

KIRSTEN ELISA PETERSEN
OG LARS LADEFOGED

**SUNDHEDSPLEJENS INDSATSER
OG BETYDNING I ARBEJDET
MED SMÅ UDSATTE BØRN OG
FAMILIER**
FORSKNINGS- OG VIDENSOPSAMLING



AARHUS UNIVERSITET

Kirsten Elisa Petersen & Lars Ladefoged

**Sundhedsplejens indsatser og betydning i
arbejdet med små udsatte børn og familier
– forsknings- og vidensopsamling**

DPU, Aarhus Universitet, 2015

Titel:

*Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og familier
– forsknings- og vidensopsamling*

Forfattere:

Kirsten Elisa Petersen & Lars Ladefoged

Udgivet af:

DPU, Aarhus Universitet, 2015

© 2015, forfatterne

1. udgave

Kopiering tilladt med tydelig kildeangivelse

Omslag og grafisk tilrettelæggelse:

Knud Holt Nielsen

Forsidefoto:

Colourbox

ISBN:

978-87-7684-745-6 (E-udgave)

DOI:

10.7146/aul.44.35

Indhold

FORORD	5
RESUME	6
KAPITEL 1	10
1.1. INDLEDNING	10
1.2. FORSKNINGS- OG VIDENSOPSAMLINGENS FORMÅL	12
1.3. TILRETTELÆGGELSE AF FORSKNINGS- OG VIDENSOPSAMLINGEN	15
1.3.1. <i>Søgeprofil</i>	15
1.3.2. <i>Søgeresultat</i>	17
1.4. BESKRIVELSE AF TEMAER KNYTTET TIL SUNDHEDSPLEJENS ARBEJDE MED SMÅ UDSATTE BØRN	19
1.5. ANALYSERAMME	21
KAPITEL 2	22
2.1. TEMA NR. I – EFFEKT OG BETYDNING AF HJEMMEBESØG	22
2.2. TEMA NR. II – VOLD OG MISHANDLING	27
2.3. TEMA NR. III – EVALUERING, EFFEKT OG BETYDNING.....	30
2.4. TEMA NR. IV – ETNICITET, KULTUR OG FORÆLDRESKAB	34
2.5. TEMA NR. V – ALKOHOL- OG STOFMISBRUG	36
2.6. TEMA NR. VI – PRAKSISRETTEDE/DESKRIPTIVE UNDERSØGELSER.....	40
2.7. TEMA NR. VII – NORDISKE STUDIER	42
2.8. TEMA NR. VIII – FORSKNINGS- OG VIDENSOPSAMLINGER	47
2.9. DISKUSSION	51
2.10. SAMMENFATNING	57
REFERENCER	64

Forord

Denne forsknings- og vidensopsamling præsenterer forskningsundersøgelser, både nationalt og internationalt, der på forskellig vis har fokus på sundhedsplejens arbejde og betydning i relation til små udsatte børn og deres familier.

Forsknings- og vidensopsamlingen udgør del II af et samlet forskningsprojekt, som har udforsket sundhedsplejens arbejde i to forskellige bydele i København, der har forløbet i perioden januar 2013 til december 2014. Dette forskningsprojekt omfattede også en tidsmæssig og økonomisk mulighed for at udarbejde en forsknings- og vidensopsamling specifikt med fokus på sundhedsplejens arbejde med små udsatte børn og deres familier, og denne foreligger nu i denne rapport.

I den forbindelse skal der rettes en særlig tak til Københavns Kommune, som delvist har finansieret den ene del af forskningsprojektet og dermed også bidraget til, at denne forsknings- og vidensopsamling er blevet udfærdiget. Og tak til Social- og Integrationsministeriet, som gennem projekt "En ny Start" også har bidraget økonomisk til vidensopsamlingens færdiggørelse.

Der skal rettes en yderligere meget stor tak til Susanne Jacobsen og Per Lukman, forskningsbibliotekarere ved AU Library, Aarhus Universitet, som både har udviklet søgestrengene til forsknings- og vidensopsamlingen samt foretaget alle søgninger i både danske og internationale databaser og derudover har haft et omfattende arbejde med at hente litteratur hjem fra alle verdenshjørner.

Dertil skal der også rettes en tak til Bettina Høgenhav, som har læst korrektur på denne rapport og ligeledes stået for den engelske oversættelse, samt til Knud Holt Nielsen, der har foretaget layout og tryk af rapporten.

København, juli 2015

Kirsten Elisa Petersen & Lars Ladefoged

Resume

Denne forsknings- og vidensopsamling præsenterer forskningsundersøgelser, både nationalt og internationalt, der på forskellig vis har fokus på sundhedsplejens arbejde og betydning i relation til små udsatte børn og deres familier. Formålet med forsknings- og vidensopsamlingen har koncentreret sig om *to samtidige spor*; henholdsvis et spor der indkredsede forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til de små udsatte børn og deres familier, og et spor der samtidig kunne indkredse forskningsundersøgelser, som pegede på betydningen af iværksatte indsatser både i forhold til de små udsatte børn og i forhold til deres forældre.

Der er i alt indkommet 204 undersøgelser, som er gennemlæst, og heraf er 49 undersøgelser medtaget og har medvirket til en systematisering i forskellige tematikker, der på forskellig vis omfatter forskningsfeltets foki, metoder og resultater. I en gennemgang af de indkomne undersøgelser fordeler de indkomne studier sig over otte tematikker:

Tema nr. I: Effekt og betydning af hjemmebesøg

Tema nr. II: Vold og mishandling

Tema nr. III: Evaluering, effekt og betydning

Tema nr. IV: Etnicitet, kultur og forældreskab

Tema nr. V: Alkohol- og stofmisbrug

Tema nr. VI: Praksisrettede/deskriptive artikler

Tema nr. VII: Nordiske studier

Tema nr. VIII: Forsknings- og vidensopsamlinger

Forsknings- og vidensopsamlingens første tema knytter an til hjemmebesøg udført af sundhedsplejersker/sundhedspersonale. Studierne fordeler sig over en række yderligere tematikker, som blandt andet omhandler hjemmebesøg hos sårbare familier, lav fødselsvægt, tilknytning og forebyggende indsatser overfor misbrug og omsorgssvigt. Der er i denne sammenhæng inddraget ni undersøgelser.

Andet tema indkredser studier vedrørende vold og mishandling og inddrager studier omkring partnervold, forebyggende indsatser overfor børnemishandling, barndomsbegrænsende børnemishandling og risikofaktorer for børnemishandling. Seks undersøgelser er medtaget og belyser forskellige aspekter af sundhedsplejens arbejde med disse problematikker.

Forsknings- og vidensopsamlingens tredje tema omhandler alle de undersøgelser, der fokuserer på effekten og betydningen af forskellige indsatser såsom hjemmebesøg, øget frekvens af hjemmebesøg, betydningen af at anvende forskellige faggrupper til hjemmebesøg samt effekten og betydningen af tilknytnings- og relationsbaseret psykoterapi for barn og forældre. Der er under dette tema medtaget seks undersøgelser, som på forskellig vis opererer med at undersøge effekt og betydning af de tidlige indsatser, herunder i samarbejde med andre faggrupper.

Tema nr. 4 sætter fokus på det, der benævnes som "barske forælderoller", kulturelle tilpasningsproblematikker og forebyggelse af børnemishandling, lokalområdets betydning og sammenhængen mellem dette, etnicitet og stress hos forældre samt immigrantmødres oplevelser omkring det at flygte fra hjemlandet, og hvordan sundhedsplejens indsatser har betydning i relation til disse perspektiver. Under dette tema er der inddraget tre undersøgelser, som direkte inddrager sundhedsplejens arbejde.

Tema nr. 5 retter fokus mod alkohol- og stofmisbrug blandt mødre, betydningen af amning sammen med stofmisbrug, betydningen af prænatal eksponering for kokain, og hvilke sagsbehandlingsydelser dette stiller samt færdigheder hos børn, hvis mødre har misbrugt alkohol eller stoffer under graviditeten. Under dette tema er der inddraget fem undersøgelser, som belyser, hvorledes sundhedsplejen frembyder indsatser til forebyggelse af alkohol- og stofmisbrug hos forældre.

Tema nr. 6 omhandler de mere praksisrettede og deskriptive undersøgelser, som blandt andet sætter fokus på tidlig indsats overfor børn med særlige behov, identifikation af særlige behov, interventionsteknikker og uddannelse af såkaldte reflekterende praktikere. Her er der medtaget fem undersøgelser, der på forskellig vis belyser, hvorledes sundhedsplejen arbejder, herunder også udvikler deres faglighed og deres praksis.

Under tema nr. 7 opsamles nordiske studier relateret til sundhedsplejen. Her præsenteres betydningen af sundhedsplejens indsatser på en række områder, sundhedsplejerskers egen selvforståelse, kønnets historiske betydning for faget sundhedspleje, sundhedsplejerskers viden om mishandling af børn og faktorer knyttet til skole-sundhedspleje. Her er medtaget otte undersøgelser. Det er ikke alle undersøgelserne under dette tema, der direkte har fokus på sundhedsplejens arbejde med udsatte børn og familier, men de forskellige undersøgelser er medtaget, alene fordi de er nordiske studier, hvor sundhedsplejens indsatser er en integreret del af den nordiske velfærdsstat, om end tilrettelagt forskelligt landene imellem.

Vidensopsamlingens ottende og sidste tema omhandler forskningsreviews og præsenterer blandt andet opsamlende viden om familiebaserede programmer mod fedme og overvægt, interventioner overfor partnervold, anvendelsen af teori i forsk-

ning vedrørende sundhedsadfærd, hjemmemiljøet hos spædbørnsfamilier også overfor familier og små børn med særlige behov med afsæt i sundhedsplejens arbejde. Der er under det ottende og sidste tema medtaget syv internationale forskningsreviews, der på forskellig vis gennemgår eksisterende forskning og viden på området. Der er ikke i søgeprocessen indkommet forskningsreviews fra de nordiske lande.

De indsamlede internationale studier i denne forsknings- og vidensopsamling medvirker overordnet til at indkredse omfanget af forskning og viden om betydningen af en tidlig sundhedsfaglig indsats overfor små udsatte børn og deres familier. Tre særlige problemstillinger fremhæves og belyses uddybende under afsnit 2.9. på baggrund af resultaterne fra denne forsknings- og vidensopsamling. Den første problemstilling knytter an til, at der trædes på et empirisk relativt tyndt område i forhold til systematisk forskningsbaseret viden om sundhedsplejens indsatser og betydning i relation til små udsatte børn og deres forældre. Den anden problemstilling, som også er indkredset af flere af de internationale reviews, der er medtaget i denne forsknings- og vidensopsamling, er en uklarhed knyttet til teoretiske forståelser af udsathed hos små børn og deres forældre. Hvordan og på hvilke måder de forskellige undersøgelser indkredser udsathed, forbliver i flere af undersøgelserne stort set ikke berørt, og kan på denne måde medvirke til at skabe unuancerede billeder af udsathed hos både børn og voksne. Den tredje problemstilling kan i høj grad ses, når et samlet billede af de indkomne undersøgelser foretages, idet der tydeligt er en stærk overvægt af undersøgelser, særligt de internationale, der anvender et kvantitativt forskningsdesign, der på den ene side bevirker, at der ofte er tale om relativt store grupper af inddragede mødre og børn i de forskellige undersøgelser, men som samtidig også på den anden side medvirker til at begrænse den viden, hvor det med anvendelsen af andre typer forskningsdesign åbner for at udvikle viden tæt forbundet til mødre og børns egne perspektiver, oplevelser og handlinger i forældrepraksis og barndom.

Opsamlende peger denne forsknings- og vidensopsamling på særskilt viden knyttet til de to ovennævnte samtidige spor. Knyttet til det *spor*, der har udforsket forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til de små udsatte børn og deres familier, viser de medtagede undersøgelser, at der er foretaget en del forskning på netop dette område, om end med væsentlige forskellige foki, der således er blevet foldet ud i en række temaer i forsknings- og vidensopsamlingen. De væsentlige forskellige foki har blandt andet omhandlet effekt og betydning af interventionsindsatser, studier der har haft fokus på vold og misbrug mod børn, og på hvilke måder en tidlig sundhedsplejeindsats kan medvirke til at forebygge dette. Et yderligere tema har indkredset undersøgelser, som har inddraget sundhedsplejens arbejde med mødre med etnisk minoritetsbaggrund, mens et andet tema har fokuseret på undersø-

gelser, der har udviklet interventionsindsatser overfor mødre med alkohol- og stofmisbrugsproblemer. De mange forskellige foki medvirker til at give overblik over et meget multifacetteret forskningsområde, og hvor betegnelsen tidlige forebyggende indsatser gennem sundhedspleje må siges at inddrage ganske mange (og ofte meget alvorlige) problemstillinger hos små børn og deres familier. Et særligt fund på baggrund af de forskellige foki må i allerhøjeste grad understrege, at der er grundlag for at betone netop betydningen af, at tidlige forebyggende indsatser iværksættes – vel og mærke set i relation til, at indsatser iværksættes senere i barnets børne- og ungdomsliv. Fra flere af de forskellige undersøgelser kan der indfanges viden om, at både mødre og de små børn profiterer af indsatserne, for mødrene ofte i forhold til at få støtte og hjælp til at udvikle moderrollen, forebygge vold og misbrug mod børn såvel som forbedre mødres egne livsbetingelser. For børnene, som er inddraget i flere af de gennemgængede undersøgelser, ses der også resultater, der kan pege på, at også små børn kan profitere af tidlige indsatser gennem sundhedsplejen, blandt andet ved at mødre får forbedret deres livsforhold, men også at det forøger små børns sociale, emotionelle og læringsmæssige udvikling.

De mange forskellige foki og omfanget og tyngden af problemstillinger, hvor tidlige indsatser gennem sundhedspleje iværksættes, bevirker, at der her opsamlende samtidig også må tages store forbehold for at pege på entydige konklusioner, idet netop flere forskellige fokusområder er i spil – alt sammen samlet under betegnelsen tidlige forebyggende indsatser. Ligeledes er det også nødvendigt at være forsigtig med entydige konklusioner om viden på dette område, idet de inddragede undersøgelser spænder meget bredt både i forskningsdesign, interventionsmetoder og teoretiske perspektiver (hvoraf flere undersøgelser er præget af uklarhed i teoretisk grundlag). Netop de ovenstående fund og forbehold fører frem til det andet spor i nærværende forsknings- og vidensopsamling, der samtidig kunne indkredse forskningsundersøgelser, som pegede på betydningen af iværksatte indsatser både i forhold til de små udsatte børn og i forhold til deres forældre. Flere af de indkomne undersøgelser har belyst, at netop tidlige iværksatte indsatser har haft effekt for børn og/eller mødre, således som det også er betonet ovenfor. Bemærkelsesværdigt er det dog, at ingen af de indkomne undersøgelser har anvendt et såkaldt longitudinelt forskningsdesign, hvor det har været muligt at følge børnene gennem flere år gennem både barndom og ungdomsliv.

Kapitel 1

1.1. Indledning

Nærværende rapport præsenterer en systematisk forsknings- og vidensopsamling på området knyttet til sundhedsplejens indsatser og betydning i relation til små udsatte børn og deres familier, både nationalt og internationalt. Formålet med forsknings- og vidensopsamlingen er, via søgning og indsamling af danske og internationale studier, at fremlægge eksisterende viden om sundhedsplejen, den indsats der ydes, og hvilken betydning indsatsen har – særligt forbundet til arbejdet med små udsatte børn og deres familier.¹

Forsknings- og vidensopsamlingen er udfærdiget som følge af forskningsprojektet *Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og deres familier* (Petersen & Ladefoged, 2015), som delvist har været finansieret af henholdsvis Københavns Kommune og Social- og Integrationsministeriets projekt "En god start på livet"² samt det såkaldte "Tingbjergprojekt". Integreret i ovennævnte forskningsprojekter var et stærkt ønske om at få kortlagt forskningsundersøgelser, der kunne medvirke til at indkredse sundhedsplejens arbejde både nationalt og internationalt med små udsatte børn og deres familier.

¹ Anvendelsen af betegnelsen *familie* kan på nogle områder forekomme misvisende, al den stund at størstedelen af de indkomne internationale studier har fokus på det tidlige mor/barn forhold, herunder betydningen af moderens opdragelseskompetencer, misbrug, socioøkonomiske forhold samt moderens samarbejde med sundhedsplejen, mens fædre stort set er fraværende i en stor del af studierne. Når betegnelsen familie alligevel fastholdes, er det med afsæt i, at selvom der primært er fokus på mor og barn, udgør disse to såvel som moderens øvrige børn tilsammen en familie, uanset om faderen er implicit eller eksplicit fraværende i barnets tidlige opvækst.

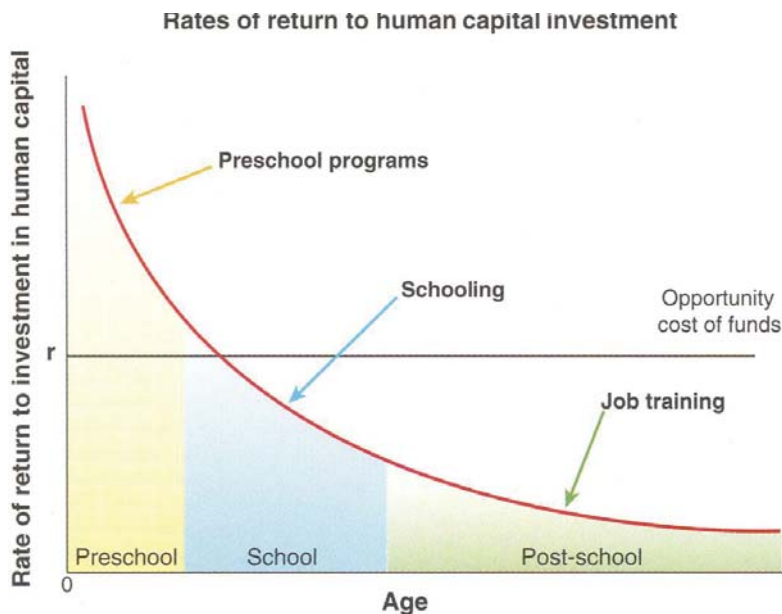
² Projekt "En god start på livet" er et treårigt projekt, der økonomisk blev finansieret af Haraldsgades områdeløft samt Social- og Integrationsministeriet med et særskilt fokus på sundhedsplejens tidlige forebyggende indsatser for børn i alderen 2-5 år og deres nære familie. Sundhedsplejens fokus har særligt omfattet samarbejde med forældre om barnets sprogudvikling og institutionsstart i vuggestue/dagtilbud såvel som barnets generelle udvikling, dels gennem øget hjemmebesøg i familien og dels gennem etablering af mødregrupper. Projektet er uddybende beskrevet og forskningsmæssigt evalueret af Petersen & Ladefoged (2015) i rapporten *Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og familier*. Aarhus Universitet. Denne kan hentes på hjemmesiden

<http://edu.au.dk/forskning/projekter/sundhedsplejens-indsatser-i-ghetto-lignende-boligomraader/>.

I Danmark såvel som de øvrige nordiske lande er sundhedsplejens indsats til fremme af små børns sundhed og trivsel en fast del af alle børns liv (Jansson, 1992; Jansson et al., 1998; Axelsen, 2004). Sundhedsplejens indsatser, således som den er tilrettelagt i en nordisk sammenhæng, omfatter typisk en række tilrettelagte hjemmebesøg og/eller besøg i sundhedsklinik både før og efter fødsel, samarbejde med forældre, samarbejde med daginstitutioner samt en række screeningsredskaber, der udføres i tilrettelagte perioder af spæd- og småbørnsperioden, og som følger børns sundhed, trivsel og indkredsning af eventuelle fysiske og psykiske udviklingsvanskeligheder. For sundhedsplejens indsatser set i et internationalt perspektiv er det imidlertid mere uklart, hvorledes denne indsats er tilrettelagt på tværs af lande i Europa samt i USA, Canada og Australien. Kun ganske få af de internationale undersøgelser indkredser, hvorledes en sundhedsplejeindsats er tilrettelagt, uanset barnets udsatte livsforhold. Nogle af de indkomne studier bidrager dog til at give et indblik i, hvordan indsatser tilrettelægges, og hvori indsatserne består rettet mod det udsatte barn og/eller barnets forældre, og medvirker til at indkredse, at antagelsen om betydningen af *tidlige forebyggende indsatser* må siges at være grundlagt i en fælles forståelse så at sige på tværs af både tids- og landegrænser. Den fælles forståelse knytter tilsyneladende helt særligt an til sundhedsplejens arbejde med mødre og deres små nyfødte børn og danner for alvor rammen om betydningen af tidlige og forebyggende indsatser.

Betegnelsen tidlige forebyggende indsatser henviser i denne sammenhæng til de uddannelsesmæssige, sociale og sundhedsmæssige indsatser, der foretages med mødre (fædre) og deres små børn enten perinatalt eller i de allertidligste barndomsår. Det uddannelsesmæssige aspekt kan således omfatte former for undervisning af (primært) mødre i forståelse af opdragelse og omsorg, mens de sociale indsatser for eksempel henviser til, hvordan forbedringer i moderens livsforhold også kan hjælpe familiens samlede livssituation. De sundhedsmæssige indsatser kan direkte og indirekte omfatte støtte til at sætte fokus på barnets fysiske og psykiske trivsel og udvikling.

Nedenstående figur 1 (Heckman, 2006: 3) har netop belyst betydningen af tidlige forebyggende indsatser ud fra begrebet *human kapital*, der i denne sammenhæng viser hen til summen af det enkelte barns muligheder for at udvikle færdigheder til at håndtere skole, uddannelse og arbejde på længere sigt i tilværelsen. Det helt centrale i figuren er netop antagelsen om, at jo tidligere indsatser til forebyggelse af udsathed sættes ind, i jo højere grad er der mulighed for at støtte og hjælpe barnet i tilværelsen.



Heckmans figur opererer med det såkaldte førskoleområde som den afgørende tidlige forebyggende indsats og medtager således ikke sundhedsplejens indsats som den *første* tidlige forebyggende indsats, der rent faktisk iværksættes i det lille barns liv. Det store spørgsmål kunne i denne sammenhæng være, hvorvidt både de menneskelige og samfundøkonomiske "besparelser" ville være højere, såfremt også sundhedsplejens indsatser blev udviklet som en integreret del af tidlige forebyggende indsatser og forbindes til førskoleområdet.

