

Universellt föräldraskapsstöd i förskola och skola

En kunskapsöversikt för åren 2010-2020

Uppdragsgivare:
Länsstyrelserna
Ansvarig utgivare:
Karlstads universitet,
Folkhälsovetenskap
Louise Persson
Carolina Jernbro

Datum: 2021-01-08



SAMMANFATTNING

Bakgrund: År 2018 fattade regeringen ett beslut om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Föräldraskapsstöd ska erbjudas föräldrar under barnets hela uppväxt. Kommunen har ansvaret för att kommuninvånarna får den hjälp de behöver i enlighet med socialtjänstlagen. Förskola och skola har växt fram som aktörer i sammanhanget, men har inget krav på sig att erbjuda detsamma. Skolan ska samverka med föräldrarna i frågor som rör barnets utveckling, skolsituation och trivsel. Det har gjort att vissa förskolor och skolor ändå erbjuder olika typer av föräldraskapsstöd och på varierande preventionsnivåer; universella, selektiva och eller indikerade stödinsatser. Begränsat vetenskapligt underlag finns dock som påvisar eventuella gynnsamma effekter kopplat till i huvudsak universell prevention i förskola och skola- internationellt såväl som nationellt. **Syfte:** Var att eftersöka kunskap om föräldraskapsstöd i förskola och skola med fokus på universella insatser. **Metod:** Består av två delar 1) En kunskapsöversikt i form av en litteraturstudie har genomförts under hösten 2020. Därutöver 2) har ett eget utformat frågeformulär skickats ut till en svensk skola som arbetar med universellt föräldraskapsstöd enligt ABC-metoden, i november månad 2020. Frågeformuläret kan som kan ses som ett tillskott till den förstnämnda delen. Sammantaget var det 19 vetenskapliga artiklar inklusive fyra litteraturstudier/metaanalyser, fem relevanta forskningsrapporter (fyra svenska och en brittisk) och två svenska avhandlingar som matchade inklusionskriterierna. Sökningen utgick från studier publicerade mellan åren 2010-2020. **Resultat:** Litteratursökningen resulterade främst i studier som undersökt effekter av universella manualbaserade program som levererats i förskolan, där Triple-P var det mest utvärderade programmet. Effekter som har studerats är i huvudsak beteendeproblem hos barnen och föräldrars uppfostringsstrategier samt deras psykiska hälsa. I vissa studier har inte effekter på barnen alls studerats, utan endast effekter på föräldrarna har mätts. Majoriteten av studierna har haft en RCT-design eller en kvasiexperimentell design med före- och eftermätningar som jämförts med kontrollgrupp. Få studier har studerat långvariga effekter av föräldraskapsstödet. Resultaten varierar avsevärt, där vissa studier har visat små till medelstora positiva effekter av universellt föräldraskapsstöd, framförallt på föräldraskapet och föräldrars psykosociala hälsa. I flertalet studier framkommer vidare vikten av ett gott samarbete mellan förskola/skola och leverantören av föräldrastödsprogrammet för ett lyckat resultat. Framförallt är kommunikationen, samarbetet och relationen mellan föräldrar och lärare viktig i sammanhanget. Deltagande i föräldrastödsprogram verkar också påverkas av socioekonomiska och kulturella faktorer samt språksvårigheter. Det är generellt fler högutbildade föräldrar och fler mödrar än fäder som deltar. Resultatet från frågeformuläret gav ett tillskott till professionens syn på föräldraskapsstöd i skolan och varför skolan valt att arbeta med detsamma. **Slutsatser:** Det är svårt att ge en enhetlig bild över universellt föräldraskapsstöd i skolan och dess eventuella effekter. Området är relativt utforskat, samt effekter som kan påvisas är av varierande karaktär och mäter inte nödvändigtvis alla tänkbara och gynnsamma föräldra- och barneffekter. Även om endast små effekter kunde ses i majoriteten av studier kan det ha betydelse på befolkningsnivå om interventionen når tillräckligt många. Av vikt är dock att de program eller insatser som erbjuds inom dessa arenor är vetenskapligt underbyggda och anpassade efter olika typer av behov samt åldrar. Resultatet indikerar därför behovet av föräldraskapsstöd och föräldrastödsprogram som utgår ifrån olika preventionsnivåer i förskola och skola – där det universella föräldraskapsstödet kan eventuellt vara *en del* i det förebyggande och främjande arbetet.

