulering/kontrol
- > nysgerrighed og lyst til leg
- > parathed til at lære

(FX Thompson, 2008; Eisenberg & Sulik, 2012; Feldman, 2012; Obradovic, 2010; Groh et al., 2012; Fearon et al., 2010)



# Utryg og desorganiseret tilknytning er en risikofaktor

Utryg/desorganiseret tilknytning: Barnet mødes ikke tilstrækkeligt sensitivt i sine behov, fx. ingen trøst eller negativ respons ved gråd eller forældren opleves skræmt/skræmmende

Barnet udvikler

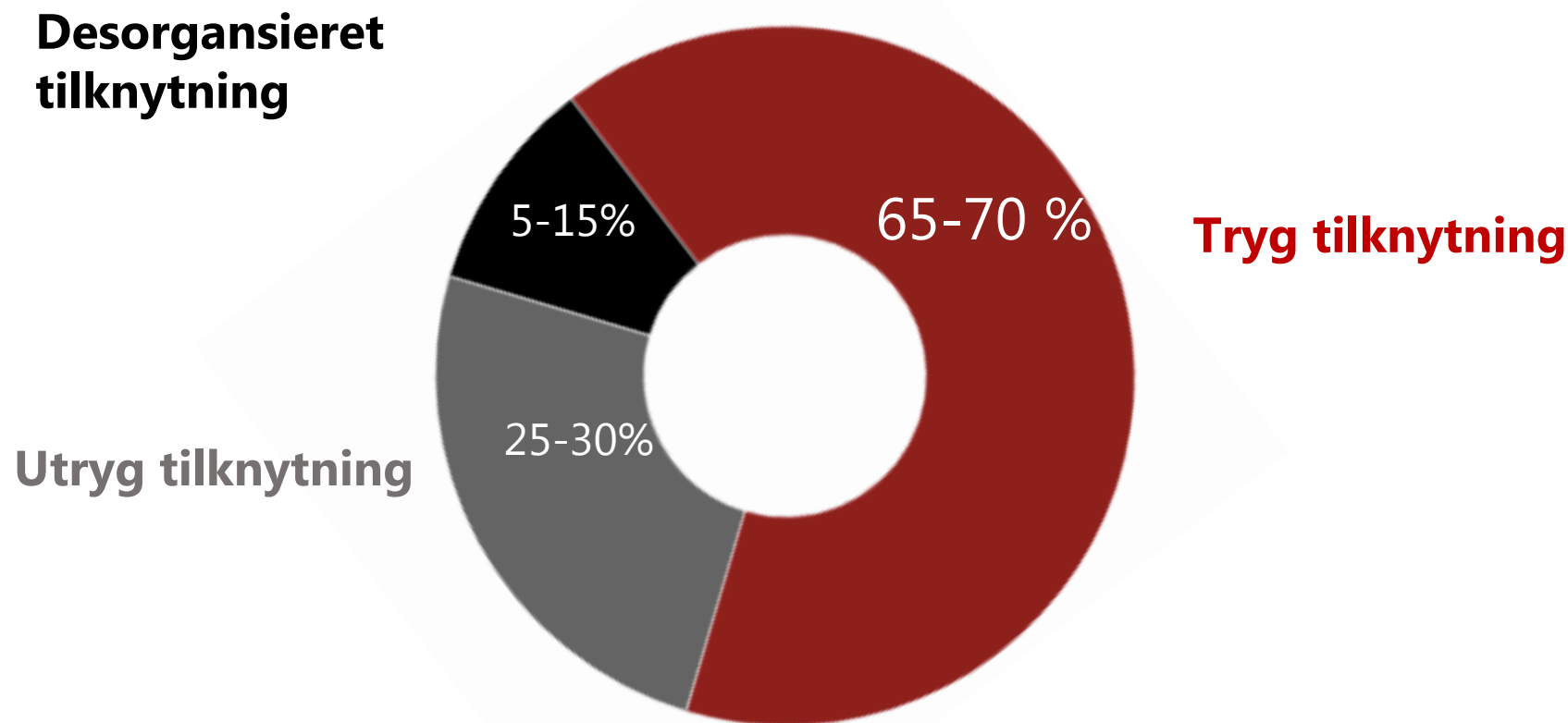
- > mindre tillid – både til omsorgsmiljøet og sig selv
- > ringere evne til selvregulering
- > ringere evne til håndtering af negative følelser og konflikter
- > risiko for senere psykiske problemer, især eksternaliserende problemer
- > ringere sociale relationer, skolegang og uddannelse

(FX Thompson, 2008; Eisenberg & Sulik, 2012; Feldman, 2012; Obradovic, 2010; Groh et al., 2012; Fearon et al., 2010)



# Fordeling af tilknytningsmønstre i typisk population

(Ainsworth et al 1978; Main and Solomon 1990; Barlow et al, 2016).