1.2. Forsknings- og vidensopsamlingens formål

Formålet med denne forsknings- og vidensopsamling er at indkredse den internationale og danske forskning³ inden for området med henblik på at give et systematisk ind-

³ At der udelukkende er inddraget international og dansk forskning på området, medvirker til, at en lang række undersøgelser, rapporter og økonomiske analyser ikke er medtaget i nærværende. I dansk sammenhæng har f.eks. en lang række kommuner undersøgt sundhedsplejens arbejde og betydning og har medvirket til flere rapporter, undersøgelser og notater. Hvis alle disse skulle inddrages i forsknings- og vidensopsamlingen, fordelt ud over alle lande, ville

blik i, hvilke indsatser der er foretaget på området, og hvilken forskningsbaseret viden der er indsamlet, og hvilke former for indsatser der medvirker til at forbedre små udsatte børn og deres forældres livsforhold gennem iværksættelse af sundhedsforebyggende indsatser.

Den viden, der særligt har været vigtig at få kortlagt og belyst, knytter helt specifikt an til at indkredse forskningsundersøgelser, der har udforsket, hvordan og på hvilke måder sundhedsplejen tilrettelægges og udvikler deres arbejde med små udsatte børn og deres familier, såvel som viden om betydningen af de pågældende indsatser på kort eller længere sigt i børn og forældres liv.

Formålet med forsknings- og vidensopsamlingen har således koncentreret sig om *to samtidige spor*; henholdsvis et spor der indkredser forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til de små udsatte børn og deres familier, og et spor der samtidig indkredser forskningsundersøgelser, som pegede på betydningen af iværksatte indsatser både i forhold til de små udsatte børn og i forhold til deres forældre.

Nogle væsentlige forbehold skal dog tages her indledningsvist. Det første forbehold handler først og fremmest om, at det til stadighed er ganske vanskeligt at overføre viden om en type indsats i et land til et andet land, idet forskelle mellem landes sociale, politiske, økonomiske og kulturelle forhold må forventes at have en betydning. Netop dette forbehold er tidligere påpeget af Petersen (2006) i et litteraturreview om daginstitutionens betydning for udsatte børn, hvor sammenlignede analyser af daginstitutionens indsatser rettet mod udsatte børn på tværs af lande viser store forskelle i både pædagogik, daginstitutionens funktion og betydning, pædagogers uddannelsesniveau såvel som i antallet af børn, der tilbringer deres hverdag i daginstitution, inden skolegang påbegyndes.⁴ Med dette in mente er det således også væsentligt at tage forbehold for forskelle mellem sundhedsplejens indsats og betydning på tværs af landegrænser, når indsatserne undersøges, og betydningen af indsatserne udforskes.

Forbundet hertil rejser sig et andet væsentligt forbehold, som er trådt frem gennem sammenlignede analyser af de indkomne studier i denne søgeproces; det er ikke

nærværende rapport være væsentlig mere omfangsrig. Imidlertid er udelukkelse af undersøgelser foretaget ud fra de videnskabelige kriterier, hvor den pågældende undersøgelse skal være foretaget af forskere og leve op til gældende videnskabelige krav om tydelig og eksplicit anvendelse af forskningsmetoder og teoretiske perspektiver, såvel som krav om transparens i analyse og bearbejdning af datamateriale. Netop disse krav opstilles typisk ikke til dokumentation af udviklingsprojekter og evalueringsrapporter generelt.

⁴ Se eventuelt uddybende i Petersen, K.E. (2006) *Daginstitutionens betydning for udsatte børn – en forskningsoversigt*. HPA-serie, No.1. Arbejdsrapport 8.

<http://edu.au.dk/forskn ing/publikationer/working-papers/>

altid uddannede sundhedsplejersker, således som vi kender til denne profession i den danske og nordiske velfærdsstat (Greve, 2015; Jensen, 2011), der udfører det tidlige forebyggende arbejde med de små udsatte børn og deres familier. En lang række betegnelser, der tilsammen kan betegnes som sundhedspersonale, udfører således tidlige forebyggende indsatser i familier med små børn, hvilket tydeligt træder frem i både de amerikanske og de øvrige europæiske studier indkommet i nærværende søgeproces. Betegnelsen sundhedspersonale vælges da her som en art samlebetegnelse, da det flere steder er uklart beskrevet, hvilken type af uddannelse det pågældende personale har til at udføre arbejdet med de små udsatte børn og deres familier. Kun for de nordiske studier indkommet i søgeprocessen indfanges den eksplicite betegnelse sundhedsplejerske, der viser hen til uddannede sygeplejersker med efterfølgende specialoverbygning og videreuddannelse specifikt rettet mod titlen sundhedsplejerske⁵ og netop karakteriseret ved at tilhøre velfærdsstatens professioner⁶ (Brante, 1998, 2005; Nygren, 2004; Petersen 2009, 2011).

Et tredje og sidste forbehold, som skal tages i forhold til at indsamle og sammenligne studier på tværs af landegrænser, handler især om, at de indkomne studier også viser en stor forskel i, hvorledes sundhedsplejen er tilrettelagt i forskellige lande. Mest tydeligt ses denne forskel i de studier, der er indkommet fra de nordiske velfærdsstater⁷, hvor der er en lang historisk tradition for sundhedsplejens arbejde i både familier og skoler overfor de amerikanske og øvrige europæiske lande, hvor sundhedspersona-

⁵ Den norske titel for sundhedsplejerske betegnes Helsesøster. I Sverige har man sygeplejersker på skolerne, som hedder "skolsköterska". "Barnavårdcentral" er der, hvor forældre går hen med de små nyfødte børn, og de som arbejder disse steder hedder "distriktsköterska" eller "barnsjuksköterska".

⁶ Brante (1988, 2005) skelner i den sammenhæng mellem de akademiske professioner, (vel)færdsstatens professioner, politiske professioner, kapitalens professioner og frie professioner, der hver for sig rummer forskellige typer af institutionel logik, og hvor velfærdsprofessionsgruppen rummer de professionelle pædagoger, hvis arbejde netop foretages i velfærdsstatens institutioner. Velfærdsstatens professioner er generelt karakteriseret ved en samfundsmæssig forståelse af forholdet mellem det normale og det unormale, eller som Brante ligeledes præciserer forholdet mellem det rationelle og det irrationelle. De professionelle inden for velfærdsstatens arbejdsområder har med forståelser af normalitet og afvigelse at gøre og er således den gruppe af professioner, der har særlig viden om, hvad der er det gode og rigtige liv at leve som samfundsborger, som også Appel Nissen & Henriksen (2001) har argumenteret for.

⁷ Der kan indkredses tre overordnede typer af velfærdsstater: den liberale model, der findes i USA og Storbritannien; den kristen-demokratiske model, der findes i Tyskland, Frankrig og Italien; og den socialdemokratiske model, der praktiseres i Danmark, Norge, Sverige og Finland.

lets opgaver fremtræder mere specifikke og knyttet til tilrettelagte og særskilte indsatser overfor udsatte børn og familier.

Fælles for alle de indkomne undersøgelser fokus og formål, uanset i hvilket land undersøgelsen er foretaget, er imidlertid betoningen af, at netop en *tidlig* indsats er afgørende for at støtte og udvikle små udsatte børns opvækst og livsbetingelser, og at denne tidlige indsats kan have mulighed for at forebygge udvikling af senere problemer i barndom og ungdomsliv.

1.3. Tilrettelæggelse af forsknings- og vidensopsamlingen

Litteratursøgningen til denne forsknings- og vidensopsamling er foretaget i perioden oktober 2012 til november 2013.⁸ Der er udover biblioteksdata-baser søgt i SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærds publiceringsoversigt samt forskningsmateriale fra henholdsvis Aarhus Universitet, Roskilde Universitetscenter, Syddansk Universitet, Københavns Universitet og Aalborg Universitet. Endvidere har søgningen indeholdt en såkaldt *snowballing*, hvilket betyder, at der manuelt er søgt referencer i den indkomne litteratur, hvormed undersøgelser, der ikke indfanges i elektroniske søgninger, er fremkommet. Søgningen indeholder litteratur udgivet i perioden 2000 til 2013, om end der kan være tilføjet undersøgelser, som er udgivet efter søgningens afslutning.⁹

Ekskluderet er undersøgelser, som ikke er forskningsbaserede og ligeledes undersøgelser, som ikke eksplicit har fokus på små udsatte børn i alderen 0-6 år, der falder inden for det såkaldte normalområde.¹⁰

1.3.1. Søgeprofil

Der er søgt efter dansk litteratur i følgende databaser:

- AU Library (Search)
- Bibliotek.dk.

⁸ En stærkt begrænset udgave af nærværende forsknings- og vidensopsamling er præsenteret i rapport nr. 1: Petersen, K.E. & Ladefoged, L. (2015) *Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med udsatte børn og familier*. Aarhus Universitet, kap. 2.

⁹ Der er efterfølgende søgt løbende ved hjælp af krydshenvisninger frem til forsknings- og vidensopsamlingens afslutning i maj 2015, hvilket har afstedkommet enkelte yderligere undersøgelser, der også er medtaget i nærværende rapport.

¹⁰ Med betegnelsen normalområdet henvises til, at undersøgelser, som direkte har haft et fokus på psykisk og fysisk handicappede børn og/eller forældre, er ekskluderet i søgeprocessen, mens de studier, der har haft fokus på udsathed, men hvor børnene ikke angives at være født med handicap, er inddraget.

Bibliotek.dk:

sundhedspleje OG børn OG familie*

År: efter 2000

AU Library (Search):

sundhedspleje OG børn OG familie*

År: 2000-2013

International og nordisk litteratur er søgt på:

- Scopus
- PubMed
- Cinahl
- Sociological Abstracts
- PsycInfo
- Diva Portal
- Libris.se

Søgeprofilerne for de internationale og nordiske søgninger er som følger:

Scopus:

Your query: TITLE-ABS-KEY ("**home visitations**" AND ("**child at risk**" OR "**preschool child**")) AND SUBJAREA (**mult** OR **medi** OR **nurs** OR **vete** OR **dent** OR **heal** OR **mult** OR **arts** OR **busi** OR **deci** OR **econ** OR **psyc** OR **soci**) AND PUBYEAR > 1999

PubMed:

Home-visitations AND children

Cinahl:

((MH "Infant, High Risk") OR (MH "Risk Assessment")) AND (MH "Infant, High Risk") OR (MH "Risk Assessment") OR (MH "Infant, Newborn+") AND (MH "Home Health Care+")

Limiters - Published Date: 20000101-20131231

Sociological Abstracts:

(SU.EXACT.EXPLODE ("At Risk Populations") AND (SU.EXACT ("Home Care") OR SU.EXACT ("Home Visiting Programs") OR SU.EXACT ("Health Personnel"))) OR

MJSUB.EXACT ("Home Care Personnel") AND infan*) AND age.exact ("Infancy (2-23 Mo)" OR "Preschool Age (2-5 Yrs.)") AND Pd (>20000101)

PsycInfo:

SU.EXACT.EXPLODE ("At Risk Populations") AND (SU.EXACT ("Home Care") OR SU.EXACT ("Home Visiting Programs") OR SU.EXACT ("Health Personnel")) OR MJSUB.EXACT ("Home Care Personnel") AND infan*Limits applied

Limited by: Date: After January 01 2000

Age group: Infancy (2-23 Mo), Preschool Age (2-5 Yrs.)

Diva Portal:

(Hälsovård ELLER vård) OCH barn

År: 2000-2013

Libris.se:

(Hälsovård OR vård) OCH barn OCH hälsa OCH år: (2000 OR 2001 OR 2002 OR 2003 OR 2004 OR 2005 OR 2006 OR 2007 OR 2008 OR 2009 OR 2010 OR 2011 OR 2012 OR 2013). Barnskötersk* OR skolskötersk*.

Bibsys.no:

Helsesøst*.

1.3.2. Søgeresultat

I sorteringen af den indkomne litteratur fremgår det tydeligt, at studierne primært er udført i engelsksprogede lande, og især USA, som tegner sig for langt de fleste studier. Nedenstående giver et overblik over, hvilke lande de indkomne studier er udført i:

Land	Antal studier
USA	157
Canada	13
UK	5
Skandinavien	9
Øvrige ¹¹	20
I alt	204

¹¹ Øvrige lande er: Australien, Japan, Schweiz, Indien, Libanon, Tyskland, Ghana, Jamaica, New Zealand, Sydafrika, Kina (Hongkong).

I gennemgangen af de indkomne studier fremgik det ligeledes tydeligt, at der er en overvægt af kvantitative studier og studier, der kan karakteriseres som enten forskningsreviews, teoretiske fremstillinger eller refleksive opsummeringer samt konkrete forslag til intervention og serviceydelse i relation til tidlige forebyggende indsatser udført af sundhedspersonale. Med studier udført i USA som toneangivende kan der derudover identificeres adskillige forskningstematikker, der på den ene eller anden måde berører sundhedsplejens indsatser, eller indsatser der kan betegnes som forebyggende velfærdsydelser overfor små børn og deres familier. Det er vigtigt at understrege, at vidensopsamlingen ikke hævder at være altomfattende, således at alle studier vedrørende dette emne er repræsenteret. Derimod er der udvalgt studier, som på baggrund af litteratursøgningen findes repræsentative for det samlede forskningsfelt vedrørende sundhedsplejens indsatser og betydning, og som samtidig i forskningsdesign indbefatter en tydelig angivelse af anvendelse af fokus for undersøgelsen, forskningsmetoder samt redegørelse for undersøgelsens resultater. I en gennemgang af de indkomne undersøgelser fordeler de indkomne studier sig over otte tematikker:

Tema nr. I: Effekt og betydning af hjemmebesøg

Tema nr. II: Vold og mishandling

Tema nr. III: Evaluering, effekt og betydning

Tema nr. IV: Etnicitet, kultur og forældreskab

Tema nr. V: Alkohol- og stofmisbrug

Tema nr. VI: Praksisrettede/deskriptive artikler

Tema nr. VII: Nordiske studier

Tema nr. VIII: Forsknings- og vidensopsamlinger

De skitserede otte temaer beskrives uddybende i afsnit 1.4. Som det fremgår, er de indkomne studier præget af stor tematisk spredning, og hvor forskningsdesign overvejende er kvantitativt orienterede. I øjenfaldende er det, at der fra de skandinaviske velfærdslande, hvor sundhedspleje er en integreret del af den tidlige barndom¹² for alle

¹² Sundhedsplejens udvikling er – set i et historisk perspektiv – tæt forbundet med udviklingen af velfærdsstaten. Det tidlige forebyggende arbejde udført af sundhedsplejen kan i en dansk sammenhæng følges tilbage til 1937, hvor Axelsen (2004) gennem historiske analyser af sundhedsplejens arbejde med børn og familier med særlige behov belyser, hvorledes den første lov udkom i 1937, hvor sundhedsplejersker blev ansat i kommuner med henblik på at bekæmpe sygelighed og dødelighed blandt børn i det første leveår.¹² Siden da har sundhedsplejens funktion og arbejdsområder udvidet sig til at omfatte alle børn inden skolestart såvel som sund-

familier, ikke hverken i selve søgningen eller i de efterfølgende krydssøgninger er fremkommet forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til små udsatte børn og deres familier, og ej heller betydningen deraf. Kun to danske undersøgelser berører om end på forskellig vis sundhedsplejens arbejde med små udsatte børn og kan derfor på ingen måde siges at være repræsentative for de tidlige indsatser, der foretages af sundhedsplejen i de nordiske lande. Der er i alt indkommet 204 studier, og medtaget i denne vidensopsamling er 49 studier, der i et bredt uue hen over forskningsfeltet kan angives som værende repræsentative for forskning på området.

1.4. Beskrivelse af temaer knyttet til sundhedsplejens arbejde med små udsatte børn

Tema nr. I

Forsknings - og vidensopsamlingens første tema knytter an til hjemmebesøg udført af sundhedsplejersker/sundhedspersonale. Studierne fordeler sig over en række yderligere tematikker, som blandt andet omhandler hjemmebesøg hos sårbare familier, lav fødselsvægt, tilknytning og forebyggende indsatser overfor misbrug og omsorgssvigt. Der er i denne sammenhæng inddraget ni undersøgelser.

Tema nr. II

Andet tema indkredser studier vedrørende vold og mishandling og inddrager studier omkring partnervold, forebyggende indsatser overfor børnemishandling, barndomsbegrænsende børnemishandling og risikofaktorer for børnemishandling. Seks undersøgelser er medtaget og belyser forskellige aspekter af sundhedsplejens arbejde med disse problematikker.

hedspleje i relation til skolebørn. I bemærkninger til lovforslaget (Lovforslag nr. 54, Folketinget 1945-46: 6) betoner Axelsen (2004: 31), hvorledes sundhedsplejen både skulle varetage det hygiejniske arbejde og ligeledes opspore andre former for problemer, der ikke direkte var sundhedsrelaterede, f.eks. vanskeligheder med indlæring og henvisning til specialundervisning. I 1970'erne forekom endnu en udvidelse i forståelsen af sundhedsplejens arbejde, idet sundhedsplejeordningen blev udvidet fra kun at omfatte børn i de første leveår såvel som skoleordning til at omfatte børn under den undervisningspligtige alder, hvor også fokus blev udvidet fra at omfatte barnets fysiske sundhed til også at medtage "psykiske og miljøbetingede faktorer og den betydning, sådanne faktorer kan have for børnenes trivsel og udvikling" (Axelsen, 2004: 32).

Tema nr. III

Forsknings- og vidensopsamlingens tredje tema omhandler alle de undersøgelser, der fokuserer på effekten og betydningen af forskellige indsatser såsom hjemmebesøg, øget frekvens af hjemmebesøg, betydningen af at anvende forskellige faggrupper til hjemmebesøg samt effekten og betydningen af tilknytnings- og relationsbaseret psykoterapi for børn og forældre. Der er under dette tema medtaget seks undersøgelser, som på forskellig vis opererer med at undersøge effekt og betydning af de tidlige indsatser.

Tema nr. IV

Dette tema sætter fokus på det, der benævnes som "barske forælderoller", kulturelle tilpassningsproblematikker og forebyggelse af børnemishandling, lokalområdets betydning og sammenhængen mellem dette, etnicitet og stress hos forældre samt immigrantmødres oplevelser omkring det at flygte fra hjemlandet, og hvordan sundhedsplejens indsatser har betydning i relation til disse perspektiver. Under dette tema er der inddraget tre undersøgelser, som direkte inddrager sundhedsplejens arbejde.

Tema nr. V

Dette tema retter fokus mod alkohol- og stofmisbrug blandt mødre, betydningen af amning sammen med stofmisbrug, betydningen af prænatal eksponering for kokain, og hvilke sagsbehandlingsydelser dette stiller samt færdigheder hos børn, hvis mødre har misbrugt alkohol eller stoffer under graviditeten. Under dette tema er der inddraget fem undersøgelser, som belyser, hvorledes sundhedsplejen frembyder indsatser til forebyggelse af alkohol- og stofmisbrug hos forældre.

Tema nr. VI

Temaet omhandler de mere praksisrettede og deskriptive undersøgelser, som blandt andet sætter fokus på tidlig indsats overfor børn med særlige behov, identifikation af særlige behov, interventionsteknikker og uddannelse af såkaldte reflekterende praktikere. Her er der medtaget fem undersøgelser, der på forskellig vis belyser, hvorledes sundhedsplejen arbejder, herunder også udvikler deres faglighed og deres praksis.

Tema nr. VII

Temaet opsamler nordiske studier relateret til sundhedsplejen. Her præsenteres betydningen af sundhedsplejens indsatser på en række områder, sundhedsplejerskers egen selvforståelse, kønnets historiske betydning for faget sundhedspleje, sundhedsplejerskers viden om mishandling af børn og faktorer knyttet til skolesundhedspleje. Her er medtaget otte undersøgelser. Det er ikke alle undersøgelserne under dette tema, der

direkte har fokus på sundhedsplejens arbejde med udsatte børn og familier, men de forskellige undersøgelser er medtaget, alene fordi de er nordiske studier, hvor sundhedsplejens indsatser er en integreret del af den nordiske velfærdsstat, om end tilrettelagt forskelligt.

Tema nr. VIII

Vidensopsamlingens ottende tema omhandler forskningsreviews og præsenterer blandt andet opsamlende viden om familiebaserede programmer mod fedme og overvægt, interventioner overfor partnervold, anvendelsen af teori i forskning vedrørende sundhedsadfærd, hjemmemiljøet hos spædbørnsfamilier også overfor familier og små børn med særlige behov med afsæt i sundhedsplejens arbejde. Der er under det ottende og sidste tema medtaget syv internationale forskningsreviews, der på forskellig vis gennemgår eksisterende forskning og viden på området.

1.5. Analyseramme

Den indkomne litteratur er sorteret via undersøgelsens tema og gennemlæst via en analysemodel med særligt fokus på undersøgelsens forskningsdesign og datagrundlag, det teoretiske grundlag samt undersøgelsens resultater og konklusioner. I den sammenhæng er det nødvendigt at påpege, at mange af de indkomne artikler, undersøgelser og rapporter er udført uden et konkret teoretisk fundament, til trods for at alle de inddragne publikationer er forskningsbaserede, og til trods for at en række artikler understreger netop et behov for flere teoridrevne studier (Olds 2006; Painter et al., 2008). Denne forsknings- og vidensopsamling præsenterer ikke alle de indkomne undersøgelser, men skal ses som en repræsentativ sammensætning af en række undersøgelser, som præsenterer de hyppigst anvendte interventionsstudier, effektmålinger og generelle foki i forskning, der i et omfang vedrører sundhedsplejen, dens indsatser eller betydning i relation til udsatte børn og familier.

Den beskrevne analysemodel er udformet således:

1. Studiets tema
2. Studiets fokus
3. Studiets forskningsdesign og datagrundlag
4. Studiets resultater og konklusion

De udvalgte repræsentative studier er indskrevet kronologisk med de nyeste først og vil i det følgende kapitel blive præsenteret uddybende.

Kapitel 2

2.1. Tema nr. 1 – Effekt og betydning af hjemmebesøg

Forsknings- og vidensopsamlingens første tema knytter an til hjemmebesøg udført af sundhedsplejersker/sundhedspersonale. Der er her medtaget i alt ni undersøgelser. Studierne fordeler sig over en række yderligere tematikker, som blandt andet omhandler hjemmebesøg hos sårbare familier, lav fødselsvægt, tilknytning og forebyggende indsatser overfor misbrug og omsorgssvigt.

Titel	Land
Petersen, K.E., & Ladefoged, L. (2015) <i>Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og familier</i> . Rapport. København: Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet.	DK
Barlow, A., Mullany, B., Neault, N., Compton, S., Carter, A., Hastings, R., Billy, T., Coho-Mescal, V., Lorenzo, S., Walkup, J. T., (2013) Effects of a Paraprofessional Home-Visiting Intervention on American Indian Teen Mothers' and Infants' Behavioral Risks – A Randomized Controlled Trail. <i>American Journal of Psychiatry</i> , 170(1), 83-93.	USA
McFarlane, E., Burrell, L., Crowne, S., Cluxton-Keller, F., Fuddy, L., Leaf, P.J., & Duggan, A. (2013) Maternal Relationship Security as a Moderator of Home Visiting Impacts on Maternal Psychosocial Functioning. <i>Society for Prevention Research</i> 14(1), 25-39.	USA
Lowell, D. I., Carter, A. S., Godoy, L., Paulicin, B., Briggs-Gowan, M. J. (2011) A Randomized Controlled Trail of Child FIRST – A Comprehensive Home-Based Intervention Translating Research into Early Childhood Practice. <i>Child Development</i> , 82(1), 193-208.	USA
McFarlane, E., Burrell, L. Fuddy, L., Tandon, D., Derauf, D. C., Leaf, P., Duggan, A., (2010) Association of Home Visitors' and Mothers' Attachment Style with Family Engagement. <i>Journal of Community Psychology</i> , 38(5), 541-556.	USA

Duggan, A., Caldera, D., Rodriguez, K., Burrell, L., Rohde, C., & Crowne, S.S. (2007) Impact of a statewide home visiting program to prevent child abuse. <i>Child Abuse & Neglect</i> , 31(8), 801-827.	USA
Allen, S.F. (2007) Parent's Perception of Intervention Practices in Home Visiting Programs. <i>Infants & Young Children</i> , 20(3), 266-281.	USA
Black, M.M., Bentley, M.E., Papas, M.A., Oberlander, S., Teti, L.O., McNary, S., Le, K., & O'Connell, M. (2006) Delaying Second Births Among Adolescent Mothers – A Randomized, Controlled Trial of a Home-Based Mentoring Program. <i>Pediatrics</i> , 118(4), e1087-e1099.	USA
Jack, S.M., DiCenso, A., & Lohfeld, L. (2005) A Theory of Maternal Engagement with Public Health Nurses and Family Visitors. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 49(2), 182-190.	Canada

Som led i et større forskningsprojekt omkring sundhedsplejens indsatser og betydning i udsatte boligområder sætter Petersen og Ladefoged (2015) fokus på indsatser iværksat overfor udsathed i forskellige former. Teoretisk tager projektet afsæt i et uddannelsessociologisk perspektiv, særligt forbundet til udsathed og strukturelt betinget chancelighed. Studiet er udført i to københavnske bydele og inddrager data indsamlet fra sundhedsplejersker, daginstitutioner og mødre og fædre, som benytter sig af sundhedsplejens tilbud i områderne. Studiet peger blandt andet på et hul i forebyggelsen af udsathed, idet der er risiko for, at små udsatte børn ikke opdages i tide. Dette påpeges som en konsekvens af, at sundhedsplejen i Danmark er at betragte som et tilbud, som nogle familier med anden etnisk baggrund end dansk fravælger blandt andet på grund af autoritetsfrygt.

Studiet viser ligeledes, at den ekstra tid til hjemmebesøg, der er afsat som en del af en øget indsats, har afgørende betydning for den indsats, der ydes, idet sundhedsplejerskerne oplever mere tid til at udføre helt konkrete anbefalinger, hvoraf de oplever en unik effekt, eksempelvis omkring stabile hovedløft, som traditionelt har været et problem i området. Derudover fremlægger projektet fire fremadrettede anbefalinger, som vedrører ekstra hjemmebesøg, øget samarbejde med daginstitutionerne, fastholdelse og videreudvikling af mødregrupper og særskilte indsatser for fædre.

Barlow et al. (2013) sætter i dette kvantitative studie fokus på intervention overfor teenagemødre med indiansk baggrund i USA. Et 12 måneders postnatalt interventionsprogram – *Family Spirit Intervention* – udføres af sundhedspersonale ved hjemmebesøg, hvor der gives i alt 43 én-til-én lektioner med fokus på forældreevner gennem den tidlige barndom, mødres stofmisbrug og livsfærdigheder samt positiv psykologiske udvikling. Data er indsamlet fra 322 teenagere via selvrapportering, interviews og observationer. En baselineundersøgelse forud for interventionen viser, at målgruppen ofte lever under stresspåvirkninger, ustabile hjemmemiljøer, følelse af isolation og hjælpeløshed, ligesom de kæmper med at udvikle deres mødrerolle. Resultatet af interventionen indikerer, at mødre 12 måneder efter fødslen havde signifikant bedre viden knyttet til forældreskab, bedre selveffektivitet og bedre attituder omkring sikkerhed i hjemmet, ligesom mødrenes børn havde færre problematikker knyttet til negativ adfærd. Studiet konkluderer, at *Family Spirit Intervention* har positiv indflydelse på forældreskab og reducerer risikoen for misbrug blandt unge teenagemødre og deres børn.

Effekten af hjemmebesøg er præget af variabilitet, som blandt andet involverer mødres egenskaber på en række områder. McFarlane et al. (2013) undersøger relationsevnen hos mødre, og hvilken betydning denne har for kort- og langsigtede effekter af hjemmebesøg. Det randomiserede kontrollerede forsøg involverer familier med mangfoldig etnicitet, som er i risikogruppen for mishandling af deres nyfødte. De tilfældigt udvalgte familier modtog intensive ydelser fra paraprofessionelle fra fødsel, til barnet blev tre år. Studiet viser, at mødres relationsevner har betydning for interventionens resultater. Mødre, som scorede højt på angst for relationer, men ikke på forsøg på at undgå tætte relationer, viste størst udbytte af interventionen. Forfatterne foreslår yderligere forskning på området, da det er nødvendigt at bestemme medierende veje til at teste og forbedre ydelser baseret på hjemmebesøg til familier, som ikke profiterer af ordinære ydelser.

Effekten af interventionsprogrammet *Child FIRST* (Child and Family Interagency, Resource, Support, and Training) er undersøgt i dette kvantitative studie af Lowell et al. (2011). Studiet inkluderer urbane mødre med små børn i alderen 6-36 måneder, som er i risikogruppen. Interventionsmodellen bestod af to elementer; (a) tilknytning til *System of care*, som knytter mødre til omfattende ydelser med det formål at minimere risikoen for psykosocial stress og fremme positiv udvikling, og (b) fremme mødrenes omsorgsfulde pleje af deres børn via relationsbaseret psykoterapeutisk tilgang som grundlag for socioemotional og kognitiv udvikling. Ydelserne tilbydes i hjemmet for at reducere eventuelle barrierer overfor behandling, øge engagementet og for at intervere i barnets naturlige miljø. Interventionsprogrammets primære mål var blandt an-

det at øge risikofamiliers adgang til kommunale ydelser, hvilket ifølge forfatterne i høj grad lykkes. Studiet viser derudover positiv sprogudvikling blandt børnene, reduceret forældrerelateret stress og psykopatologiske symptomer blandt mødre samt reduktion i negativ adfærd blandt børnene. *Child FIRST* beskrives således som en effektiv intervention overfor risikofamilier med små børn.

McFarlane et al. (2010) har udover den førnævnte undersøgelse (McFarlane et al., 2013) belyst betydningen af tilknytningsmønstre hos henholdsvis sundhedspersonale, der udfører hjemmebesøg, og mødre for familieengagement i interventionsprogram udført ved hjemmebesøg. Det kvantitative studie er baseret på spørgeskemaer designet til at vurdere tilknytningsmønstre. Studiet er udført i seks nærområder, og data er indsamlet via selvadministrerede strukturerede spørgeskemaer. Studiet viser, at sundhedspersonalet, der udførte hjemmebesøg, havde færre tilknytningsproblemer end mødre. Sundhedspersonale med tilknytningsproblemer havde større sandsynlighed for ikke at reagere på partnervold og ringe mental sundhed hos mødre, og at mødre med høj tilknytningsangst følte sig mindre tryg ved sundhedspersonale med ingen tilknytningsangst end ved sundhedspersonale med tilknytningsangst. Forfatterne påpeger betydningen af tilknytningsadfærd/mønstre hos såvel mødre som sundhedspersonale, når der vurderes familieengagement i hjemmebaserede interventioner.

Duggan et al. (2007) undersøger betydningen af frivillige paraprofessionelle, som udøver hjemmebesøg for at forebygge børnemishandling. Studiet er udført kvantitativt som et randomiseret kontrolleret forsøg og rejser spørgsmål om effektiviteten af hjemmebesøg i såkaldte højrisiko familier. I alt 325 familier deltog i programmet fordelt på interventions- og kontrolgruppe.

Resultater fra undersøgelsen inkluderer underretninger om familien, potentiel mishandling, forældrerisici, som for eksempel mental usundhed, stofmisbrug og partnervold. Forældrerisici var almindelige ved baselineundersøgelsen, og en sjettedel af familierne havde været udsat for underretning til det offentlige inden for barnets første to leveår. Mødre, som har modtaget hjemmebesøg, har haft mindre tendens til at anvende mild fysisk disciplin, mens der ikke kunne konstateres forskelle i alvorlig fysisk disciplin. Generelle modsætninger kompromitterer ifølge forfatterne programmets effektivitet.

En artikel af Allen et al. (2007) beskriver et kvalitativt studie af forældres opfattelser af interventionspraktikker, der er effektive i forhold til familier med børn i risikogruppen for sen udvikling eller mishandling. De interviewede forældre peger på behandler-klient relationen som væsentlig, ligesom behandlerens tilgængelighed og muligheden for at få besvaret eventuelle spørgsmål er det. Tillid til behandleren er ligeledes vigtig, hvorimod skift i behandlere er sårbart for den generelle tillid. Foræl-

dreuddannelse beskrives af forældrene som positivt, og særligt viden om at kunne følge barnets udvikling beroliger mødrene. Derudover sættes der pris på den hjælp-somhed, forældrene oplever i forbindelse med behandlerens koordinering af service-ydelser for familien. Eksempelvis anskaffelse af materielle nødvendigheder som vugger, gynger, bleer og så videre. Ledsagelse til eksempelvis lægen nævnes også som en stor hjælp for mødrene.

Et mentorprogram med hensigt at nedbringe antallet af andengangs fødende mødre er undersøgt af Black et al. (2006). Studiet er udført kvantitativt som et randomiseret kontrolleret forsøg og involverer unge sorte mødre ("black mothers") under 18 år med lav indkomst, som er en målgruppe, der angives hyppigere end den øvrige befolkning at blive hurtigt gravide efter første fødsel. Interventionen er baseret på hjemmebesøg af mentor, en singlemor med samme etniske oprindelse som de unge mødre, og indeholder undervisning omkring social kognitiv teori, interpersonelle for-handlingsevner, unges udvikling og forældreskab. Studiet viser, at kontrolgruppen hyppigere fik barn nummer to, end interventionsgruppen gjorde.

I et kvalitativt studie af Jack et al. (2005) sættes der fokus på mødres engagement med sundhedspersonale, der udfører hjemmebesøg. Formålet er at udvikle en *Grounded Theory* til beskrivelse af, hvorledes mødre til børn i risikogruppen engagerer sig med sundhedsplejersker og sundhedspersonale ved hjemmebesøg. Data består af 29 interviews samt demografiske data indsamlet via et kort spørgeskema og oplysninger indsamlet via klientjournaler. Studiet viser, at mødrene følte sig sårbare og magtesløse, når de tillod besøg i hjemmet. Mødrene engagerede sig via en grundlæggende social proces bestående af at overkomme frygt, opbygge tillid og søge gensidighed. Forfatterne konkluderer, at sundhedspersonale, der udfører hjemmebesøg, må tydeliggøre deres rolle overfor familierne og løbende vurdere kvaliteten af relationen til familierne.

Sammenfattende for de inddragede undersøgelser i dette tema peges der på, at der kan indkredses en betydning i de forskellige sundhedsplejeindsatser, som iværksættes over for udsatte mødre og deres små børn, særligt når betydningen kan indfan-ges fra henholdsvis mødrenes og/eller sundhedspersonalets perspektiv. Ligeledes viser en af undersøgelserne, hvorledes de tidlige indsatser kan medvirke til at forebygge yderligere graviditet hos udsatte unge mødre, særligt ved hjemmebesøg af sundheds-personale.

Flere af de såkaldte interventionsprogrammer, hvor der er iværksat specifikke indsatser rettet mod udsatte familier, viser, at netop indsatserne har betydning både i relation til mor og til barn. En undersøgelse påpeger for eksempel positiv sprogdruk-ning blandt børnene, reduceret forældrerelateret stress og psykopatologiske symptomer blandt mødrene samt reducere i negativ adfærd blandt børnene (Lowell et al., 2011).

De fleste af de undersøgelser, der er indkommet og inddraget under dette tema, er internationale undersøgelser, og kun en undersøgelse fra de nordiske lande er indkommet i søgeprocessen (Petersen & Ladefoged, 2015). Den ene danske undersøgelse belyser, at både mødre og sundhedspleje oplever, at indsatsen har en positiv betydning for både mødre og deres børn, men studiet har anlagt et kvalitativt forskningsdesign og kan dermed ikke argumentere for en egentlig effekt hos mødre og børn som følge af den sundhedsfaglige indsats.

Opsummerende for dette tema kan det således indkredses, at de indkomne undersøgelser peger på en form for effekt og/eller betydning for både mødre og børn, når en sundhedsplejeindsats iværksættes. Væsentligt at pointere under dette tema er, at ingen af de indkomne undersøgelser anvender et såkaldt longitudinelt forskningsdesign, som har gjort det muligt at følge betydningen af indsatsen på længere sigt i mødre eller børns liv. Hertil må det også pointeres, at de indkomne undersøgelser på området er præget af stor variation i fokus, indsats og metoder til måling af indsats og effekt, og at en sammenfattende konklusion om tidlig indsats derfor må tages med nogen forbehold.

2.2. Tema nr. II – Vold og mishandling

Andet tema indkredser studier vedrørende vold og mishandling og inddrager studier omkring partnervold, forebyggende indsatser overfor børnemishandling, barndomsbegrænsende børnemishandling og risikofaktorer for børnemishandling. Der er medtaget i alt seks studier.

Titel	Land
Bair-Merritt, M.H., Jennings, J.M., Chen, R., Burell, L., McFarlane, E., Fuddy, L., & Duggan, A. (2010) Reducing Maternal Intimate Partner Violence After the Birth of a Child. <i>Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine</i> , 164(1), 16-23.	USA
Conley, A., & Berrick, J.D. (2010) Community-Based Child Abuse Prevention – Outcomes Associated With a Differential Response Program in California. <i>Child Maltreatment</i> , 15(4), 282-292.	USA
Vittrup, B., & Holden, G.W. (2010) Children’s Assessments of Corporal Punishment and other Disciplinary Practices – The Role of Age, Race, SES, and Exposure to Spanking. <i>Journal of Applied Developmental Psychology</i> , 31(3), 211- 220.	USA

Bugental, D.B., & Schwartz, A. (2009) A Cognitive Approach to Child Maltreatment Prevention Among Medically At-Risk Infants. <i>Developmental Psychology</i> , 45(1), 284-288.	USA
Combs-Orme, T., & Cain, D.S. (2008) Predictors of Mothers' use of Spanking with their Infants. <i>Child Abuse and Neglect</i> , 32(6), 649-657.	USA
Stevens-Simon, C., Nelligan, D., Kelly, L. (2001) Adolescents at Risk for Maltreating Their Children Part I – Prenatal identification. <i>Child Abuse and Neglect</i> , 25(6), 737-751.	USA

Bair-Merritt et al. (2010) sætter i dette randomiserede kontrollerede forsøg fokus på reduktion af partnervold efter fødsel af et barn. Studiet bestod af 643 familier med et spædbarn i risikogruppen for børnemishandling. Interventionsfamilierne modtog hjemmebesøg af sundhedspersonale rettet mod at styrke børnesundhed og mindske børnemishandling ved at øge funktionaliteten i familien. Ydelsen fra sundhedspersonalet, der udførte hjemmebesøg, bestod i undervisning af forældrene vedrørende børns udvikling, forældre som positive rollemodeller, problemløsningsstrategier, ligesom de tilbød emotionel støtte. Resultater fra undersøgelsen viser, at mødre fra interventionsfamilierne rapporterede færre tilfælde af partnervold end kontrolgruppen, og forfatterne konkluderer på den baggrund, at hjemmebesøg i den tidlige barndom kan være en lovende strategi for at reducere partnervold.

Conley og Berrick (2010) sætter i dette kvasi-eksperimentelle studie fokus på forebyggelse af børnemishandling. Interventionsfamilierne tilbydes hjemmebesøg fra paraprofessionelle med uddannelse på bachelorniveau, som er særligt trænet i at vurdere familiers styrker, svagheder og behov. Sammen med familierne udvikler de en plan, der strukturerer deres mål for familiens fremskridt. Ifølge forfatterne yder interventionen nok vigtig støtte for familierne, men studiet kan ikke konkludere en evidensbaseret forebyggelse af børnemishandling.

Bugental og Schwartz (2009) sætter i dette randomiserede kliniske studie fokus på intervention med en kognitiv tilgang til forebyggelse af børnemishandling. Interventionen udføres for familier med små børn, som er udsatte i medicinsk forstand, hvilket vil sige børn som ifølge tidligere studier (se f.eks. Sullivan og Knutson, 2000) er i risikogruppen for mishandling. Studiet viser, at forekomsten af hård og forsømmende forældreskab kan reduceres, såfremt allerede belyste interventionsformer kombineres med en kognitivt baseret interventionsform.

Forudsigelser om mødres fysiske afstraffelse af deres spædbørn er undersøgt af Combs-Orme og Cain (2008) i dette kvantitative studie. I undersøgelsen er 246 mødre interviewet på fødselsafdelingen på et universitetshospital og 93 % igen, når deres børn var mellem 6 og 13 måneder gamle. Studiet viser, at yngre mødre, som har mindre erfaring med alternativer til fysisk afstraffelse, i højere grad risikerer at afstraffe deres små børn fysisk. På baggrund af fundene i dette studie anbefales øgede foregribende indsatser og anbefalinger fra læger, sygeplejersker, socialarbejdere og andre professionelle i de første måneder efter fødslen. Særligt for de mødre, som anvender og støtter op om fysisk afstraffelse af deres børn.

Stevens-Simon et al. (2001) undersøger i dette kvantitative studie, hvorvidt prænatal identifikation af risikofaktorer potentielt kan formindske unge forældres mishandling af deres små børn. Studiet involverer 262 deltagere i et omfattende, ungeorienteret barselsprogram. I de unge mødres prænatale periode anvendes *Family Stress Checklist* som et redskab til at identificere aldersrelateret prævalens i forhold til personlige og miljømæssige risikofaktorer for dysfunktionalitet. Undersøgelsen peger på, at prænatal sundhedspleje med udgangspunkt i den anvendte tjekliste kan identificere tilbøjeligheden til børnemishandling, og at en subgruppe af de unge mødre har større behov for støtte, som eventuelt kan ydes via hjemmebesøg.

De seks undersøgelser, der er medtaget under dette tema, har på forskellig vis beskæftiget sig med betydning af indsatser til forebyggelse af vold og misbrug af børn. Der er tale om væsentlig forskellige forskningsmetoder i de seks medtagne undersøgelser, men dog primært med et kvantitativt forskningsdesign, der medvirker til at kunne inddrage relativt store grupper af forældre og børn. Men også under dette tema er det vanskeligt at udsige entydige resultater af sundhedspersonalets indsatser. På den ene side præciserer en række undersøgelser såkaldte positive fund, ved at sundhedspersonale kommer på hjemmebesøg og støtter familien på forskellige måder, og på den anden side er der så stor variation i forskningsdesign af de forskellige undersøgelser, at det ville være en tilsnigelse at fastholde sundhedspersonalets betydning i relation til forebyggelse af vold og misbrug over for børn. Enkelte af de indkomne undersøgelser rummer dog nogle interessante resultater, der kalder på yderligere udvikling af et fokus på netop at anvende sundhedspersonale til forebyggelse af vold og misbrug mod børn. Her skal særligt nævnes Stevens-Simon et al.'s (2001) studie, der involverer 262 deltagere i et omfattende, ungeorienteret barselsprogram, der fokuserer på at indkredse, hvilke mødre der er i risiko for at udføre mishandling over for deres små børn. Undersøgelsen peger på, at prænatal sundhedspleje kan identificere børnemishandling, og at en subgruppe af de unge mødre har større behov for støtte, som eventuelt kan ydes via yderligere hjemmebesøg. Bair-Merritt et al. (2010) har også i

deres interventionsstudie vist, hvorledes familier, som systematisk modtog hjemmebesøg, rapporterede færre tilfælde af partnervold end kontrolgruppen, og forfatterne konkluderer på den baggrund, at hjemmebesøg i den tidlige barndom kan være en lovende strategi for at reducere partnervold, herunder også muligheden for at reducere de negative påvirkninger det har på børn at vokse op i hjem, hvor der er vold mellem forældrene.

2.3. Tema nr. III – Evaluering, effekt og betydning

Forsknings- og vidensopsamlingens tredje tema omhandler effekten og betydningen af forskellige indsatser såsom hjemmebesøg, øget frekvens af hjemmebesøg, betydningen af at anvende forskellige faggrupper til hjemmebesøg samt effekten og betydningen af tilknytnings- og relationsbaseret psykoterapi for barn og forældre. Der er medtaget i alt seks undersøgelser under dette tema. Når dette tema er placeret særskilt og ikke under tema nr. 1, er det fordi, der her er medtaget undersøgelser, som anvender forskellige former for indsatser rettet mod udsatte børn og deres forældre, hvoraf sundhedsplejen er en del af de samlede indsatser. Nærværende tema belyser således både eksempler på, hvordan indsatser, der er såkaldt multifacetterede, er tilrettelagt og ligeledes effekten eller betydningen af disse indsatser.