# Hvad er sensitiv forælderomsorg?

1. Opmærksomhed på barnets adfærd
2. Passende fortolkning af barnets adfærd og evne til at udvise empati
3. Passende respons på barnets adfærd, som er udviklingsmæssigt afstemt
4. Hurtig reaktion på barnets adfærd og kommunikationer

(Ainsworth et al, 1969)

**Sensitiv forældre omsorg er den vigtigste prædikator for barnets tilknytning.** Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & Juffer, 2003; De Wolff & van IJzendoorn, 1997; McElwain & Booth-LaForce, 2006; Cassidy, 2008)

Forældre skal ikke være perfekte – de skal være gode nok

OBS:

98 % af alle 3-årige er i institution

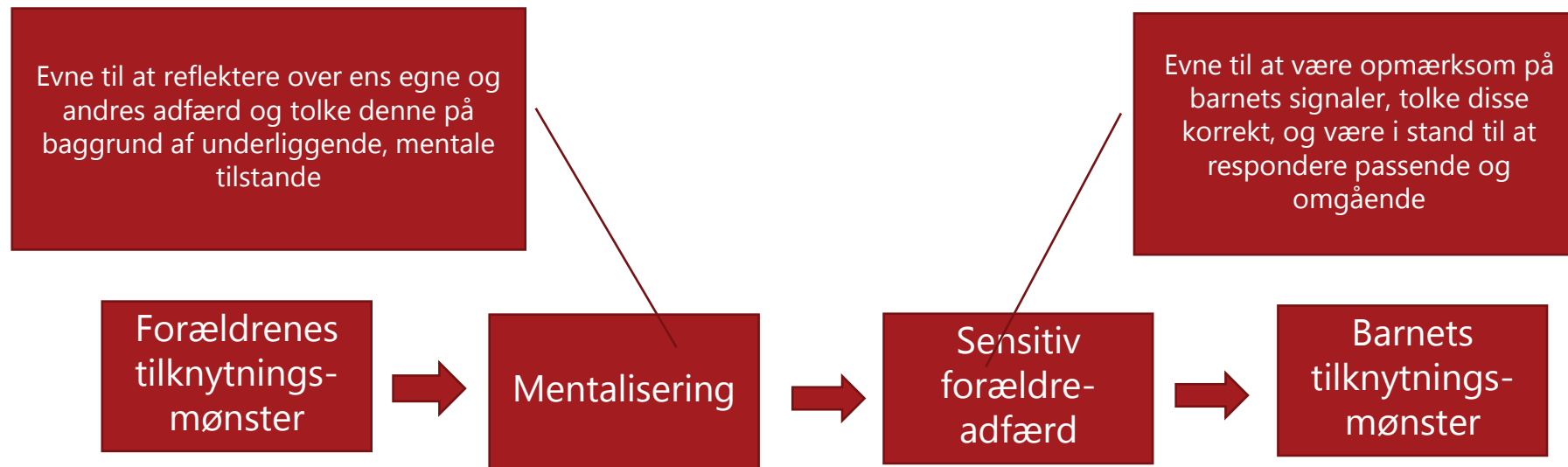
5 dage /ugen 7.5. timer om dagen

-> Pædagogers relationelle kompetencer er vigtige!



# Sensitiv adfærd og forælders evne til mentalisering

Mentalisering: at man kan identificere mentale tilstande hos sig selv og andre (følelser, intentioner og tanker) og at man kan "aflæse" andre mennesker, så andres adfærd bliver meningsfuld og forudsigelig (Fonagy, Steele, Steele & Target, 2003).