Titel	Land
Petersen, K.E., Ladefoged, L. (2015) <i>Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og familier. Rapport</i> . København: Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet. Er også medtaget under tema nr. 1.	DK
Olds, D.L., Holmberg, J.R., Donelan-McCall, N., Luckey, D.W., Knudtson, M.D., & Robinson, J. (2014) Effects of Home Visits by Paraprofessionals and by Nurses on Children – Follow-up of a Randomized Trial at Ages 6 and 9 Years. <i>JAMA Pediatrics</i> , 168(2), 114-121.	USA
DuMont, K., Mitchell-Herzfeld, S., Greene, R., Lee, E., Lowenfels, A., Rodriguez, M., & Dorabawila, V. (2008) Healthy Families New York (HFNY) Randomized Trial – Effects on early Child Abuse and Neglect. <i>Child Abuse and Neglect</i> , 32(3), 295-315.	USA

Lieberman, A.F., Ippen, C.G., & Van Horn, P. (2006) Child-Parent Psychotherapy – 6-Month Follow-up of a Randomized Trail. <i>Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 45(8)</i> , 913-918.	USA
Love, J.M., Kisker, E.E., Ross, C., Constantine, J., Boller, K., Chazan-Cohen, R., Brady-Smith, C., Fuligni, A.S., Raikes, H., Brooks-Gunn, J., Tarullo, L.B., Schochet, P.Z., Paulsell, D., & Vogel, C. (2005) The Effectiveness of Early Head Start for 3-Year-Old Children and Their Parents – Lessons for Policy and Programs. <i>Developmental Psychology, 41(6)</i> , 885-901.	USA
Rosenberg, S.A., Robinson, C., & Fryer, G.E. (2002) Evaluation of Paraprofessional Home Visiting Services for Children with Special Needs and Their Families. <i>Topics in Early Childhood Special Education, 22(3)</i> , 158-168.	USA

Som led i et større forskningsprojekt omkring sundhedsplejens indsatser og betydning i udsatte boligområder sætter Petersen og Ladefoged (2015) fokus på indsatser iværksat overfor udsathed i forskellige former. Teoretisk tager projektet afsæt i uddannelsesforskning, særligt forbundet til udsathed og strukturelt betinget chanceulighed. Studiet er udført i to københavnske bydele og inddrager data indsamlet fra sundhedsplejersker, daginstitutioner og mødre og fædre, som benytter sig af sundhedsplejens tilbud i områderne. Studiet afslører blandt andet et hul i forebyggelsen af udsathed, idet der er risiko for, at små udsatte børn ikke opdages i tide. Dette påpeges som en konsekvens af, at sundhedsplejen i Danmark er at betragte som et tilbud, som nogle familier med anden etnisk baggrund end dansk fravælger blandt andet på grund af autoritetsfrygt. Studiet viser ligeledes, at den ekstra tid til hjemmebesøg, der er afsat som en del af en øget indsats, har afgørende betydning for den indsats, der ydes, idet sundhedsplejerskerne oplever mere tid til at udføre helt konkrete anbefalinger, hvoraf de oplever en unik effekt, eksempelvis omkring stabile hovedløft, som traditionelt har været et problem i området. Derudover fremlægger projektet fire fremadrettede anbefalinger, som vedrører ekstra hjemmebesøg, øget samarbejde med daginstitutionerne, fastholdelse og videreudvikling af mødregrupper og særskilte indsatser for fædre.

Olds et al. (2014) evaluerer effekten af hjemmebesøg udført af henholdsvis paraprofessionelle og sygeplejersker i dette randomiserede kontrollerede forsøg. På baggrund af den effekt hjemmebesøg udført af sygeplejersker har, undersøges om paraprofessionelle kan udføre hjemmebesøg og opnå samme effekt. Studiet er udført som et

randomiseret forsøg i offentligt og privat regi. Undersøgelsen er udført, når børnene er 6 og 9 år gamle. I undersøgelsen indgik 735 mødre med såkaldt lav indkomst samt deres førstefødte barn. Hjemmebesøgene blev udført fra graviditet og indtil barnets tredje leveår og blev delt mellem to grupper, som fik henholdsvis hjemmebesøg af paraprofessionelle og sygeplejersker. I undersøgelsen sættes fokus på børnenes emotionelle problemer, adfærdsproblemer, sprog, intelligens, opmærksomhed, opmærksomhedsforstyrrelser, visuel opmærksomhed, hukommelse og akademisk præstation. Forfatterne konkluderer, at børn af mødre med lav indkomst, som fik hjemmebesøg af paraprofessionelle, oplevede fremgang i visuel opmærksomhed. Børn, som fik hjemmebesøg af sygeplejersker, viste fremgang i adfærd, og børn født af mødre med lav indkomst profiterede sprogligt og opmærksomhedsmæssigt, men ikke i forhold til intellekt og akademisk præstation.

DuMont et al. (2008) evaluerer effekten af et hjemmebesøgsprogram udarbejdet på baggrund af Healthy Families America, som vedrører forældreadfærd i børns første to leveår. I alt 1173 familier, som levede op til Healthy Families New Yorks (HFNY) kriterier, blev tilfældigt udvalgt til enten en interventions- eller kontrolgruppe. Interventionsgruppen blev tilbudt HFNY serviceydelser, mens kontrolgruppen blev henvist til øvrige tilbud i nærområdet. Studiet viser, at mødre i interventionsgruppen rapporterede færre tilfælde af alvorlig mishandling end kontrolgruppen, og forfatterne konkluderer, at selve målgruppen, som tilbydes hjemmebesøg, kan være en væsentlig faktor i forklaringen på, hvorfor der er divergerende effektivitet ved disse. Derfor foreslås det at prioritere, hvem der tilbydes ydelsen eller ved at styrke modellen, sådan at svært tilgængelige familier også profiterer af programmet.

Under temaet psykoterapi sætter Lieberman et al. (2006) fokus på relationsbaseret terapi for mor og barn i et randomiseret kontrolleret forsøg. Studiet tager afsæt i antagelsen om, at børn i førskolealderen, som er vidne til vold mod deres mor, reagerer med øget grad af forstyrrelser knyttet til selvregulering, emotionel, social og kognitiv funktion. 75 multietniske dyader mellem mor og barn, med barnet i førskolealderen, med divergerende socioøkonomiske baggrunde blev tildelt enten mor/barn psykoterapi eller sagsbehandling med individuel psykoterapi. De, som blev tildelt mor/barn psykoterapi, fik ugentlige sessioner af 60 minutters varighed i en periode på 50 uger. Terapeuterne havde master- eller doktorgrad i klinisk psykologi og var under faglig supervision ugentligt. Mødrene, som blev tildelt sagsbehandling og individuel psykoterapi af en kliniker med doktorgrad, modtog information omkring klinikker for fysisk og psykisk sundhed i nærområdet og blev derefter tilknyttet en klinik efter eget valg. Mødrene modtog derudover månedlige telefonopkald fra deres sagsbehandler og kunne ligeledes kontakte denne efter behov. Studiet tilføjer ifølge forfatterne beviser

for effekten og holdbarheden af psykoterapi for mor og barn og understreger vigtigheden af det relationsbaserede fokus i behandlingen af traumatiserede børn i førskolealderen.

Effektiviteten af programmet Early Head Start, et nationalt initiativ iværksat for gravide kvinder og familier med lav indkomst, er undersøgt af Love et al. (2005). Early Head Start er et omfattende program, hvis fokus er at styrke familier og børns udvikling. Evalueringen er udført via et randomiseret kontrolleret forsøg bestående af 3001 familier fra i alt 17 programmer. Ved børnenes treårsalder er deres primære omsorgsgivere interviewet, der er foretaget børnevurderinger og observationer af interaktionen mellem forældre og barn. Undersøgelsen viser, at de treårige, som deltog i programmet, performede bedre end kontrolgruppen, hvad angik kognitiv og sproglig udvikling, samt udviste højere følelsesmæssig engagement fra forældrene og kunne holde opmærksomheden længere, ligesom børnene udviste mindre aggressiv adfærd. Forfatterne konkluderer, at den mest signifikante effekt af programmet er særlig bemærkelsesværdig for familier, som lever i fattigdom.

Også Rosenberg et al. (2002) evaluerer hjemmebesøg udført af paraprofessionelle med særligt fokus på mødre med små børn, som havde været eller var i risikogruppen for udviklingsproblematikker eller omsorgssvigt. Formålet med interventionen var at skabe bedre tilknytning til lokale sundheds- og interventionsservices for familierne. Deltagerne var fordelt på 88 interventionsfamilier og 71 sammenligningsfamilier. Fælles for begge grupper var blandt andet at identificere barrierer for tilknytning til lokale sundhedsydelser, identifikation af specifikke sundhedstilstande i hjemmene, levering af information og facilitere kommunikation mellem mødre og de lokale sundhedsydelser. Interventionsfamilier fik i interventionsperioden i gennemsnit to månedlige hjemmebesøg, imens sammenligningsfamilierne fik, hvad der svarede til eksisterende lokale tilbud.

Ved programmets afslutning havde mødre fra interventionsgruppen vurderet ydelsen som en hjælp og havde vist moderat fremgang i mental sundhed, end hvad der var tilfældet med mødre i kontrolgruppen. Familierne i interventionsgruppen havde også større sandsynlighed for at have modtaget individuelle planer for familien. Derudover viste undersøgelsen ikke signifikante forskelle mellem interventions- og kontrolgruppen, og forfatterne konkluderer, at det på tidspunktet ikke er muligt at udpege, hvilke forældre der vil profitere af hjemmebesøg udført af paraprofessionelle.

Sammenfattende for de nævnte undersøgelser under dette tema er en bred variation i både forskningsdesign og i resultaterne af de interventionsbaserede undersøgelser. Der anvendes en lang række forskellige forskningsmetoder på tværs af de forskellige undersøgelser og ligeledes store forskelle i antallet af mødre og børn, som deltager

i undersøgelserne. Størstedelen af undersøgelserne er fra USA og de øvrige engelsksprogede lande og er tilrettelagt som såkaldte interventionsstudier, hvor der både er en gruppe af mødre og børn, der modtager en særlig tilrettelagt indsats, og en såkaldt kontrolgruppe, der ikke modtager en særlig tilrettelagt indsats. I disse randomiserede kontrollerede forsøg er resultaterne ganske forskellige og slet ikke entydige i forhold til en effekt af sundhedsplejens indsats. Nogle undersøgelser peger på tydelige resultater i børnenes udvikling gennem interventionsperioden, mens andre undersøgelser er mere beskedne i deres konklusioner. Det er derfor kun på et relativt smalt grundlag at kunne opsamle på dette tema om effekt af intervention hos små udsatte børn og deres familier, men nogle af de inddragede undersøgelser kalder dog på en yderligere udforskning. Dette gælder især Love et al.'s (2005) undersøgelse af effektiviteten af programmet Early Head Start, et nationalt initiativ iværksat for gravide kvinder og familier med lav indkomst, hvor undersøgelsens resultater peger på, at børn, der har deltaget i interventionsforløbet, klarer sig bedre i treårsalderen end børnene fra kontrolgruppen, både kognitivt og emotionelt. Men også for nærværende tema må det fastholdes, at der på grund af de store forskelle undersøgelserne imellem især i fokus, indsats og forskningsdesign gør det vanskeligt at trække entydige resultater frem.

2.4. Tema nr. IV – Etnicitet, kultur og forældreskab

Tema nr. 5 sætter fokus på det, der benævnes som "barske" ("harsh parenting") forældreroller, kulturelle tilpasningsproblematikker og forebyggelse af børnemishandling, lokalområdets betydning og sammenhængen mellem dette, etnicitet og stress hos forældre samt immigrantmødres oplevelser omkring det at flygte fra hjemlandet. Der er under dette tema medtaget tre undersøgelser.

Titel	Land
Martin, C.G., Fisher, P.A., & Kim, H.K. (2012) Risk for Maternal Harsh Parenting in High-Risk Families From Birth to Age Three – Does Ethnicity Matter? <i>Prevention Science – The official journal of the Society for Prevention Research</i> , bind 13, hæfte 1, 64-74.	USA
Self-Brown, S., Frederick, K., Binder, S., Whitaker, D., Lutzker, J., Edwards, A., & Blankenship, J. (2011) Examining the need for cultural adaptations to an evidence-based parent training program targeting the prevention of child maltreatment. <i>Children and Youth Services Review</i> , bind 33, hæfte 7, 1166 -1172.	USA

Paris, R. (2008) "For the Dream of Being Here, One Sacrifices..." Voices of Immigrant Mothers in a Home Visiting Program. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , bind 78, hæfte 2, 141-151.	USA
---	-----

I et kvantitativt studie af Martin et al. (2012) undersøges risikoen for barske forældreroller blandt amerikanske mødre med forskellig etnisk baggrund, som har deltaget i et forebyggende interventionsprogram vedrørende børnemishandling. Studiet viser en signifikant sammenhæng mellem at være i henholdsvis socioøkonomisk og psykosocial risikogruppe, og at denne kombination ligeledes har signifikant betydning for indtagelsen af en barsk forælderrolle. I studiet identificeres forskelle baseret på etnicitet for risikoen for barsk forældreskab, og det viser blandt andet, at spansktalende latinamerikanere praktiserer barsk forældreskab i mindre grad end etnisk amerikanske hvide mødre.

Self-Brown et al. (2011) undersøger i et kvalitativt studie behovet for kulturelle tilpasninger ved udførelsen af forældretræningsprogram (SafeCare), som skal forebygge børnemishandling. Interviews med programdeltagere har resulteret i fem anbefalinger at medtænke i sådanne programmer. Det første tema omhandler tilgangen til de involverede familier. Her peges på tillidsskabende adfærd som essentiel for interventionens udfald, og at det kan være vigtigt at bruge flere besøg på at lære familien at kende, inden den konkrete træning iværksættes. Også fælles etnicitet og sprog mellem behandler og klient kan have indflydelse på forløbet, idet klienterne er mere komfortable med at fortælle om deres følelser, familier og deres livssituation på deres modersmål. Familier som tidligere har været i kontakt med systemet er særligt forsigtige med deres engagement i træningsprogrammer, primært af frygt. Dette skyldes blandt andet fortællinger om, at forældre med anden kulturel baggrund har fået fjernet deres barn på grund af kulturelle og/eller sproglige misforståelser. Andet tema beskriver vigtigheden af fleksibilitet i træningsprogrammet. For eksempel kan åbenhed overfor sessioner udført i forskellige miljøer og forståelse af etniske højtiders indflydelse på planlægningen øge en families engagement i programmet. Tredje tema beskriver blandt andet betydningen af, at programtræningen udføres ved hjemmebesøg, da det letter bekymringer om familiens transport, børnepasning og så videre. Hjemmebesøgene giver også mulighed for, at andre familiemedlemmer eller venner kan deltage, hvilket kan være en fordel for nogle familier. I fjerde tema beskrives behovet for ændringer af struktur og indhold i træningssessionerne. Der er enighed blandt behandlerne om, at ændringer i programmet baseret på klienternes etnicitet vil have lille eller ingen betydning og måske endda forringe programmet. Derimod peger behandlerne

på mere individuelle tilgange til hver familie og på behovet for mere tid hos familien. I femte tema foreslås ændringer i det skriftlige materiale, som udleveres til familierne. Materialet bør gøres mere brugervenligt, for eksempel med flere billeder og bedre oversættelser, særligt hvor engelske ord ikke eksisterer eller har samme betydning på familiernes eget sprog (spansk).

Paris et al. (2008) giver i dette kvalitative studie stemmer til immigrantmødre i USA, som deltager i et innovativt hjemmebesøgsprogram for mødre, der vurderes i risikogruppen for at udøve børnemishandling. Studiet beskriver mødrenes oplevelser undervejs til USA samt deres levkår efter ankomsten, ligesom mødrenes forståelser af interventionen beskrives. I studiet beskrives rystende historier om, hvorledes fattigdom i mødrenes hjemland har tvunget dem til at flytte til USA og efterlade familie og børn. I interventionsprogrammet modtog immigranterne hjælp fra flersprogede, multikulturelle paraprofessionelle, som via en relationel arbejdsmodel støttede dem ved hjælp af blandt andet hjemmebesøg, jævnlige telefonsamtaler, forældretræning og aktiv lytning. Studiets resultater nævner tre overordnede temaer: 1) at begynde immigrationen, 2) livet i et nyt land og 3) hjælpsomheden fra de paraprofessionelle. Majoriteten af kvinderne har forladt deres hjemland i jagten på bedre forsørgelsesmuligheder for dem selv og deres børn. De beretter alle om de problematikker, det indebærer at være ny i et land, hvor de ikke beherskede sproget, hvilket for nogle resulterede i isolation fra den øvrige befolkning. Alle de involverede kvinder beskriver den praktiske hjælp fra de paraprofessionelle som den mest betydningsfulde. Det er for eksempel hjælp til telefonopkald, indkøb, henvisninger til sociale ydelser og generel bistand i hverdagen.

Under dette tema er der kun medtaget 3 undersøgelser, som på forskellig vis har inddraget tidligere sundhedsplejeindsatser. To særlige fund kan trækkes frem på baggrund af de tre undersøgelser. Særligt mødrenes etniske minoritetsbaggrund og deraf følgende håndtering i et fremmed land har været i fokus i forhold til at tilbyde sundhedsplejeindsatser. Fælles for undersøgelserne er, at de etniske minoritetsmødre har oplevet sundhedsplejeindsatsen som vigtig for deres integrationsmuligheder i det nye land, samt at den enkelte sundhedsplejerske havde samme etniske minoritetsbaggrund som moderen.

2.5. Tema nr. V – Alkohol- og stofmisbrug

Temaet retter fokus mod alkohol- og stofmisbrug blandt afroamerikanske mødre, betydningen af amning sammen med stofmisbrug, betydningen af prænatal eksponering for kokain, og hvilke sagsbehandlingsydelser dette stiller samt færdigheder hos børn, hvis mødre har misbrugt alkohol eller stoffer under graviditeten. Der er under dette

tema medtaget fem undersøgelser, der på forskellig vis belyser betydningen af sundhedsplejens indsatser i relation til forældre med forskellige former for misbrugsadfærd.

Titel	Land
Schuler, M.E., Nair, P., Black, M.M., & Kettinger, L. (2010) Mother-Infant Interaction – Effects of a Home Intervention and Ongoing Maternal Drug Use. <i>Journal of Clinical Child Psychology</i> , 29(3), 424-431.	USA
Bartu, A., Sharp, J., Ludlow, J., & Doherty, D.A. (2006) Postnatal Home Visiting for Illicit Drug-Using Mothers and Their infants – A Randomised Controlled Trial. <i>Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology</i> , 46(5), 419-426.	AUS
Bono, K.E., Dinehart, L.H.B., Claussen, A.H., Scott, K.G., Mundy, P.C., & Katz, L.F. (2005) Early Intervention with Children Prenatally Exposed to Cocaine – Expansion with Multiple Cohorts. <i>Journal of Early Intervention</i> , 27(4), 268-284.	USA
Jansson, L.M., Svikis, D.S., & Beilenson, P. (2003) Effectiveness of Child Case Management Services for Offspring of Drug-Dependent Women. <i>Substance Use & Misuse</i> , 38(14), 1933-1952.	USA
Kartin, D., Grant, T.M., Streissguth, A.P., Sampson, P.D., & Ernst, C.C. (2002) Three-Year Developmental Outcomes in Children with Prenatal Alcohol and Drug Exposure. <i>Pediatric Physical Therapy – The Official Publication of the Section on pediatrics of the American Physical Therapy Association</i> , 14(3), 145-153.	USA

Schuler et al. (2010) sætter fokus på afroamerikanske mødres stofmisbrug og undersøger effekten af en hjemmebaseret intervention rettet mod mor/barn interaktion. To uger efter fødslen blev mødre og deres børn tildelt enten en interventionsgruppe eller kontrolgruppen med henholdsvis 84 og 87 deltagere. Mødrene i interventionsgruppen modtog ugentlige hjemmebesøg fra afroamerikanske kvinder uden fagspecifik viden på område, men som var under ugentlig supervision af en psykolog og en børnelæge, som således fulgte processen. Mødrene i kontrolgruppen modtog korte månedlige hjemmebesøg ligeledes af personer uden fagspecifik viden og under samme supervision, dog kun hver anden måned. Mor/barn interaktionen blev observeret i seks måne-

der og viste blandt andet, at mødre i kontrolgruppen, som fortsatte deres stofmisbrug, var mindre responderende overfor deres babyer, end mødre som stoppede deres misbrug. I interventionsgruppen var stofmisbrug ikke associeret med moderlig respons. På den baggrund konkluderes, at ugentlig hjemmebaseret intervention for mødre med stofmisbrug potentielt forebygger lav moderlig respons på barnets signaler.

I dette australske studie undersøger Bartu et al. (2006), hvilken effekt hjemmebesøg har på amning, når forældrene er stofmisbrugere. Studiet tester hypotesen, at hjemmebesøg gør en forskel. Kvinderne i studiet var rekrutteret 35-40 uger henne i deres graviditet og fordelt mellem interventions- og kontrolgruppe umiddelbart efter fødslen af deres barn med 76 kvinder i hver gruppe. Interventionsgruppen modtog hjemmebesøg af en jordemoder i uge et, to og fire og derefter månedligt indtil den sytende måned. Kontrolgruppen havde telefonisk kontakt efter to måneder og et hjemmebesøg efter seks måneder. Studiet viser ingen signifikant forskel på de to grupper, og forfatterens hypotese kan ikke bekræftes ud fra studiet, hvorfor der fremlægges forslag til yderligere langsigtede studier med fokus på at vurdere effekten af forældres misbrug på små børns udvikling.

Bono et al. (2005) undersøger betydningen af tidlig intervention for børn, som er eksponeret for kokainmisbrug prænalt, og som følge deraf er i risikogruppen for forsinket kognitiv, sproglig og socioemotional udvikling. Studiet tester tre interventionsformer (se også Claussen et al. 2004); interventionscenterbaseret, hjemmebaseret og intervention baseret på primær sundhedstjeneste bestående af sociale serviceydelser, medicinsk behandling, henvisninger til øvrige tilbud, støttegrupper og skemalagt udviklingsvurdering. Undersøgelsen havde deltagelse af tre børnekohorter med i alt 342 børn. Interventionen forløb over ti år og havde primært deltagelse af urbane og fattige forældre fra traditionelt underrepræsenterede grupper. Studiet viser, at børnene fra den centerbaserede og den hjemmebaserede interventionsmodel ved 36 måneder havde mere avancerede sproglige og kognitive færdigheder og færre adfærdsproblemer, end børnene som modtog intervention baseret på primær sundhedstjeneste. Derudover havde børnene i den centerbaserede intervention mere avancerede sproglige færdigheder end børnene i den hjemmebaserede intervention. Ifølge forfatterne indikerer dette, at virkningen af tidlig intervention er bæredygtig over tid og har positiv effekt på børn, som er i risikogruppen på grund af prænatal kokaineksponering.

På baggrund af en antagelse om stofmisbrugeres vanskeligheder ved at gennemføre ordineret behandling undersøger Jansson et al. (2003) et sagsbehandlingsprogram for børn, som er prænalt eksponeret for stoffer. Undersøgelsen er udført med 76 kvinder, fordelt med 44 som modtog sagsbehandling med lav intensitet, og 32 som modtog sagsbehandling med høj intensitet. Sagsbehandling med høj intensitet bestod

af intensiv opsøgende services til stofafhængige kvinder i primært fattige byområder. Programmet tilbød sagsbehandlingsydelser fra fødsel, til barnet fyldte tre år. Målet var at sikre børnene den fornødne omsorg, som fordrer sundhed og udvikling, som for eksempel regelmæssig kontrol ved børnelæge, immunisering, ordentlig mad, husly og beklædning. Derudover sørgede programmet for at holde mor og barn sammen ved at facilitere misbrugsbehandling og forældretræning. Studiet viser, at kvinder, som modtog sagsbehandling med høj intensitet, havde større sandsynlighed for at være i misbrugsbehandling. Derudover var der større sandsynlighed for, at mor/barn dyaden forblev intakt hos disse kvinder. Forfatterne konkluderer, at intensiv sagsbehandling er nyttig for kvinder med stofmisbrug og deres nyfødte.

Kartin et al. (2002) undersøger i dette studie færdigheder hos børn, hvis mødre har misbrugt alkohol og stoffer gennem graviditeten. Mødrene blev rekrutteret fra enten to store hospitaler i USA via selvrapporert misbrug eller fra kommunal henvisning, hvor de blev vurderet i risikogruppen og klassificeret som misbrugere. Mødrene blev fordelt på interventions- og kontrolgruppe. Interventionsgruppen, som bestod af 30 mødre rekrutteret fra hospitalerne plus 35 kommunalt henviste mødre, blev tildelt en treårig hjemmebesøgsordning fra en paraprofessionel. Kontrolgruppen bestod af 30 mødre. Interventionen blev udført på baggrund af relationsteori og erkendelsen af, at mødrene var på forskellige stadier for, hvor behandlingsparate de var. De paraprofessionelle havde selv personlig erfaring med de involverede mødres livsstil og fremstod således som rollemønstre med realistiske perspektiver. De besøgte mødrene ugentligt de første seks uger og derefter to gange månedligt eller efter behov og hjalp mødrene med kontakt til relevante tilbud og bistod med praktisk hjælp, som for eksempel transport til vigtige aftaler. Studiet viste ingen signifikant systematisk betydning af interventionen, og forfatterne konkluderer, at interventionen ikke er tilstrækkelig til at overkomme komplekse udviklingsrisici for børn, som er eksponeret for prænatal alkohol- eller stofmisbrug.

Opsamlende for dette tema, som kun rummer fem undersøgelser, er, at der peges på, at tidlige forebyggende indsatser rettet mod familier med misbrug er vanskelige undersøgelser, blandt andet fordi tyngden og omfanget af misbrug hos forældrene og de deraf medfølgende fysiske og psykiske skader på børnene er meget forskellige. Netop Kartin et al. (2002) har særligt peget på denne problemstilling, idet misbrugsrelaterede udviklingsvanskeligheder hos børnene kan være meget komplekse og omfattende for det enkelte barn. En enkelt undersøgelse (Jansson et al., 2003) udpeger dog betydningen af, at en meget intensiv sagsbehandling under interventionsforløbet kan give en effekt særligt i relation til at fastholde mødre i stofmisbrugsbehandling samt i forhold til at støtte mor/barn relationen, mens den tredje og sidste undersøgelse, der er

medtaget, særligt fremhæver en såkaldt intensiv centerbaseret indsats som værende betydningsfuld for børnenes udvikling.

2.6. Tema nr. VI – Praksisrettede/deskriptive undersøgelser

Tema nr. VI omhandler de mere praksisrettede og deskriptive undersøgelser, som blandt andet sætter fokus på tidlig indsats overfor børn med særlige behov, identifikation af særlige behov, interventionsteknikker og uddannelse af reflekterende praktiskere. Der er i nærværende sammenhæng inddraget fem undersøgelser, der på forskellig vis belyser, hvorledes sundhedsplejen arbejder i praksis, og hvorledes dette arbejde folder sig ud.

Titel	Land
O'Neil, M.E., Ideishi, R.I., Nixon-Cave, K., & Kohrt, A. (2008) Care Coordination Between Medical and Early Intervention Services – Family and Provider Perspectives. <i>Families, Systems, & Health</i> , 26(2), 119-134.	USA
Knapp, P.K., Ammen, S., Arstein-Kerslake, C. Poulsen, M.K., & Mastergeorge, A. (2007) Feasibility of Expanding Services for Very Young Children in the Public Mental Health Setting. <i>J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry</i> , 46(2), 152-161.	USA
Vasquez, E., & Pitts, K. (2006) Red Flags During Home Visitation – Infants and Toddlers. <i>Journal of Community Health Nursing</i> , 23(2), 123-131.	USA
Baumann, B.L., Kolko, D.J., Collins, K., & Herschell, A.D. (2006) Understanding Practitioners' Characteristics and Perspectives Prior to the Dissemination of a Evidence-Based Intervention. <i>Child Abuse & Neglect</i> , 30(7), 771-787.	USA
Weston, D.R. (2005) Training the infant Mental Health – Educating the Reflective Practitioner. <i>Infants & Young Children</i> , 18(4), 337-348.	USA

I dette mixed methods studie sætter O'Neil et al. (2008) fokus på koordinationen mellem medicinske ydelser og serviceydelser knyttet til tidlig indsats for børn med særlige sundheds- og udviklingsmæssige behov. 50 voksne deltog i fokusgruppeinterviews og bestod af forældre, socialarbejdere, børnelæger, hospitalsansatte og personer knyttet til programmer for tidlig indsats. Studiet fremlægger seks temaer, som enten faciliterer

eller udgør en barriere for tidlig indsats. Temaerne er: (1) udveksling af informationer vedrørende børnesundhed, (2) tilgange til børne- og familiepleje, (3) støtte familiens sociale og emotionelle behov, (4) forståelser af socialarbejdernes roller, (5) kommunikation mellem forældre og socialarbejdere, (6) forståelser af systemet for serviceydelser.

Knapp et al. (2007) sætter i dette kvantitative kvalitetsudviklende studie fokus på muligheden for at udvide serviceydelserne for børn mellem 0 og 5 år i det offentlige sundhedssystem. Sundhedspersonale er således blevet trænet i at yde relationsbaserede serviceydelser til børn med mentale sundhedsproblemer samt deres familier. I studiet blev 388 børn screenet for psykiatriske symptomer og efterfølgende opdelt i en index-gruppe på 93 børn og en referencegruppe på 295 børn. Studiet viser, at efter interventionen var antallet af børn, som scorede højt i risikovurderinger, signifikant lavere, og forfatterne konkluderer, at træningen af sundhedspersonale potentielt fører til et øget antal børn, som får den rette hjælp og støtte, idet sundhedspersonalet er bedre til at identificere børn med særlige behov.

Vasquez og Pitts (2006) beskriver i denne deskriptive artikel anvendelsen af begrebet *red flags*, som et hjælpemiddel til at identificere fin- og grovmotorisk udvikling, sproglig og kognitiv udvikling og psykosocial udvikling såsom interaktion mellem forældre og barn. I artiklen fremlægges konkrete anbefalinger til netop denne identifikation, som blandt andet vedrører børneundersøgelser, hvor børnenes negle og hår, fysiske vækst og høreprøver er medvirkende til at give et billede af, om børnene udvikles alderssvarende. Forfatterne konkluderer i artiklen, at den fysiske udvikling og sundhedsstatus hos spæd- og småbørn er afgørende for børnenes fremtidige udvikling, og at tidlig identifikation af dysfunktioner er kritisk i netop denne periode. Viden, som kan hjælpe personer, der udfører hjemmebesøg, er derfor afgørende i forebyggelsen af permanente problematikker hos børnene.

Karakteristika og færdigheder hos sundhedspersonale, som arbejder med familier, som har øvet fysisk vold mod deres børn, undersøges af Baumann et al. (2006) i dette mixed methods studie. Formålet er at beskrive karakteristika for dette personale, at dokumentere den mest anvendte interventionsteknik, undersøge personalets attituder overfor behandling efter manual og endelig at undersøge den organisatoriske baggrund for serviceydelserne. Praktikere fra ni forskellige agenturer deltog i fokusgruppeinterviews og udførte tre selvrappporterende spørgeskemaer. Studiet viser, at praktikerne oftest fokuserede på familieproblematikker og anvendte familierapi-teknikker. Selvom behandlingsmanualerne var vigtige, var det i studiet besværligt at vurdere, om eller hvordan praktikerne ville anvende dem overfor familierne, og der blev fremlagt lige store dele af fordele og ulemper her overfor. Alder og uddannelsesniveau kunne kædes positivt sammen med større omsorg og arbejdsglæde, imens varigheden af til-

knytningen til et givent agentur kunne kædes sammen med flere rapporteringer om udmattelse. Forfatterne konkluderer på baggrund af lovende fordele ved evidensbase- ret behandling imod børnemishandling, at det er vigtigt at skabe samarbejde mellem forskere og sociale agenturer, hvilket potentielt fører til mere effektive behandlings- strategier.

Weston (2005) har i denne deskriptive artikel rettet fokus mod uddannelse af den reflekterende praktiker, som beskæftiger sig med spædbørn og deres familier. Diversi- teten i den prospektive arbejdsstyrke omkring spædbørn giver udfordringer vedrøren- de uddannelsesprogrammer, eksempelvis omkring definitionen af relevant viden og færdigheder og om facilitering af vedvarende professionel udvikling for den individu- elle praktiker. Derudover er arbejdet med unikke spædbørn og deres familier i lige så høj grad præget af divergerende problematikker, som hver især kræver *naming and framing*. Naming and framing er ifølge forfatteren med afsæt i Schöns (1987) beskrivel- ser af, at når en praktiker identificerer et problem, *navngives* denne problematik, hvil- ket leder til en efterfølgende refleksion, afhængigt af den enkeltes baggrund, interesser, politiske ståsted og økonomiske perspektiver, som danner baggrund for, hvorledes problematikken *frames*, altså hvordan den skal gribes an.

Under dette tema har der været fokus på forskellige former for efter- og videre- uddannelse af sundhedspersonale og betydningen heraf i arbejdet med forskellige former for udsathedsproblematikker hos små børn og deres familier. Fælles for de ind- dragne undersøgelser er, at mere uddannelse, også i specifikke aspekter af sundheds- plejens arbejde, betones som væsentligt i udviklingen af sundhedsplejens arbejde. Blandt andet viser Knapp et al.'s (2007) undersøgelse, at træningen af sundhedsperso- nale potentielt fører til et øget antal børn, som får den rette hjælp og støtte, idet sund- hedspersonalet derigennem bliver bedre til at identificere børn med særlige behov.

2.7. Tema nr. VII – Nordiske studier

Under tema nr. VII opsamles nordiske studier relateret til sundhedsplejen. Her præ- senteres betydningen af sundhedsplejens indsatser på en række områder, sundheds- plejerskers egen selvforståelse, kønnets historiske betydning for faget sundhedspleje, sundhedsplejerskers viden om mishandling af børn og faktorer knyttet til skolesund- hedspleje. Der er dog kun indkommet meget begrænset viden om sundhedsplejens arbejde direkte forbundet til udsatte børn og deres familier, hvorfor øvrige indkom- ne/fundne studier fra søgeprocessen er medtaget, også selvom der ikke er sat eksplicit fokus på udsathed. Der er i alt medtaget otte undersøgelser under dette tema.

Titel	Land
Petersen, K.E., & Ladefoged, L. (2015) <i>Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og familier</i> . København: Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet.	DK
Jørgensen, G.K. (2015) <i>Ingen andre har forstået os, har forstået hvor vigtige vi er – En undersøgelse af sundhedsplejerskers faglige selvforståelser</i> . Ph.d.-afhandling. København: Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet.	DK
Leseth, A.B., & Solbrække, K.N. (2011) <i>Profesjon, kjønn og etnisitet</i> . Oslo: Cappelen Akademisk.	NOR
Neumann, C.E.B. (2009) <i>Det bekymrede blikket – En studie av helsesøstrenes handlingsbetingelser</i> . Oslo: Novus forlag.	NOR
Morberg, S. (2008) <i>Ensam i skolans värld – Skolsköterskans upplevelser av förutsättningar att utöva och utveckla yrket</i> . Ph.d.-afhandling. Stockholm: Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS), Karolinska Institutet.	SVE
Clausson, E.K. (2008) <i>School Health Nursing – Receiving, recording and improving schoolchildren's health</i> . Ph.d.-afhandling. Göteborg: Nordic School of Public Health.	SVE
Hjälmhult, E. (2007) <i>Erobring av handlingsrom – Helsesøsterstudenters læring i praksis</i> . Trondheim: Ph.d.-afhandling, Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet.	NOR
Axelsen, I. (2004) <i>Sundhedspleje og særlige indsatser for svagt stillede børn og unge – myte eller virkelighed? – Om genesen af og strukturen af bestemmelser over hvad der er godt for børn og unge i Danmark</i> . Viborg: Forlaget PUC.	DK

Som led i et større forskningsprojekt omkring sundhedsplejens indsatser og betydning i udsatte boligområder sætter Petersen og Ladefoged (2015) fokus på indsatser iværksat overfor udsathed i forskellige former. Teoretisk tager projektet afsæt i uddannelsesforskning, særligt forbundet til udsathed og strukturelt betinget chanceulighed. Studiet er udført i to københavnske bydele og inddrager data indsamlet fra sundhedsplejer-

sker, daginstitutioner og mødre og fædre, som benytter sig af sundhedsplejens tilbud i områderne. Studiet afslører blandt andet et hul i forebyggelsen af udsathed, idet der er risiko for, at små udsatte børn ikke opdages i tide. Dette påpeges som en konsekvens af, at sundhedsplejen i Danmark er at betragte som et tilbud, som nogle familier med anden etnisk baggrund end dansk fravælger blandt andet på grund af autoritetsfrygt. Studiet viser ligeledes, at den ekstra tid til hjemmebesøg, der er afsat som en del af en øget indsats, har afgørende betydning for den indsats, der ydes, idet sundhedsplejerskerne oplever mere tid til at udføre helt konkrete anbefalinger, hvoraf de oplever en unik effekt, eksempelvis omkring stabile hovedløft, som traditionelt har været et problem i området. Derudover fremlægger projektet fire fremadrettede anbefalinger, som vedrører ekstra hjemmebesøg, øger samarbejde med daginstitutionerne, fastholdelse og videreudvikling af mødregrupper og særskilte indsatser for fædre.

Jørgensen (2015) sætter fokus på sundhedsplejerskers selvforståelser og tager udgangspunkt i en antagelse om, at sundhedsplejersker har problemer i forhold til at artikulere deres faglighed på en forståelig måde, også over for andre faggrupper. Det teoretiske udgangspunkt er poststrukturalistisk teori, og sundhedsplejerskernes faglige selvforståelser er undersøgt på baggrund af performativ organisatorisk etnografi. Dataindsamlingen er udført kvalitativt via blandt andet observation og interviews. Jørgensen (2015) konkluderer, at sundhedsplejerskers udfordringer ikke blot handler om at være i stand til at kunne redegøre for den faglighed, som synes vanskelig at artikulere, men også om, at det, der tages for givet og det, der kan eller ikke kan siges og gøres i det sundhedsplejefaglige felt, ikke for alvor bliver sat til diskussion i forhold til, at opgaven er foranderlig.

Leseth og Solbrække (2011) har i denne antologi sat fokus på betydningen af køn og etnicitet i sundheds- og socialfaglige professioner. Der stilles blandt andet spørgsmål til, hvilke fremherskende kønsrelaterede modeller der eksisterer i velfærdsstaten professioner, og hvordan disse er udfordret af globalisering og indvandring. Med udgangspunkt i den norske velfærdsstats ambitioner om at inkludere alle, problematiserer bogen, hvordan subtile former for eksklusion og social differentiering foregår inden for professioner og professionsuddannelser. Bogen repræsenterer et såkaldt nysgerrigt blik på professioner og professionsuddannelser som kulturelle praksisser, og bogens ti forskellige bidrag præsenterer en flerfaglig og metodisk bredde baseret på studier hentet fra sundheds- og socialfaglige professioner og professionsuddannelser. Bogen har overordnet et kulturanalytisk perspektiv og henvender sig til studerende inden for de nævnte professioner samt forskere, som interesserer sig for kulturanalytiske problemstillinger.

Neumann (2009) har på baggrund af sin ph.d.-afhandling udgivet denne bog, der som udgangspunkt skal bidrage med viden om mishandling af børn. Neumanns formodning var, at de sundhedsplejersker, som i Norge tilser alle børn, havde en viden om børnemishandling. Formodningen holdt dog ikke helt stik, og flere tilbagemeldinger fra sundhedsplejersker beskrev, at netop denne viden ikke var et område for deres faggruppe. Teoretisk trækkes på både Foucault (2002), Bourdieu (2006) og Bourdieu et al. (1993), og Neumann konkluderer, at sundhedsplejefaget er indlejret i en tradition, hvor man hellere søger alternative løsninger end at indberette til de sociale myndigheder. En tradition som ifølge forfatteren bunder i faggruppens kønnede historie. En anden forklaring påpeger, at sundhedsplejefaget ofte er behæftet med tvivlsspørgsmål, idet sundhedsplejerskerne har en stor opgavesammensætning, hvor specialviden på forskellige områder er afløst af mere generel viden om blandt andet at veje og måle børnene, motoriske færdigheder hos børnene og kontrol af syn og hørelse. Det er ligeledes forfatterens konklusion, at sundhedsplejefaget er præget af en medicinsk diskurs, idet sundhedsplejerskerne ligeledes er uddannede sygeplejersker og derfor potentielt er i risiko for at overse de ikke-fysiske tegn på misrøgt.

Morberg (2008) undersøger skolesundhedsplejerskers forståelser af deres arbejde i et uddannelsesmiljø samt mulighederne for at udvikle skolesundhedsplejen. Data er indsamlet via fokusgruppeinterviews med 24 skolesundhedsplejersker samt 11 individuelle interviews med ni ledende skolesundhedsplejersker, og studiet er funderet i Grounded Theory. Morberg konkluderer, at det at være en ensom profession på en skole med en uklar professionsrolle vanskeliggør leveringen af skolesundhedspleje. For at styrke legitimiteten af netop skolesundhedspleje er det ifølge forfatteren nødvendigt med en løbende professionel udvikling af den enkelte skolesundhedsplejerske samt at udvikle metoder til denne praksis. Blandt andre anbefales konkrete mål for skolesundhedsplejen, en struktureret plan for uddannelse og træning i ledelsen af skolesundhedsplejen i samarbejde med forskningsverdenen.

I denne ph.d.-afhandling undersøger Clausson (2008) skolesundhedsplejerskers beskrivelser af skolebørnenes sundhed og analyserer influerende faktorer i sundhedsjournalerne. Derudover evalueres interventioner overfor familierne. Dataindsamlingen er udført både kvalitativt og kvantitativt og består af fire dele. Studiet viser, at skolesundhedsplejerskerne vurderer børnenes mentale sundhed som værende forværret, særligt for piger i socioøkonomisk udsatte områder. Studiet viser, at individuelle faktorer relateret til livsstil havde indflydelse på skolebørnenes fysiske sundhed, imens den psykiske sundhed var påvirket af såvel skolemiljøet som familierelationerne, med sidstnævnte som den mest influerende. Studiet fremhæver også etiske vanskeligheder omkring journalføring, som blandt andet fremhæves ved mangel på tid, mangelfuldt

journalssystem og frygt for at stigmatisere børnene. Clausson konkluderer, at skole-sundhedsplejersker har en dybdegående viden om skolebørns sundhed, men at denne viden ikke udnyttes fuldt ud. Blandt andet fremhæves udvikling af journalsystemet som et fokuspunkt for fremtiden.

Hjälmhult (2007) undersøger i denne afhandling sundhedsplejerskestuderendes læring i praksis. Formålet er at undersøge, hvad der var problematisk i sundhedsplejerskestuderendes kliniske praksis samt at udvikle en teori, som kan forklare, hvordan de studerende handlede for at løse problemet. Studiet anvender Grounded Theory (Lomborg, 2005), som har til formål at højne kvaliteten i såvel uddannelse som praksis. Data er indsamlet via 55 interviews og 108 ugerapporter fra 21 studerende. Studiet viser, at de studerendes største bekymring bestod i, hvordan de kunne opnå læringserfaringer til at blive sundhedsplejersker. Fundene i studiet indikerer, at sundhedsplejerskestuderende var nødt til at erobre deres handlingsrum i praksisfeltet. De må arbejde hen imod selvstændighed, arbejde mod systemet og takle de spændinger, der er, når man tør drage omsorg for andre. Den fremstillede teori om at erobre handlingsrummet repræsenterer de studerendes bekymringer og kan potentielt anvendes til at supervisere studerende i praksis og til at forklare, hvad supervisorer, studerende og undervisere må gøre for at optimere læringsmålene.

Axelsen (2004) er med et Bourdieuteoretisk perspektiv (Bourdieu & Wacquant, 2009; Bourdieu & Passeron, 2006; Bourdieu, 2005) gået bag om den virksomhed, sundhedsplejerskerne udfører i forhold til svagt stillede børn og unge i Danmark. Det er Axelsens konklusion, at det, der udspiller sig i de særlige aktiviteter, der beskrives i sundhedsplejens faginterne beskrivelser af deres virksomhed, kan betragtes som en form for symbolsk vold med inspiration fra Bourdieus begrebsapparat, og det vises, hvordan denne symbolske vold kan risikere at medføre en yderligere marginalisering af de grupper af børn og unge, som i forvejen kan betragtes som svagt stillede i samfundet.