Forskning påviser en sammenhæng mellem forældres eget tilknytningsmønster, deres mentaliseringsevne og sensitivitet og udviklingen af tilknytningsmønstre hos deres børn (Slade m.fl. 2005; Fonagy & Allison 2012, Camoirano, 2017; Verhage et al., 2016; Zeegers et al., 2017; Ensink et al., 2016)



# Mentale helbredsproblemers betydning for mødres mentaliseringsevne

- Fødselsdepression (FD) er påvist som risikofaktor for forældreevne og sensitivitet og den tidlige forælder-barn relation (fx Muzik et al, 2013)
- Spørgeskema til måling af mentaliseringsevne Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ; Luyten et al, 2017) er anvendt og valideret i Danmark i Copenhagen Infant Mental Health Project (Wendelboe et al, 2021)
- Nyt dansk studie med et sample af 423 mødre, hvor 237 opfyldte kriterier for FD og 186 var i risiko for FD (EPDS >10) undersøgte sammenhæng mellem FD, generel psykologisk lidelse og symptomer på personlighedsforstyrrelse (PF)
- -> FD alene påvirker ikke mødrenes mentaliseringsevne
- -> FD kombineret med andre mentale helbredsproblemer (dvs generel psykologisk lidelse og/eller symptomer på PF) er associeret med forringet mentaliseringsevne (Wendelboe et al, 2021)

# Kendte risikofaktorer for forældreevnen

- Psykisk sygdom
- Lav IQ og indlæringsvanskeligheder
- Fattigdom, stress og handicap
- Misbrug og vold i hjemmet
- Antisocial og kriminell adfærd
- Oplevelse af overgreb i egen barndom

(Cleaver et al, 2011; Moulder, 2018)

-> over 300.000 børn i DK vokser op hos en forælder med psykisk sygdom

<https://www.psykiatrifonden.dk/nyheder/2019/310000-boern-vokser-op-med-foraeldre-med-psykisk-sygdom.aspx>

-> over 120.000 børn i DK vokser op i hjem, hvor der er alkoholmisbrug

<https://www.sst.dk/da/viden/alkohol/boern-i-familier-med-alkoholproblemer>

# Hvad gør vi? Tidlig opsporing af risikofaktorer ift forældreene

-> Pt er screening for fødselsdepression ved sundhedsplejens besøg ved 8 uger det mest systematiske i DK (Holstein et al, 2021)

Hvad mangler?

-> Systematik, anvendelse af solide opsporingsredskaber –også ift andre kendte risikofaktorer end FD, fælles viden og sprog – på tværs af barnets udviklingsarenaer

-> Relevante fagprofessionelle skal have adgang til og uddannes i relevante opsporingsredskaber

-> Frontlinjepersonalet skal være kvalificerede til at kunne/turde tale om forældreressourcer med forældrene

OBS: Vi skal ikke screene/opspore risikofaktorer, hvis ikke vi har plan for indsats!

# Hvad gør vi? Forebyggende og mentale sundhedsfremmende forældre indsatser

-> pt så udgår de forældrerettede indsatser i DK til de 0-2 årige primært fra sundhedsplejen , bygger på tilknytningsteori og har fokus på at fremme forældreressourcer, herunder:

- 1) Forældres sensitivitet og dermed en tryk forældre-barn tilknytningsrelation
- 2) Forældres evne til at støtte deres barns udvikling af strategier til følelses- og selv regulering
- 3) Forældres evne til at støtte deres barns sproglige og kognitive udvikling

(Holstein et al, 2021)

Hvad mangler?

Der er stor variation på tværs af landet ift tilbud og generelt mangler der systematisk evaluering af effekt af indsatserne – og gerne i RCT studier (Holstein et al, 2021)

Og ikke bare om indsatserne virker – men også for hvem og hvordan.

# Hvordan sikres en øget tværfaglig viden, kompetencer og fælles sprog fremadrettet?

En national strategi for forebyggelse og mentale sundhedsfremme for de yngste og deres familier, herunder fokus på ledelsesansvar og opkvalificering (se også Holstein et al, 2021)



## Tidlig opsporing

videnskabeligt solide metoder til fagprofessionelle til tidlig opsporing af risiko hos forældre og børn  
fx Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS), ADBB, PUF mfl  
Men der er behov for flere !

## Universelle og tidlige målrettede forældre indsatser

Fremme af forældre ressourcer og tryk tilknytning – en lille forandring i de tidlige år får stor effekt

fx Universalindsats Forstå Din Baby, se Hjemmeside med videotek:  
[www.forstaadinbaby.dk](http://www.forstaadinbaby.dk); Facebook [www.facebook.com/forstaadinbaby](https://www.facebook.com/forstaadinbaby)  
Instagram: [www.instagram.com/forstaadinbaby/?hl=da](https://www.instagram.com/forstaadinbaby/?hl=da) eller selektive indsatser som COS-P, VIPP-SD og andre



## Systematisk evaluering

Virker det vi gør?  
Hvad virker bedst?  
Hvad kan bedst betale sig?  
Hvem virker det for- og hvem ikke?