Under dette 7. tema er de nordiske undersøgelser blevet inddraget. Væsentligt at bemærke er det, at kun ganske få af de indkomne undersøgelser, eksplicit eller implicit, har fokus på udsatte børn og deres familier. Kun tre undersøgelser (Petersen & Ladefoged, 2015; Neumann, 2009; Axelsen, 2004) berører udsathed hos børn på forskellig vis, men viser til gengæld også problemstillinger knyttet til marginaliseringsprocesser forbundet med at udpege grupper af børn og unge, som i forvejen kan betragtes som udsatte i samfundet, og til manglende sundhedsfaglig viden om de psykiske tegn hos børn, som har været eller er udsat for mishandling. De øvrige medtagne undersøgelser berører på forskellig vis selve professionens faglige selvforståelse, læring og udvikling af faglighed, men er medtaget, fordi netop sundhedsplejen som en del af velfærdssta-

tens professioner har en central funktion i børn og unges liv og de både *almene* og *særlige* forebyggelsesindsatser i velfærdsstaten. Væsentligt at fremhæve er således manglen på forskningsundersøgelser på netop dette område i en nordisk sammenhæng – et ganske centralt paradoks, al den stund at netop de nordiske velfærdsstater har en lang historisk tradition for at tilbyde disse indsatser til små børn og deres forældre, men tilsyneladende ikke en forskningsmæssig tradition for at undersøge betydningen af disse indsatser.

2.8. Tema nr. VIII – Forsknings- og vidensopsamlinger

Vidensopsamlingens sidste tema omhandler forskningsreviews og præsenterer blandt andet viden om familiebaseerede programmer mod fedme og overvægt, interventioner overfor partnervold, anvendelsen af teori i forskning vedrørende sundhedsadfærd, hjemmemiljøet hos spædbørnsfamilier også overfor familier og små børn med særlige behov.

Titel	Land
Peacock, S., Konrad, S., Watson, E., Nickel, D., & Muhajarine, N. (2013) Effectiveness of home visiting programs on child outcomes – A systematic review. <i>BMC Public Health</i> , 13(1), 1-17.	Canada
Knowlton, A.P., & Sharma, M. (2012) Systematic Review of Family and Home-Based Interventions Targeting Paediatric Overweight and Obesity. <i>Obesity Reviews</i> , 13(6), 499-508.	USA
Sharps, P.W., Campbell, J., Baty, M.L., Walker, K.S., & Bair-Merritt, M.H. (2008) Current Evidence on Perinatal Home Visiting and Intimate Partner Violence. <i>JOGNN</i> (37), 480-491.	USA
Painter, J.E., Borba, C.P.C., Hynes, M., Mays, D., & Glanz, K. (2008) The Use of Theory in Health Behavior Research from 2000 to 2005 – A Systematic review. <i>Annals of Behavioral Medicine</i> , 35(3), 358-362.	USA
Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H., & Bradley, R.H. (2005) Those Who Have, Receive: The Matthew Effect in Early Childhood Intervention in the Home Environment. <i>Review of Educational Research</i> , 75(1), 1-26.	USA

McNaughton, D.B. (2004) Nurse Home Visits to Maternal-Child Clients – A Review of Intervention Research. <i>Public Health Nursing</i> , 21(3), 207-219.	USA
Sweet, M.A., & Appelbaum, M.I. (2004) Is home Visiting an Effective Strategy? A Meta-Analytic Review of Home Visiting Programs for Families with Young Children. <i>Child Development</i> , 75(5), 1435-1456.	USA

Effektiviteten af brugen af paraprofessionelle ved hjemmebesøg i udsatte familier er uklar, hvorfor dette review (Peacock et al., 2013) har netop det fokusområde. Alle de involverede studier er randomiserede kontrollerede forsøg, primært udført i USA. Signifikante forbedringer for børns udvikling og sundhed er fundet i forbindelse med forebyggelse af børnemishandling, særligt når interventionen igangsættes prænatalet. Der er også udviklingsmæssige forbedringer med hensyn til kognition og problemadfærd, ligesom der er en reduceret forekomst af lav fødselsvægt og sundhedsproblemer hos ældre børn og øget forekomst af normale vækstkurver i den tidlige barndom. Dog viser studiet, at hjemmebesøg har en begrænset effektivitet i forhold til at forbedre livet for de mest socialt udsatte børn og familier.

Formålet med dette studie af Knowlden og Sharma (2012) var systematisk at analysere familie- og hjemmebaserede randomiserede kontrollerede forsøg rettet mod programmer for behandling af overvægt og fedme hos børn mellem 2 og 7 år. I processen fremkom ni studier, hvoraf de otte producerede signifikante resultater. Hovedparten af programmerne bestod af forældreuddannelse, hvormed disse blev den primære modalitet i interventionen. Under det kvarte af studierne inkluderede hjemmebesøg, om end alle i en eller anden form var hjemmebaserede. Kun tre af studierne anvendte social- eller adfærdsteori, og kun to studier omfattede procesevaluering. Forfatterne konkluderer, at yderligere forskning er nødvendig for at måle effekten af anvendelsen af hjemme- og familiemiljøer i behandlingen af pædiatrisk fedme.

Sharps et al. (2008) beskriver eksisterende dokumentation vedrørende perinatale hjemmebesøg og intervention overfor partnervold. Forfatterne har gennemgået 128 artikler, hvoraf 8 mødte kriterierne for at blive inkluderet. Ingen af studierne fremviste perinatale hjemmebesøgsinterventioner, som var designet til at imødekomme partnervold, og de studier, hvor partnervold var et tema, var udkommet for mor og barn begrænset. Forfatterne konkluderer, at perinatale hjemmebesøg med stor sandsynlighed forbedrer udkommet for såvel graviditeten og spædbarnet. Derudover påpeges det, at hjemmebesøg med fokus på partnervold i ikke-perinatale familier er effektivt i forhold

til at minimere volden. Dette indikerer, at hjemmebesøgsinterventionen rettet mod partnervold potentielt reducerer volden også i perinatale familier.

Painter et al. (2008) har i dette systematiske review rettet fokus mod brugen af teori i forskning omkring sundhedsadfærd. Baggrunden er, at programmer, som er teoretisk funderet, potentielt er mere effektive end programmer, som ikke anvender teori.

Derudover påpeges mangelfuld viden om, i hvilket omfang teori er anvendt i den empiriske forskning på området. Forfatterne har gennemgået 193 artikler udgivet mellem 2000 og 2005. Godt en tredjedel af studierne (35,7 %) nævnte det teoretiske fundament, hvilket oftest var den transteoretiske model, social-kognitiv teori og sundhedsmodeller. På den baggrund anbefaler forfatterne, at forskere skal tilstræbe at anvende teori mere grundigt ved at anvende, teste og udvikle teoretiske metoder.

Bakermans-Kranenburg et al. (2005) sætter fokus på præventive hjemmebaserede indsatser i den tidlige barndom, og hvorvidt disse har effekt på hjemmemiljøet hos småbørnsfamilier. Forfatterne har systematisk indsamlet datamateriale fra i alt 56 interventionsstudier med et samlet deltagerantal på 7350 familier. Studiet konkluderer, at hjemmebaserede interventionsstudier er effektive, om end den kombinerede effekt er begrænset. De mest effektfulde interventioner er således beskrevet som værende hjemmebaseret med et moderat antal sessioner over en begrænset periode. Hos middelklassefamilier var effekten generelt større end hos familien med unge forældre fra lavere socioøkonomiske klasser. Forfatterne fremlægger tre punkter at være opmærksomme på i fremtidige interventioner. For det første er chancen for succes størst, såfremt interventionen har færre klart og tydeligt definerede fokusområder. Deraf følger, at for mange fokusområder risikerer at fjerne fokus helt, hvorfor interventionen mister sin effekt. Slutteligt er korte interventionsprogrammer nemmere at håndtere for familier, som i forvejen er pressede over den nye rolle som forældre.

Ifølge McNaughton (2004) har hjemmebesøg været betragtet som en lovende strategi overfor risikofamilier med særlige behov. Forskningsoversigter er derfor værdifulde kilder for forskere, politikere og praktikere, som udvikler nye hjemmebaserede interventionsmodeller. I dette review undersøges 13 artikler udgivet mellem 1980 og 2000 med det formål at teste effekten af hjemmebesøg udført af professionelle sygeplejersker. Studiet viser, at problematikker hos klienterne spænder bredt, og at der anvendes adskillige interventionsformer. Studiet viser også, at der i de fleste rapporter mangler tydelig teoretisk sammenhæng mellem klientproblematikkerne, interventionen og udkommet deraf. Det anbefales derfor, at fremtidige studier rettes mod praksisteori, som tydeligt ekspliciterer den intervention, som testes.

Også Sweet og Appelbaum (2004) sætter fokus på hjemmebesøg som en effektiv strategi overfor småbørnsfamilier, i hvad de beskriver som den første metaanalytiske indsats for at kvantificere brugbarheden af hjemmebesøg til at hjælpe familier med små børn. Studier har indsamlet data fra 60 hjemmebesøgsprogrammer, hvoraf udkommet er analyseret på fem grupper for henholdsvis børn og forældre. Forfatterne konkluderer, at hjemmebesøg hjælper familier med små børn, men at der mangler undersøgelse om, hvorvidt omkostningerne ved programmerne opvejer hjælpen, ligesom der ikke entydigt kan peges på, hvad der konkret gør hjemmebesøg succesfulde.

Opsamlende for dette tema er, at i alt otte forsknings- og vidensopsamlinger er indfanget i søgeprocessen og medtaget under dette tema. Fælles for de inddragede forsknings- og vidensopsamlinger er, at de alle er internationale, og ingen af dem er foretaget med afsæt i de nordiske lande. Fælles for forsknings- og vidensopsamlingerne er også, at de alle peger på en række mangler i forhold til den eksisterende viden om sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med udsatte børn og familier. Manglerne knytter særligt an til, at der både mangler tydelighed i de interventionsformer, der tilrettelægges, såvel som en tydelighed i at indkredse, hvilke former for indsatser der har bedst effekt for udsatte små børn og deres familier. Sidst men absolut ikke mindst medvirker en af de inddragede forsknings- og vidensopsamlinger til at betone et fravær af teoretiske perspektiver i forståelser af udsathed og et fravær af teori, der inddrages i udviklingen af de tilrettelagte interventioner.

Således belyser McNaughton (2004) i en gennemgang af en række undersøgelser, at problematikker hos klienterne spænder bredt, og at der anvendes adskillige interventionsformer. McNaughton (2004) viser også, at der i de fleste rapporter mangler tydelig teoretisk sammenhæng mellem klientproblematikkerne, interventionen og udkommet deraf. Det anbefales derfor, at fremtidige studier rettes mod praksisteori, som tydeligt ekspliciterer den intervention, som testes. Knyttet til undersøgelser, der indkredser effekt af tidlige interventioner gennem sundhedspleje, er Bakermans-Kranenburg et al. (2005), der har sat fokus på præventive hjemmebaserede indsatser i den tidlige barndom, og hvorvidt disse har effekt på hjemmemiljøet hos småbørnsfamilier. Forfatterne har systematisk indsamlet datamateriale fra i alt 56 interventionsstudier med et samlet deltagerantal på 7350 familier. Dette er et ganske omfattende datamateriale, som medvirker til at indkredse, at de såkaldte hjemmebaserede interventionsstudier er mest effektive, om end den kombinerede effekt er begrænset. De mest effektfulde interventioner er således beskrevet som værende hjemmebaseret med et moderat antal sessioner over en begrænset periode, hvor der samtidig ikke er for mange og komplekse formål i spil på samme tid.

Painter et al. (2008) har i dette systematiske review rettet fokus mod brugen af teori i forskning omkring sundhedsadfærd. Baggrunden er, at programmer, som er teoretisk funderet, potentielt er mere effektive end programmer, som ikke anvender teori, hvilket i høj grad medvirker til at kalde på yderligere forskning, hvor teoretiske forståelser af udsathed og interventionsindsatser kobles sammen.

2.9. Diskussion

De indsamlede internationale studier i denne forsknings- og vidensopsamling medvirker overordnet til at indkredse omfanget af forskning og viden om betydningen af en tidlig sundhedsfaglig indsats overfor små udsatte børn og deres familier.¹³

Tre særlige problemstillinger skal fremhæves og uddybes i nærværende på baggrund af resultaterne fra denne forsknings- og vidensopsamling. Den første problemstilling knytter an til, at der trædes på et empirisk relativt tyndt område i forhold til systematisk forskningsbaseret viden om sundhedsplejens indsatser og betydning i relation til små udsatte børn og deres forældre. Den anden problemstilling, som også er indkredset af flere af de internationale reviews (Bakermans-Kranenburg et al., 2005; Painter et al., 2008), som er medtaget i denne forsknings- og vidensopsamling, er en uklarhed knyttet til teoretiske forståelser af udsathed hos små børn og deres forældre. Hvordan og på hvilke måder de forskellige undersøgelser indkredser udsathed, forbliver i flere af undersøgelserne stort set ikke berørt og kan på denne måde medvirke til at skabe unuancerede billeder af udsathed hos både børn og voksne. Den tredje problemstilling kan i høj grad ses, når et samlet billede af de indkomne undersøgelser foretages, idet der tydeligt er en stærk overvægt af undersøgelser, særligt de internationale, der anvender et kvantitativt forskningsdesign, der på den ene side bevirker, at der ofte er tale om relativt store grupper af inddragede mødre og børn i de forskellige undersøgelser, men som samtidig også på den anden side medvirker til at begrænse den viden, hvor det med anvendelsen af andre typer forskningsdesign åbner for at udvikle viden tæt forbundet til mødre og børns egne perspektiver, oplevelser og handlinger i forældrepraksis og barndom.

Uddybende om den første problemstilling knyttet til en stærk begrænsning på forskningsbaseret viden om sundhedsplejens indsatser og betydning viser gennemgangen af de indkomne undersøgelser, at det er et forskningsfelt, hvor der i høj grad er mulighed for fortsat at udvikle markant og vigtig viden.

¹³ Der skal i en sammenligning mellem danske og internationale studier naturligvis tages forbehold for såvel sociale, kulturelle og politiske forhold.

Med fokus på betydningen af tidlige forebyggende indsatser overfor små børns udsatte livs- og opvækstforhold, således som det blev belyst indledningsvist, er det bemærkelsesværdigt, at der generelt er et fravær af forskningsundersøgelser med direkte fokus på at udforske betydningen af sundhedsplejens indsatser overfor udsatte små børn og deres familier og vel og mærke med et forskningsdesign, der rummer muligheden for at følge børnene videre frem i deres barndom. En række studier er fundet, som har anvendt et randomiseret kontrolleret forskningsdesign, primært fra USA, og har medvirket til at indkredse nogen effekt ved sundhedsplejens indsats. Peacock et al. (2013) belyser i en systematisk gennemgang af forskning på området i relation til såkaldte interventionsstudier med et randomiseret kontrolleret forskningsdesign, at signifikante forbedringer for børns udvikling og sundhed er fundet i forbindelse med forebyggelse af børnemishandling, særligt når interventionen igangsættes prænatalt, dvs. sættes ind overfor de gravide mødre. Der er også indkredset udviklingsmæssige forbedringer med hensyn til kognition og problemadfærd hos børnene, ligesom der er fundet en reduceret forekomst af lav fødselsvægt og sundhedsproblemer hos ældre børn og øget forekomst af normale vækstkurver i den tidlige barndom. Dog peges på, at hjemmebesøg har vist en begrænset effekt i forhold til at forbedre livet for de mest socialt udsatte børn og familier.

En række studier fra især USA har med anvendelse af et kvasi-eksperimentelt design endvidere medvirket til at indkredse, at tidlige indsatser udført af sundhedspersonale har en vis effekt eller betydning specifikt i relation til det lille barns udvikling. De mest effektfulde interventioner er således beskrevet som værende de såkaldt hjemmebaserede indsatser med et moderat antal sessioner over en begrænset periode, men dog med størst effekt hos såkaldte middelklassefamilier (Bakermans-Kranenburg et al., 2005).

Hertil kommer imidlertid, at der ikke er fundet undersøgelser, der anlægger et longitudinelt forskningsdesign, der giver mulighed for at følge børn og (evt. forældre) over et længere tidsforløb, og det er derfor ganske vanskeligt at udsige noget om betydningen af de tidlige indsatser i forhold til barndoms- og ungdomsudvikling. Denne type randomiserede kontrollerede interventionsstudier er til gengæld indkredset i relation til daginstitutionens indsats og betydning overfor udsatte børn både i amerikansk og europæisk sammenhæng og har medvirket til at indkredse, at netop daginstitutionen, igen med forbehold for forskelle lande imellem, har vist sig at have en betydning på udsatte børns sociale, emotionelle og læringsmæssige udvikling (Petersen, 2006, 2009). Det amerikanske studie foretaget af Magnuson et al. (2004) har for eksempel gennem en sammenligning af forskellige daginstitutionstyper i USA fundet, at børn, som er i daginstitution, hvor der er tilrettelagte læringsprogrammer med fokus på for-

beredelse til skolelivet, klarede sig bedre gennem de første skoleår sammenlignet med gruppen af børn, der ikke havde deltaget. Hertil påviser undersøgelsen, at daginstitutionen har betydning for udsatte børn, hvilket blandt andet forklares med, at udsatte børn i daginstitutionen modtager en kognitiv støtte og stimulering, som de ellers ikke får hjemmefra. Undersøgelsen har endvidere fokus på strukturelle forhold i institutionerne, herunder personalets uddannelse, voksen/barn ratio samt hvorvidt de forskellige institutioner havde tilrettelagte læringsprogrammer.

Det engelske studie "The Epe Project" af Sylva et al. (2003) og Sammons et al. (2003, 2004a, 2004b) har også foretaget en sammenlignende analyse af daginstitutionens betydning, hvilket igen skal ses i forhold til de forskellige pasningsformer, der eksisterer i England. Her viser resultater fra undersøgelsen, at der er forskel på børns kognitive og sociale udvikling set i forhold til, om børnene er i daginstitution, inden skolegang påbegyndes, eller om de passes hjemme. Børn, der er i daginstitution, klarer sig væsentligt bedre i de sociale og kognitive tests, mens de børn, der blev passet hjemme, også viste sig overvejende at have hjemlige forhold, der var præget af, at moderen var arbejdsløs, ingen uddannelse havde, lav indkomst og anden etnisk herkomst end engelsk.

Schweinhart et al. (1993) har med afsæt i et interventionsstudie, der omfattede en tidlig daginstitutionssindsats, fulgt en gruppe af børn gennem deres skolegang, ungdomsliv og senere voksenår, og resultater fra studiet peger på, at børn, som har deltaget i den pædagogiske intervention i de tidlige barndomsår, klarer sig bedre i ungdoms- og voksenlivet sammenlignet med den kontrolgruppen, der ikke modtog pædagogisk intervention.

Et andet interessant amerikansk studie på daginstitutionsområdet i relation til udsatte børn er "The Abecedarian project" (Ramey et al., 1979; Ramey & Farran, 1983), hvor der blev iværksat pædagogiske indsatser knyttet til socialt udsatte børns kognitive, sociale og sproglige udvikling. Projektet blev iværksat i USA i 1972 og løb frem til 1977 og er et longitudinelt randomiseret forskningsstudie inspireret af Bronfenbrenners (1986) teoretiske perspektiver. Bronfenbrenners perspektiver vises især gennem den pædagogiske tilrettelæggelse af projektet, hvor også forældrene inddrages aktivt såvel som barnets generelle miljø, idet der både gives en pædagogisk indsats og ligeledes gives medicinsk og ernæringsmæssig støtte. Her forsøges således at give barnet en helhedsorienteret støttende indsats frem for kun at forholde sig til barnets daglige timer i daginstitutionen. Studiet viser resultater ved at følge børnene 10 år efter, hvor de går i skole, gennem kognitive tests, hvor de børn, der havde modtaget den pædagogiske indsats, klarede sig væsentligt bedre i deres skoleforløb, end børnene i kontrolgruppen, der både havde dårligere skoleresultater og måtte gå klasser om.

Når netop disse studier af daginstitutionen som en tidlig forebyggende indsats overfor udsathed trækkes ind her, er det for at fremhæve, hvorledes forskningsfeltet på dette område til stadighed er optaget af at udforske, hvorledes pædagogiske indsatser kan forbedre udsatte børns læring og udvikling (Petersen, 2014; Petersen & Ladefoged, 2015), men også for at betone det ganske paradoksale, at når vi for alvor skal indkredse tidlige forebyggende indsatser, så må sundhedsplejen jo netop være den allertidligste indsats, som barnet kan møde i barndomslivet, endda også inden barnet overhovedet er kommet til verden, og at der her er et hul i forsknings- og vidensudviklingen. Mens flere typer af undersøgelser er foretaget i en international sammenhæng, om end med varierende konklusioner, er det til gengæld stort set fraværende i både dansk og nordisk forskning på området (Petersen & Ladefoged, 2015). At forskningen på dette område stort set er fraværende i både dansk og nordisk sammenhæng medvirker til at udbygge konturerne af dette videnskæssige hul, idet netop de nordiske lande har en meget lang tradition for såkaldte primære sundhedsforebyggende indsatser i de tidlige barndomsår, men at dette absolut ikke ser ud til at være tilstrækkeligt forskningsmæssigt belyst, således at der for nuværende mangler viden om betydningen af disse indsatser for små udsatte børns udvikling.

I et bredt vue over både den danske og internationale forskning på området knyttet til små udsatte børn og deres familier er det imidlertid som udgangspunkt ganske vanskeligt at få indkredset, hvilke børn og familier der kan betegnes som udsatte – og som derigennem modtager (særlige) indsatser fra sundhedsplejen. At få indkredset de små udsatte børn og deres familier – uden at medtage alle børn og forældre eller udelukke nogle børn og forældre – er en problemstilling, som forskningsfeltet til stadighed kæmper med at få greb om (Petersen, 2009, 2011; Jensen et al., 2012, 2015; Petersen & Ladefoged, 2015). En mangfoldighed af forståelser knyttet til begrebet udsathed præger forskningsfeltet og ligeledes ofte under anvendelse af en lang række andre begreber, som for eksempel risikobørn, børn i vanskeligheder, sårbare børn eller børn med særlige behov (Hansen, 2005; Rutter, 1985; Petersen, 2015). Hertil kommer, at kompleksiteten yderligere presses frem, idet en mangfoldighed af problemkomplekser fremtræder som en form for underkategorier under selve betegnelsen udsathed; børn med opvækst præget af fysisk og psykisk vold eller børn, der kommer fra familier med misbrug, psykisk sygdom og dertil en lang række såkaldte socioøkonomiske (SES) faktorer knyttet til forældres økonomiske, uddannelses- og arbejdsmæssige forhold, der på forskellige vis angives at være forhold, der har betydning for både barnets og forældrenes udsatte livsforhold (Winslow & Shaw, 2007; Franco et al., 2010; Martin et al., 2012).

Knyttet til den anden centrale problemstilling, som skal uddybes på baggrund af de indkomne undersøgelser i nærværende forsknings- og vidensopsamling, er, at størstedelen af disse ikke opererer med eksplicite teoretiske perspektiver på forståelser af udsathed blandt børn og deres forældre. Denne problemstilling er tillige indkredset i flere af de indkomne reviews, som også er blevet gennemgået under tema nr. 8, og medvirker til at skabe klarhed om, hvilke børn og forældre der egentlig er tale om, når forebyggende indsatser tilrettelægges i de tidlige år i småbørnsfamilier.

Hvad der træder frem på baggrund af de indkomne undersøgelser knyttet til forståelser af udsathed, er, at det tilsyneladende ofte ikke er det lille barn, der er tale om, men i langt højere grad forældrenes udsathed i form af vanskelige voksenlivsforhold, der bevæger sig ad snoede veje hen mod det lille barn og antages at have betydning for barnets udviklingsmuligheder både socialt, emotionelt og kognitivt fremadrettet (Petersen, 2013, 2015). De snoede veje handler især om, at det kan være ganske uklart at begribe, hvordan og på hvilke måder forældrenes vanskelige voksenlivsforhold rent faktisk sætter sig igennem som udsathed hos barnet. En lang række af de indkomne studier i denne forsknings- og vidensopsamling medvirker i høj grad til at belyse de såkaldte snoede veje, men også en omfattende mængde vanskelige voksenlivsforhold, der medvirker til, at det lille barns udvikling kommer i fokus både prænalt såvel som i det allertidligste leveår, men også langt ind i barndom- og ungdomsliv (Zeanah, 2000; Wasik & Bryant, 2001; Winslow & Shaw, 2007; Self-Brown et al., 2011).

Thornberry et al. (2010) sætter i et kvantitativt studie for eksempel fokus på den såkaldte kausale effekt af forældres mishandling af deres børn i henholdsvis barndommen og ungdomsårene, på involvering i kriminalitet, misbrug, sundhedsskadelig seksuel adfærd og internaliserede problemer i den tidligere voksenalder. Thornberry et al. (2010) belyser, hvorledes mishandling, der udelukkende har fundet sted i barndommen, er signifikant relateret til stofmisbrug, depressive symptomer og selvmordstanker i det senere ungdomsliv, mens mishandling i ungdomsårene har en signifikant relation til en langt bredere vifte af problematikker som for eksempel arrestation eller fængsling, kriminell adfærd, vold, alkoholmisbrug, stofmisbrug, risikabel seksuel adfærd, seksuelt overførte sygdomme og selvmordstanker. Studiet konkluderer blandt andet, at mens mishandling begrænset til barndommen knytter an til såkaldte internaliserede problematikker, har mishandling i ungdomsårene en stærkere og mere omsigribende effekt på adfærd og tilpasningsevner i den tidlige voksenalder (Thornberry et al., 2010). Tilsvarende indkredser Oldrup & Vitus (2011) i deres forskningsoversigt over tidlige indsatser for små børn og deres familier, hvilke såkaldte risikofaktorer, som litteraturen peger på, der er mest skadelige for børns udvikling, og indkredser

blandt andet forældres psykiske sygdom, forældres misbrug samt vold og/eller misbrug mod børn og forældreskab i en ung alder.

Når dette er betonet, viser en gennemgang af de mange indkomne undersøgelser, hvorledes begrebet udsathed i høj grad indfanges gennem nogle såkaldte socioøkonomiske (SES) forhold, for eksempel etnicitet, race, fattigdom og uddannelsesniveau samt et fravær af beskæftigelse – vel og mærke i relation til forældrene – og med udpegning af, hvorledes forældres socioøkonomiske forhold, opdragelsespraksis, og/eller misbrug påpeges at virke ind på børnene. Hvorfor det er således, altså et (stort set gennemgående) fravær af teoretiske perspektiver på forståelser af udsathed i de indkomne undersøgelser, er umiddelbart ganske vanskeligt at svare på, men fraværet er væsentligt at pointere, idet det teoretiske fravær netop risikerer at medvirke til en uklarhed i relation til, hvilke børn og familier der egentligt er tale om, omfanget af udsathed og tyngden, dvs. er udsathedens så vanskelig og omfattende, at indsatserne på forhånd er for begrænsede til at kunne skabe betydning for familierne?

Når denne problemstilling med at indkredse udsathed hos små børn og deres familier er betonet, er det naturligvis ikke for at skabe mere uklarhed knyttet til tidlige forebyggende indsatser rettet mod denne gruppe børn og forældre, men derimod at påpege, at det til stadighed er vigtigt at fastholde forskning og vidensudvikling på området knyttet til udsathed, og at problemstillingen i højere grad forhåbentligt kan medvirke til videre diskussion og udvikling af relevante forebyggende indsatser.

Den tredje og sidste problemstilling, som her skal trækkes frem i relation til en gennemgang af undersøgelserne i denne forsknings- og vidensopsamling, er, at langt størstedelen af de indkomne undersøgelser, særligt de internationale, anvender et kvantitativt forskningsdesign. Anvendelsen af et kvantitativt forskningsdesign åbner på den ene side mulighed for at inddrage ofte store mængder af data. Flere af de indkomne studier præsenterer således også samtidig interventionsundersøgelser med et såkaldt randomiseret kontrolleret design, hvor et stort antal mødre og deres små børn er inddraget i undersøgelsen, og dette skaber grundlag for at kunne indkredse betydningen af en given indsats på et relativt stort omfang af mødre og børn, hvor det også er muligt at trække en række generaliseringer frem, for eksempel at mødre med lav eller ingen uddannelse har vanskeligere ved at håndtere opdragelse af deres barn. Hvad der til gengæld mangler i forsknings- og vidensudviklingen på området er anvendelsen af kvalitative forskningsdesign. Det karakteristiske ved den kvalitative metode er, at der er tale om en mængde forskellige metoder, der tilsammen har fokus på at komme tæt på og undersøge menneskers livsforhold, oplevelser og erfaringer. Brinkman & Tanggard (2010) fremhæver, at forskellen mellem de kvantitative og kvalitative metoder handler om, at de kvantitative metoder forsøger at finde ud af, hvor

meget der er af noget, for eksempel hvor mange børn der er udsatte, mens de kvalitative metoder er optaget af at forstå og fortolke, hvordan udsathed træder frem hos en gruppe af børn.

Dette forhold og forskellene mellem de to metoder er interessante i denne sammenhæng, fordi de alt andet lige kommer frem til forskellige former for viden – selv hvis de hævder at undersøge det samme – i dette tilfælde sundhedsplejens indsatser og betydning i forhold til små udsatte børn og deres familier. Som det fremgår af de inddragede undersøgelser, er der primært undersøgelser med et kvantitativt forskningsdesign, der medvirker til at udsige noget om udbredelsen af det fænomen, der undersøges, men vanskeligheden ved denne skævhed i forskningsfeltet er, at vi ikke kommer tæt på følelser og handlinger hos de mødre og børn, der er genstand for forskningen, og dermed får bundet mødre og børns egne perspektiver og forståelser til deres udsatte livsforhold, betydningen af sundhedsplejens indsatser i relation til mødrenes samlede livsforhold og absolut også, hvad der ikke har fungeret for mødrene for dermed at kunne udvikle nye indsatser fremadrettet i den tidlige forebyggelsesindsats.

2.10. Sammenfatning

Udgangspunktet for denne forsknings- og vidensopsamling har været at indkredse og systematisere den eksisterende viden om sundhedsplejens indsatser rettet mod små udsatte børn og deres familier, både nationalt og internationalt. Forsknings- og vidensopsamlingen har koncentreret sig om *to samtidige spor*; henholdsvis et spor der indkredsede forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til de små udsatte børn og deres familier, og et spor der samtidig kunne indkredse forskningsundersøgelser, som pegede på betydningen af iværksatte indsatser både i forhold til de små udsatte børn og i forhold til deres forældre. De to spor er fulgt gennem både udarbejdelse af søgestrengene, gennemlæsning af indkomne undersøgelser samt trukket frem i analyserne af undersøgelserne, som er medtaget i nærværende forsknings- og vidensopsamling. Der er indkommet i alt 204 undersøgelser i søgeprocessen, og 49 er medtaget i nærværende rapport og berører på forskellig vis de to ovennævnte spor.

Med afsæt i gennemlæsning og analyse af de indkomne undersøgelser var der grundlag for at inddele undersøgelserne i otte såkaldte temaer, der i fælleshed, om end på forskellig vis, inddrager sundhedsplejens arbejde med små udsatte børn og familier. De otte temaer har med afsæt i de indkomne undersøgelser fordelt sig således:

Tema nr. I: Effekt og betydning af hjemmebesøg

Tema nr. II: Vold og mishandling

Tema nr. III: Evaluering, effekt og betydning

Tema nr. IV: Etnicitet, kultur og forældreskab

Tema nr. V: Alkohol- og stofmisbrug

Tema nr. VI: Praksisrettede/deskriptive artikler

Tema nr. VII: Nordiske studier

Tema nr. VIII: Forsknings- og vidensopsamlinger

Forsknings- og vidensopsamlingens første tema har belyst undersøgelser med fokus på hjemmebesøg udført af sundhedsplejersker/sundhedspersonale. Studierne har fordelt sig over en række yderligere tematikker, som blandt andet omhandler hjemmebesøg hos sårbare familier, lav fødselsvægt samt tilknytning og forebyggende indsatser overfor misbrug og omsorgssvigt. Der er her medtaget i alt ni undersøgelser. Opsummere for dette tema kan det indkredses, at de indkomne undersøgelser peger på en form for effekt og/eller betydning for både mødre og børn, når en sundhedsplejeindsats iværksættes. Væsentligt at pointere under dette tema er, at ingen af de indkomne undersøgelser har anvendt et såkaldt longitudinelt forskningsdesign, som har gjort det muligt at følge betydningen af indsatsen på længere sigt i mødre eller børns liv. Hertil må det også pointeres, at de indkomne undersøgelser på området er præget af stor variation i fokus, indsats og metoder til måling af indsats og effekt, og at en sammenfattende konklusion om tidlig indsats derfor må tages med nogen forbehold.

Det andet tema har indkredset studier vedrørende vold og mishandling og inddraget studier omkring partnervold, forebyggende indsatser overfor børnemishandling, barndomsbegrænsende børnemishandling og risikofaktorer for børnemishandling. Seks undersøgelser har været inddraget under dette tema, som på forskellig vis har beskæftiget sig med betydning af indsatser til forebyggelse af vold og misbrug af børn. Der er tale om væsentligt forskellige forskningsmetoder i de seks medtagne undersøgelser, men dog primært med et kvantitativt forskningsdesign, der har medvirket til at kunne inddrage relativt store grupper af forældre og børn. Men også under dette tema er det vanskeligt at udsige entydige resultater af sundhedspersonalets indsatser. På den ene side præciserer en række undersøgelser såkaldte positive fund, ved at sundhedspersonale kommer på hjemmebesøg og støtter familien på forskellige måder, og på den anden side er der så stor variation i forskningsdesign af de forskellige undersøgelser, at det ville være en tilsnigelse at udsige eller fastholde sundhedspersonalets betydning i relation til forebyggelse af vold og misbrug over for børn.

Forsknings- og vidensopsamlingens tredje tema har omhandlet de undersøgelser, der fokuserer på effekten og betydningen af forskellige indsatser såsom hjemmebesøg, øget frekvens af hjemmebesøg, betydningen af at anvende forskellige faggrupper til

hjemmebesøg samt effekten og betydningen af tilknytnings- og relationsbaseret psykoterapi for barn og forældre. Sammenfattende for de nævnte undersøgelser under dette tema er en bred variation i både forskningsdesign og i resultaterne af de interventionsbaserede undersøgelser. Der anvendes typisk en lang række forskellige forskningsmetoder på tværs af de forskellige undersøgelser og ligeledes store forskelle i antallet af mødre og børn, som deltager i undersøgelse. Størstedelen af undersøgelserne er fra USA og de øvrige engelsksprogede lande og har været tilrettelagt som såkaldte interventionsstudier, hvor der både er en gruppe af mødre og børn, der modtager en særlig tilrettelagt indsats, og en såkaldt kontrolgruppe, der ikke modtager en særlig tilrettelagt indsats. I disse randomiserede kontrollerede forsøg er resultaterne ganske forskellige og slet ikke entydige i forhold til en effekt af sundhedsplejens indsats. Nogle undersøgelser peger på tydelige resultater i børnenes udvikling gennem interventionsperioden, mens andre undersøgelser er mere beskedne i deres konklusioner. Det er derfor kun på et relativt smalt grundlag at kunne opsamle på dette tema om effekt af intervention hos små udsatte børn og deres familier, men nogle af de inddragede undersøgelser kalder dog på en yderligere udforskning og nysgerrighed. Dette gælder især Love et al.'s (2005) undersøgelse af effektiviteten af programmet Early Head Start, et nationalt initiativ iværksat for gravide kvinder og familier med lav indkomst, hvor undersøgelsens resultater peger på, at børn, der har deltaget i interventionsforløbet, klarer sig bedre i treårsalderen, end børnene fra kontrolgruppen, både kognitivt og emotionelt. Men også for nærværende tema må det fastholdes, at der på grund af de store forskelle undersøgelserne imellem – især i fokus, indsats og forskningsdesign – gør det vanskeligt at trække entydige resultater frem.

Tema nr. IV har sat fokus på det, der benævnes som "barske forælderoller", kulturelle tilpasningsproblematikker og forebyggelse af børnemishandling, lokalområdets betydning og sammenhængen mellem dette, etnicitet og stress hos forældre samt immigrantmødres oplevelser omkring det at flygte fra hjemlandet, og hvordan sundhedsplejens indsatser har betydning i relation til disse perspektiver. Under dette tema er der kun medtaget tre undersøgelser, som på forskellig vis har inddraget tidlige sundhedsplejeindsatser. To særlige fund kan trækkes frem på baggrund af de tre undersøgelser. Særligt mødrenes etniske minoritetsbaggrund og deraf følgende håndtering i et fremmed land har været i fokus i forhold til at tilbyde sundhedsplejeindsatser. Fælles for undersøgelserne er, at de etniske minoritetsmødre har oplevet sundhedsplejeindsatsen som vigtig for deres integrationsmuligheder i det nye land, og at den enkelte sundhedsplejerske havde samme etniske minoritetsbaggrund som moderen.

Under tema nr. V blev der rettet fokus mod alkohol- og stofmisbrug blandt mødre, betydningen af amning sammen med stofmisbrug, betydningen af prænatal ekspo-

nering for kokain, og hvilke sagsbehandlingsydelser dette stiller, samt færdigheder hos børn, hvis mødre har misbrugt alkohol eller stoffer under graviditeten. Opsamlende for dette tema, som kun rummer fem undersøgelser, er, at der peges på, at tidlige forebyggende indsatser rettet mod familier med misbrug er vanskelige undersøgelser, blandt andet fordi tyngden og omfanget af misbrug hos forældrene og de deraf medfølgende fysiske og psykiske skader på børnene er meget forskellige – og ofte meget komplekse. Netop Kartin et al. (2002) har særligt peget på denne problemstilling, idet misbrugsrelaterede udviklingsvanskeligheder hos børnene kan være meget multifacetterede og omfattende for det enkelte barn. En enkelt undersøgelse (Jansson et al., 2003) udpeger dog betydningen af, at en meget intensiv sagsbehandling under interventionsforløbet kan give en effekt særligt i relation til at fastholde mødre i stofmisbrugsbehandling samt i forhold til at støtte mor/barn relationen, mens den tredje og sidste undersøgelse, der er medtaget, særligt fremhæver en såkaldt intensiv centerbaseret indsats som værende betydningsfuld for børnenes udvikling.

Under tema nr. VI er de mere praksisrettede og deskriptive undersøgelser medtaget, som blandt andet sætter fokus på tidlig indsats overfor børn med særlige behov, identifikation af særlige behov, interventionsteknikker og uddannelse af såkaldte reflekterende praktikere. Under dette tema, hvor fem undersøgelser er inddraget, har der været fokus på forskellige former for efter- og videreuddannelse af sundhedspersonale og betydningen heraf i arbejdet med forskellige former for udsathedsproblematikker hos små børn og deres familier. Fælles for de inddragne undersøgelser er, at mere uddannelse, også i specifikke aspekter af sundhedsplejens arbejde, betones som væsentligt i udviklingen af sundhedsplejens arbejde. Knapp et al. (2007) har blandt andet belyst, at træningen af sundhedspersonale potentielt fører til et øget antal børn, som får den rette hjælp og støtte, idet sundhedspersonalet derigennem bliver bedre til at indkredse og identificere børn med særlige behov for hjælp.

Under tema nr. VII er de nordiske undersøgelser relateret til sundhedsplejen samlet. Her blev betydningen af sundhedsplejens indsatser på en række områder, sundhedsplejerskers egen selvforståelse, kønnets historiske betydning for faget sundhedspleje, sundhedsplejerskers viden om mishandling af børn og faktorer knyttet til skolesundhedspleje inddraget. Væsentligt at bemærke er det, at kun ganske få af de indkomne undersøgelser, eksplicit eller implicit, har fokus på udsatte børn og deres familier. Kun tre undersøgelser (Petersen & Ladefoged, 2015; Neumann, 2009; Axelsen, 2004) berører udsathed hos børn på forskellig vis, men viser til gengæld også problemstillinger knyttet til marginaliseringsprocesser forbundet med at udpege grupper af børn og unge, som i forvejen kan betragtes som udsatte i samfundet, og til manglende sundhedsfaglig viden om de psykiske tegn hos børn, som har været eller er udsat for

mishandling. De øvrige medtagne undersøgelser har på forskellig vis berørt selve professionens faglige selvforståelse, læring og udvikling af faglighed, men er medtaget, fordi netop sundhedsplejen som en del af velfærdsstatens professioner har en central funktion i børn og unges liv og rummer både *almene* og *særlige* forebyggelsesindsatser i velfærdsstaten. Væsentligt at fremhæve er således manglen på forskningsundersøgelser på netop dette område i en nordisk sammenhæng – et ganske centralt paradoks al den stund, at netop de nordiske velfærdsstater har en lang historisk tradition for at tilbyde disse indsatser til små børn og deres forældre, men tilsyneladende ikke en forskningsmæssig tradition for at undersøge betydningen af disse indsatser.

Vidensopsamlingens ottende tema omhandler forskningsreviews og her blev blandt andet præsenteret opsamlende viden om familiebaserede programmer mod fedme og overvægt, interventioner overfor partnervold, anvendelsen af teori i forskning vedrørende sundhedsadfærd, hjemmemiljøet hos spædbørnsfamilier, også overfor familier og små børn med særlige behov, med afsæt i sundhedsplejens arbejde. Opsamlende for dette tema er, at i alt syv forsknings- og vidensopsamlinger er indfanget i søgeprocessen og medtaget under dette tema. Fælles for de inddragede forsknings- og vidensopsamlinger er, at de alle er internationale, og ingen af dem er foretaget med afsæt i de nordiske lande. Fælles for forsknings- og vidensopsamlingerne er også, at de alle peger på en række mangler i forhold til den eksisterende viden om sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med udsatte børn og familier. Manglerne knytter særligt an til, at der både mangler tydelighed i de interventionsformer, der tilrettelægges, såvel som en tydelighed i at indkredse, hvilke former for indsatser der har bedst effekt for udsatte små børn og deres familier. Sidst men absolut ikke mindst medvirker en af de inddragede forsknings- og vidensopsamlinger til at betone et fravær af teoretiske perspektiver i forståelser af udsathed og et fravær af teori, der inddrages i udviklingen af de tilrettelagte interventioner.

Således har McNaughton (2004) belyst i en gennemgang af en række undersøgelser, at problematikker hos klienterne spænder bredt, og at der anvendes adskillige interventionsformer. McNaughton (2004) viser også, at der i de fleste rapporter mangler tydelig teoretisk sammenhæng mellem klientproblematikkerne, interventionen og udkommet deraf. Det anbefales derfor, at fremtidige studier rettes mod praksisteori, som tydeligt ekspliciterer den intervention, som testes. Knyttet til undersøgelser, der indkredser effekt af tidlige interventioner gennem sundhedspleje, er Bakermans-Kranenburg et al. (2005), der har sat fokus på præventive hjemmebaserede indsatser i den tidlige barndom, og hvorvidt disse har effekt på hjemmemiljøet hos småbørnsfamilier. Forfatterne har systematisk indsamlet datamateriale fra i alt 56 interventionsstudier med et samlet deltagerantal på 7350 familier. Dette er et ganske omfattende

datamateriale, som medvirker til at indkredse, at de såkaldte hjemmebaserede interventionsstudier er mest effektive, om end den kombinerede effekt er begrænset. De mest effektfulde interventioner er således beskrevet som værende hjemmebaseret med et moderat antal sessioner over en begrænset periode, hvor der samtidig ikke er for mange og komplekse formål i spil på samme tid.

Painter et al. (2008) har i dette systematiske review rettet fokus mod brugen af teori i forskning omkring sundhedsadfærd. Baggrunden er, at programmer, som er teoretisk funderet, potentielt er mere effektive end programmer, som ikke anvender teori, hvilket i høj grad medvirker til at kalde på yderligere forskning, hvor teoretiske forståelser af udsathed og interventionsindsatser kobles sammen.

Nærværende forsknings- og vidensopsamling har koncentreret sig om at udforske *to samtidige spor*; henholdsvis et spor der indkredsede forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til de små udsatte børn og deres familier, og et spor der samtidig kunne indkredse forskningsundersøgelser, som pegede på betydningen af iværksatte indsatser både i forhold til de små udsatte børn og i forhold til deres forældre.

Med afsæt i de inddragede undersøgelser i nærværende forsknings- og vidensopsamling er det her afslutningsvist muligt at indkredse en række væsentlige fund netop forbundet til udforskningen af de to samtidige spor, men også at indkredse en række væsentlige mangler i forskningsfeltet.

Knyttet til det *spor*, der har udforsket forskningsbaserede undersøgelser om sundhedsplejens indsatser i relation til de små udsatte børn og deres familier, viser de medtagne undersøgelser, at der er foretaget en del forskning på netop dette område, om end med væsentlige forskellige foki, der således er blevet foldet ud i en række temaer i forsknings- og vidensopsamlingen. De væsentlige forskellige foki har blandt andet omhandlet effekt og betydning af interventionsindsatser, studier der har haft fokus på vold og misbrug mod børn, og på hvilke måder en tidlig sundhedsplejeindsats kan medvirke til at forebygge dette. Et yderligere tema har indkredset undersøgelser, som har inddraget sundhedsplejens arbejde med mødre med etnisk minoritetsbaggrund, mens et andet tema har fokuseret på undersøgelser, der har udviklet interventionsindsatser overfor mødre med alkohol- og stofmisbrugsproblemer. De mange forskellige foki medvirker til at give overblik over et meget multifacetteret forskningsområde, og hvor betegnelsen tidlige forebyggende indsatser gennem sundhedspleje må siges at inddrage ganske mange (og ofte meget alvorlige) problemstillinger hos små børn og deres familier. Et særligt fund på baggrund af de forskellige foki må i allerhøjeste grad understrege, at der er grundlag for at betone netop betydningen af, at tidlige forebyggende indsatser iværksettes – vel og mærke set i relation til at indsatser iværk-

sættes senere i barnets børne- og ungdomsliv. Fra flere af de forskellige undersøgelser kan der indfanges viden om, at både mødre og de små børn profiterer af indsatserne, for mødrene ofte i forhold til at få støtte og hjælp til at udvikle moderrollen, forebygge vold og misbrug mod børn såvel som forbedre mødres egne livsbetingelser. For børnene, som er inddraget i flere af de gennemgåede undersøgelser, ses der også resultater, der kan pege på, at også små børn kan profitere af tidlige indsatser gennem sundhedsplejen, blandt andet ved at mødrene får forbedret deres livsforhold, men også at det forøger små børns sociale, emotionelle og læringsmæssige udvikling.

De mange forskellige foki og omfanget og tyngden af problemstillinger, hvor tidlige indsatser gennem sundhedspleje iværksættes, bevirker, at der her opsamlende samtidig også må tages store forbehold for at pege på entydige konklusioner, idet netop flere forskellige fokusområder er i spil – alt sammen samlet under betegnelsen tidlige forebyggende indsatser. Ligeledes er det også nødvendigt at være forsigtig med entydige konklusioner om viden på dette område, idet de inddragede undersøgelser spænder meget bredt både i forskningsdesign, interventionsmetoder og teoretiske perspektiver (hvoraf flere undersøgelser er præget af uklarhed i teoretisk grundlag).

Netop de ovenstående fund og forbehold fører frem til opsamlende bemærkninger om det andet spor i nærværende forsknings- og vidensopsamling, der samtidig kunne indkredse forskningsundersøgelser, som pegede på betydningen af iværksatte indsatser både i forhold til de små udsatte børn og i forhold til deres forældre. Flere af de indkomne undersøgelser har belyst, at netop tidlige iværksatte indsatser har haft effekt for børn og/eller mødre, således som det også er betonet ovenfor. Bemærkelsesværdigt er det dog, at ingen af de indkomne undersøgelser har anvendt et såkaldt longitudinelt forskningsdesign, hvor det har været muligt at følge børnene gennem flere år gennem både barndom og ungdomsliv. Denne begrænsning i forskningsfeltet må alt andet lige siges at være ganske bemærkelsesværdig, idet det jo først for alvor er muligt at indkredse betydning og indsats af tidlige forebyggende indsatser, når de ses over et væsentligt længere tidsspænd i børn og unges liv. Kun derved er det muligt at indfange, hvorvidt netop de tidlige forebyggende indsatser over for små udsatte børn for alvor forebygger en opvækst præget af udsathed og medvirker til at forøge børns livschancer.

Referencer

- Allen, S.F. (2007) Parent's Perception of Intervention Practices in Home Visiting Programs. *Infants & Young Children*, 20(3), 266-281.
- Appel Nissen, M., & Henriksen, L.S. (2001) Børns Problemer – det sociales problem. *Tidsskriftet Dansk Sociologi*, 12(4), 45-64.
- Axelsen, I. (2004) *Sundhedspleje og "særlige indsatser for svagt stillede børn og unge" – myte eller virkelighed?* Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, Københavns Universitet.
- Bair-Merritt, M.H., Jennings, J.M., Chen, R., Burell, L., McFarlane, E., Fuddy, L., & Duggan, A. (2010) Reducing Maternal Intimate Partner Violence After the Birth of a Child. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(1), 16-23.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H., & Bradley, R.H. (2005) Those Who Have, Receive: The Matthew Effect in Early Childhood Intervention in the Home Environment. *Review of Educational Research*, 75(1), 1-26.
- Barlow, A., Mullany, B., Neault, N., Compton, S., Carter, A., Hastings, R., Billy, T., Coho-Mescal, V., Lorenzo, S., & Walkup, J. T., (2013) Effects of a Paraprofessional Home-Visiting Intervention on American Indian Teen Mothers' and Infants' Behavioral Risks – A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Psychiatry*, 170(1), 83-93.
- Bartu, A., Sharp, J., Ludlow, J., & Doherty, D.A. (2006) Postnatal Home Visiting for Illicit Drug-Using Mothers and Their infants – A Randomised Controlled Trial. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 46(5), 419-426.
- Baumann, B.L., Kolko, D.J., Collins, K., & Herschell, A.D. (2006) Understanding Practitioners' Characteristics and Perspectives Prior to the Dissemination of a Evidence-Based Intervention. *Child Abuse & Neglect*, 30(7), 771-787.
- Black, M.M., Bentley, M.E., Papas, M.A., Oberlander, S., Teti, L.O., McNary, S., Le, K., & O'Connel, M. (2006) Delaying Second Births Among Adolescent Mothers – A Randomized, Controlled Trial of a Home-Based Mentoring Program. *Pediatrics*, 118(4), e1087-e1099.
- Bono, K.E., Dinehart, L.H.B., Claussen, A.H., Scott, K.G., Mundy, P.C., & Katz, L.F. (2005) Early Intervention with Children Prenatally Exposed to Cocaine – Expansion with Multiple Cohorts. *Journal of Early Intervention*, 27(4), 268-284.

- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (1993) *Den kritiske ettertanke*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Bourdieu, P. (2005) *Udkast til en praksisteori*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bourdieu, P. (2006) Struktur, habitus, praksiser. *Agora*, 24(1-2), 53-73.
- Bourdieu, P., & Passeron, J-C. (2006) *Reproduktionen – Bidrag til en teori om undervisningssystemet*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (2009) *Refleksiv sociologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Brante, T. (1988) Sociological Approaches to the professions. *Acta Sociologica*, 31(2), 119-142.
- Brante, T. (2005) Staten og professionerne. I: T. R. Eriksen & A. M. Jørgensen (red.), *Professionsidentitet i forandring*. Akademisk Forlag.
- Brinkmann, S., & Tangaard, L. (2010) *Kvalitative metoder: En grundbog*. (1 udg.) København: Hans Reitzel.
- Bronfenbrenner, U. (1986) Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research Perspectives. *Developmental Psychology*, Volume 22, Issue 6, 723-742.
- Bugental, D.B., & Schwartz, A. (2009) A Cognitive Approach to Child Mistreatment Prevention Among Medically At-Risk Infants. *Developmental Psychology*, 45(1), 284-288.
- Claussen, A.H., Scott, K.G., Mundy, P.C., & Katz, L.F. (2004) Effects of Three Levels of Early Intervention Services on Children Prenatally Exposed to Cocaine. *Journal of Early Intervention*, 26(3), 204-220.
- Clausson, E.K. (2008) *School Health Nursing – Receiving, recording and improving school-children's health*. Ph.d.-afhandling. Göteborg: Nordic School of Public Health.
- Combs-Orme, T., & Cain, D.S. (2008) Predictors of Mothers' use of Spanking with their Infants. *Child Abuse and Neglect*, 32(6), 649-657.
- Conley, A., & Berrick, J.D. (2010) Community-Based Child Abuse Prevention – Outcomes Associated With a Differential Response Program in California. *Child Maltreatment*, 15(4), 282-292.
- Duggan, A., Caldera, D., Rodriguez, K., Burrell, L., Rohde, C., & Crowne, S.S. (2007) Impact of a statewide home visiting program to prevent child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31(8), 801-827.

DuMont, K., Mitchell-Herzfeld, S., Greene, R., Lee, E., Lowenfels, A., Rodriguez, M., & Dorabawila, V. (2008) Healthy Families New York (HFNY) Randomized Trial – Effects on early Child Abuse and Neglect. *Child Abuse and Neglect*, 32(3), 295-315.

Foucault, M. (2002) *Forelesninger om regjering og styringskunst*. Oslo: Cappelen Akademisk.

Franco, L.M., Pottick, K.J., & Huang, C.-C. (2010) Early Parenthood in a Community Context – Neighborhood conditions, race-ethnicity, and parenting stress. *Journal of Community Psychology*, Volume 38, Issue 5, 574-590.

Greve, B. (2015) *Velfærdssamfundet. En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.

Hansen, E. J. (2005) Sociale klasser og social ulighed. I: H. Andersen (red.), *Sociologi – en grundbog til et fag*. København: Hans Reitzels forlag.

Heckman, J.J. (2006) Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged children. *Science, New Series, Volume 312, No. 5782 (Jun. 30, 2006)*, 1900-1902. Published by: American Association for the Advancement of Science.

Hjälmhult, E. (2007) *Erobring av handlingsrom – Helsesøsterstudenters læring i praksis*. Ph.d.-afhandling. Trondheim: Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet.

Jack, S.M., DiCenso, A., & Lohfeld, L. (2005) A Theory of Maternal Engagement with Public Health Nurses and Family Visitors. *Journal of Advanced Nursing*, 49(2), 182-190.

Jansson, A.K. (1992) *The work of the district nurse. The organization of care teams and the population's contacts with primary care*. Master of public health 1992:8. Gothenburg: The Nordic School Of Public Health.

Jansson, A. et al. (1998) Help-seeking patterns among parents with a newborn child. *Public Health Nursing*, Volume 15(5), 319-328.

Jansson, L.M., Svikis, D.S., & Beilenson, P. (2003) Effectiveness of Child Case Management Services for Offspring of Drug-Dependent Women. *Substance Use & Misuse*, 38(14), 1933-1952.

Jensen, C. (2011) *Velfærdsstaten – en introduktion*. København: Hans Reitzels Forlag.

Jensen, N.R., Petersen, K.E., & Wind, A.K. (2012) *Daginstitutionens betydning for udsatte børn og deres familier i ghetto-lignende boligområder*. Rapport. Institut for Uddannelse & Pædagogik, DPU, Aarhus Universitet.

Jensen, N.R., Petersen, K.E., & Wind, A.K. (2015) *Daginstitutioner i udsatte boligområder. Pædagogisk udvikling i arbejdet med udsatte børn og familier. Et forsknings- og udviklingsprojekt*. Rapport. Institut for Uddannelse og Pædagogik, DPU, Aarhus Universitet.

Jørgensen, G.K. (2015) *Ingen andre har forstået os, har forstået hvor vigtige vi er – En undersøgelse af sundhedsplejerskers faglige selvforståelser*. Ph.d.-afhandling. København: Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet.

Kartin, D., Grant, T.M., Streissguth, A.P., Sampson, P.D., & Ernst, C.C. (2002) Three-Year Developmental Outcomes in Children with Prenatal Alcohol and Drug Exposure. *Pediatric Physical Therapy – The Official Publication of the Section on pediatrics of the American Physical Therapy Association*, 14(3), 145-153.

Knapp, P.K., Ammen, S., Arstein-Kerslake, C., Poulsen, M.K., & Mastergeorge, A. (2007) Feasibility of Expanding Services for Very Young Children in the Public Mental Health Setting. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 46(2), 152-161.

Knowlden, A.P., & Sharma, M. (2012) Systematic Review of Family and Home-Based Interventions Targeting Paediatric Overweight and Obesity. *Obesity Reviews*, 13(6), 499-508.

Leseth, A.B., & Solbrække, K.N. (2011) *Profesjon, kjønn og etnisitet*. Oslo: Cappelen Akademisk.

Lieberman, A.F., Ippen, C.G., & Van Horn, P. (2006) Child-Parent Psychotherapy – 6-Month Follow-up of a Randomized Trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(8), 913-918.

Lomborg, K. (2005) Om grounded theory – hvad det er og ikke er. *Klinisk Sygepleje*, 19(2), 4-11.

Love, J.M., Kisker, E.E., Ross, C., Constantine, J., Boller, K., Chazan-Cohen, R., Brady-Smith, C., Fuligni, A.S., Raikes, H., Brooks-Gunn, J., Tarullo, L.B., Schochet, P.Z., Paulsell, D., & Vogel, C. (2005) The Effectiveness of Early Head Start for 3-Year-Old Children and Their Parents – Lessons for Policy and Programs. *Developmental Psychology*, 41(6), 885-901.

Lowell, D.I., Carter, A.S., Godoy, L., Paulicin, B., & Briggs-Gowan, M.J. (2011) A Randomized Controlled Trial of Child FIRST – A Comprehensive Home-Based Intervention Translating Research into Early Childhood Practice. *Child Development*, 82(1), 193-208.

Magnuson, K.A. et al. (2004) Inequality in preschool education and school readiness. *American Educational Research Journal*, Spring 2004/Volume 41(1), 115-157.

Martin, C.G., Fisher, P.A., & Kim, H.K. (2012) Risk for Maternal Harsh Parenting in High-Risk Families From Birth to Age Three – Does Ethnicity Matter? *Prevention Science – The official Journal of the Society for Prevention Research*, Volume 13, Issue 1, 64-74.

McFarlane, E., Burrell, L., Fuddy, L., Tandon, D., Derauf, D. C., Leaf, P., & Duggan, A., (2010) Association of Home Visitors' and Mothers' Attachment Style with Family Engagement. *Journal of Community Psychology*, 38(5), 541-556.

McFarlane, E., Burrell, L., Crowne, S., Cluxton-Keller, F., Fuddy, L., Leaf, P.J., & Duggan, A. (2013) Maternal Relationship Security as a Moderator of Home Visiting Impacts on Maternal Psychosocial Functioning. *Society for Prevention Research* 14(1), 25-39.

McNaughton, D.B. (2004) Nurse Home Visits to Maternal-Child Clients – A Review of Intervention Research. *Public Health Nursing*, 21(3), 207-219.

Morberg, S. (2008) *Ensam i skolans värld – Skolsköterskans upplevelser av förutsättningar att utöva och utveckla yrket*. Ph.d.-afhandling. Stockholm: Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS), Karolinska Institutet.

Neumann, C.E.B. (2009) *Det bekymrede blikket – En studie av helsesøstrenes handlingsbetingelser*. Oslo: Novus forlag.

Nygren, P. (2004). *Handlingskompetanse – om profesjonelle personer*. Gyldendal: Norsk Forlag.

Oldrup, H.H., & Vitus, K. (2011) *Indsatser over for udsatte 0-3 årige og deres forældre. En systematisk forskningsoversigt*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Olds, D.L. (2006) The Nurse-Family Partnership – An Evidence-Based Preventive Intervention. *Infant Mental Health Journal*, 27(1), 5-25.

Olds, D.L., Holmberg, J.R., Donelan-McCall, N., Luckey, D.W., Knudtson, M.D., & Robinson, J. (2014) Effects of Home Visits by Paraprofessionals and by Nurses on Children – Follow-up of a Randomized Trial at Ages 6 and 9 Years. *JAMA Pediatrics*, 168(2), 114-121.

O'Neil, M.E., Ideishi, R.I., Nixon-Cave, K., & Kohrt, A. (2008) Care Coordination Between Medical and Early Intervention Services – Family and Provider Perspectives. *Families, Systems, & Health*, 26(2), 119-134.

Peacock, S., Konrad, S., Watson, E., Nickel, D., & Muhajarine, N. (2013) Effectiveness of home visiting programs on child outcomes – A systematic review. *BMC Public Health*, 13(1), 1-17.

Painter, J.E., Borba, C.P.C., Hynes, M., Mays, D., & Glanz, K. (2008) The Use of Theory in Health Behavior Research from 2000 to 2005 – A Systematic Review. *Annals of Behavioral Medicine*, 35(3), 358-362.

- Paris, R. (2008) "For the Dream of Being Here, One Sacrifices..." Voices of Immigrant Mothers in a Home Visiting Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, Volume 78, Issue 2, 141-151.
- Petersen, K.E. (2006) *Daginstitutionens betydning for udsatte børn – en forskningsoversigt*. HPA-serie, No.1. Arbejdsrapport 8. http://edu.au.dk/forskn_ing/publikationer/working-papers/
- Petersen, K.E. (2009) *Omsorg for socialt udsatte børn. En analyse af pædagogers kompetencer og pædagogiske arbejde med socialt udsatte børn i daginstitutioner*. Ph.d.-afhandling. Aarhus Universitet.
- Petersen, K.E. (2011) *Pædagogisk arbejde med socialt udsatte børn i børnehaven*. København: Akademisk Forlag.
- Petersen, K.E. (2013) Psykologiens betydning i socialpædagogisk arbejde. I: T. Erlandsen, N.R. Jensen, S. Langager & K.E. Petersen (red.), *Socialpædagogik – en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Petersen, K.E. (2014) Pædagogik – kulturelt, multikulturelt og globalt. Kap.8. I: S.K. Lauridsen & F.N. Carstens (red.), *Pædagogik som viden og handling*. København: Akademisk Forlag.
- Petersen, K.E. (2015) Udsatte børn i vuggestue og børnehave I: T. Erlandsen, N.R. Jensen, S. Langager & K.E. Petersen (red), *Udsatte børn og unge – en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Petersen, K.E., & Ladefoged, L. (2015) *Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og deres familier*. Rapport. København: Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet.
- Ramey, C.T. et al. (1979) *The Abecedarian Approach to Social Competence: Cognitive and Linguistic Intervention for Disadvantaged Pre-schoolers*, p. 1-58. Frank Porter Graham Child Development Center, University of North Carolina at Chapel Hill.
- Ramey, C.T., & Farran, D.C. (1983) *Intervening with high-risk Families via Infant day-care*. Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for research in Child Development (50th, Detroit, MI, April 21-24, 1983, 1-16).
- Rosenberg, S.A., Robinson, C., & Fryer, G.E. (2002) Evaluation of Paraprofessional Home Visiting Services for Children with Special Needs and Their Families. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22(3), 158-168.

- Rutter, M. (1985) Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Sammons, P. et al. (2003) *Measuring the impact of pre-school on children's social/behavioural development over the pre-school period*. The effective provision of pre-school education (EPPE) project, technical paper 8b. Institute of Education, University of London.
- Sammons, P. et al. (2004a) *The effective provision of preschool education. Report on age 6 Assessment*. Institute of Education. Department of London, Technical Paper 9.
- Sammons, P. et al. (2004b) *The effective provision of preschool education – the continuing effects of education*. Institute of Education. Department of London, Technical Paper 11.
- Schön, D.A. (1987) *Educating the Reflective Practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schuler, M. E., Nair, P., Black, M.M., & Kettinger, L. (2010) Mother-Infant Interaction – Effects of a Home Intervention and Ongoing Maternal Drug Use. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(3), 424-431.
- Schweinhart, L.J. et al. (1993) Significant Benefits, The High/Scope Perry Preschool Study Through Age 27, High/Scope Perry Preschool Study through age 27. *High/Scope Educational research Foundation, Ypsilanti, Michigan*.
- Self-Brown, S., Frederick, K., Binder, S., Whitaker, D., Lutzker, J., Edwards, A., & Blankenship, J. (2011) Examining the need for cultural adaptations to an evidence-based parent training program targeting the prevention of child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, bind 33, hæfte 7, 1166-1172.
- Sharps, P.W., Campbell, J., Baty, M.L., Walker, K.S., & Bair-Merritt, M.H. (2008) Current Evidence on Perinatal Home Visiting and Intimate Partner Violence. *JOGNN* (37), 480-491.
- Stevens-Simon, C., Nelligan, D., & Kelly, L. (2001) Adolescents at Risk for Mistreating Their Children Part I – Prenatal identification. *Child Abuse and Neglect*, 25(6), 737-751.
- Sullivan, P.M., & Knutson, J.F. (2000) Maltreatment and disabilities - A population-based epidemiological study. *Child abuse & neglect*, 24(10), 1257-1273.
- Sweet, M.A., & Appelbaum, M.I. (2004) Is home Visiting an Effective Strategy? A Meta-Analytic Review of Home Visiting Programs for Families with Young Children. *Child Development*, 75(5), 1435-1456.
- Sylva, K. et al. (2003) *Assessing quality in the early years – early childhood environment rating scale*. Trentham Books, Stoke on Trent, UK and Sterling, USA.

- Thornberry, T.P., Henry, L., Ireland, T.O., & Smith, C.A. (2010) The Causal Impact of Childhood-Limited Maltreatment and Adolescent Maltreatment on Early Adult Adjustment. *Journal of Adolescent Health, 46(4)*, 359-365.
- Vasquez, E., & Pitts, K. (2006) Red Flags During Home Visitation – Infants and Toddlers. *Journal of Community Health Nursing, 23(2)*, 123-131.
- Vittrup, B., & Holden, G.W. (2010) Children's Assessments of Corporal Punishment and other Disciplinary Practices – The Role of Age, Race, SES, and Exposure to Spanking. *Journal of Applied Developmental Psychology, 31(3)*, 211-220.
- Wasik, B.H., & Bryant, D.M. (2001) *Home visiting procedures for helping families* (2nd edition). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Weston, D.R. (2005) Training the infant Mental Health – Educating the Reflective Practitioner. *Infants & Young Children, 18(4)*, 337-348.
- Winslow, E.B., & Shaw, D.S. (2007) Impact of Neighborhood Disadvantage on Overt Behavior Problems During Early Childhood. *Aggressive Behavior, Volume 33, Issue 3*, 207-219.
- Zeanah, C.H. (2000) *Handbook of Infant Mental Health*. New York/London: The Guilford Press.