Nyckelord: Förskola, Föräldrar, Föräldraskapsstöd, Skola, Universell prevention

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD.....	1
1 INTRODUKTION.....	1
2 BAKGRUND.....	2
2.1 Begrepp och definitioner.....	2
2.2 Föräldraskapsstöd - på vilka vetenskapliga grunder implementeras insatser?	4
2.2.1 Svenska avhandlingar om universellt föräldraskapsstöd	9
2.3 Skolan som arena för universella program	11
2.3.1 Skolans samarbete med vårdnadshavare.....	12
2.4 Problematisering	13
3 SYFTE OCH DELMÅL	13
4 METOD OCH MATERIAL	13
5 RESULTAT	15
5.1 Universella program i förskola och skola – innehåll och effekter.....	16
5.1.1 Triple P - Positive Parenting Program.....	16
5.1.2 Andra manualbaserade program i förskola och skola	20
5.1.3 En frisk skolstart (Healthy School Start)	23
5.2 Deltagande i föräldraskapsstödprogram – vilka deltar och varför?.....	24
5.3 Implementering av föräldraskapsstödet	28
5.4 Hur arbetar en svensk skola (F-9) med universellt föräldraskapsstöd?	29
5.5 Sammanfattning av de viktigaste resultaten	31
6 RESULTATDISKUSSION.....	32
6.1 Universella föräldrastödsprogram i förskola eller skola.....	33
6.2 Programmens organisering och innehåll.....	33
6.2.1 Övriga program – organisering och innehåll.....	35
6.3 Föräldradeltagande i föräldraskapsstödsprogram	35
6.4 Vilka resultat och effekter har framkommit av programmen?.....	38

6.5 Universellt föräldraskapsstöd i skolan– professionens syn	39
7 METODDISKUSSION	40
8 SLUTSATSER OCH FORTSATT FORSKNING.....	40
REFERENSER.....	43

BILAGOR

Bilaga 1: Presentation av valda vetenskapliga artiklar i tabellformat.

FÖRORD

På uppdrag av Länsstyrelserna har Louise Persson och Carolina Jernbro verksamma vid Folkhälsovetenskap, Karlstads universitet, genomfört en kunskapsöversikt med fokus på universellt föräldraskapsstöd i förskola och skola (Larsson 2020). Arbetet har genomförts under hösten 2020.

1 INTRODUKTION

Föräldrar har unika möjligheter att skapa en god grund för barns hälsa och utveckling. Föräldraförmågan är viktig, och relationen mellan barn och föräldrar har en avgörande betydelse för att främja barns hälsa och utveckling. Staten har till uppgift att stödja föräldrar i föräldraskapet. Den 30 augusti 2018 fattade regeringen ett beslut om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (dnr S2018/04678/FST). Det innebär att föräldraskapsstöd ska erbjudas föräldrar under barnets hela uppväxt (Socialdepartementet 2018). Strategin framhåller bland annat att arbetet med föräldraskapsstöd omfattar; *barnets rättigheter, jämställt föräldraskap och jämlikhet i hälsa* (MFoF 2018).

På nationell nivå ansvarar Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) (2018) för att följa upp arbetet med strategin och dess målområden. Uppdraget sker i nära samverkan med länsstyrelserna, samt med andra relevanta aktörer och myndigheter i frågan och ska avrapporteras år 2022. Länsstyrelsen i Örebro har exempelvis sedan 2014 ett särskilt uppdrag att samordna arbetet med länsstyrelsernas regionala arbete med identifierandet och skapandet av stödstrukturer för föräldraskapsstöd för barn mellan 0-18 år (MFoF 2018).

Kommunen har dock det yttersta ansvaret för att kommuninvånarna får det stöd och den hjälp de behöver i enlighet med socialtjänstlagen (Socialdepartementet 2019). På kommunnivå finns flera aktörer som på olika sätt arbetar med föräldraskapsstöd (se exempelvis *Nya Perspektiv-Vägledning för föräldrastöd – För värmälningarnas bästa*) (Region Värmland 2012). Därtill har regeringen mellan åren 2009-2014 satsat 140 miljoner för utvecklandet av föräldraskapsstödsprogram och arbetssätt för föräldraskapsstöd (MFoF 2018). Förskolan och skolan har växt fram som viktiga aktörer i sammanhanget och på kommunnivå. Under största delen av barns uppväxt möter dessa aktörer alla barn och föräldrar (Socialdepartementet 2018).

Enligt läroplanerna för förskoleklass, grundskola och fritidshem ingår inte föräldraskapsstödet i skolans ansvarsområde. Skolan är dock skyldig att samverka med föräldrarna och informera dem om elevernas kunskapsutveckling, skolsituation och trivsel (Skollagen 2010:800, SKOLFS 2010:37). I exempelvis Skollagen (2010:800), framkommer bland annat att skolan ska i samarbete med hemmen arbeta för att stärka barnens möjligheter till att utvecklas och bli kompetenta, samt ansvarskännande individer och medborgare. Skolan kan här enligt läroplan för grundskolan samt förskoleklassen och fritidshemmet, vara ett stöd för familjer i detta arbete och ansvar, samt att arbetet ska ske tillsammans med hemmen (SKOLFS 2010:37). Det förekommer därför att skolor erbjuder olika program som inbegriper föräldraskapsstöd och på olika preventionsnivåer för att försöka att stötta föräldrar och barn utifrån de behov som kan tänkas finnas (SBU 2010, 2019).

De olika föräldraskapsstöden i skolan delas vanligen in under tre preventionsnivåer: *Universell prevention* (riktar sig till en hel population exempelvis familjer i en kommun eller skola);

Selektiv prevention (riktar sig till subgrupper, exempelvis till barn med risk för att utveckla utagerande beteende); samt *Indikerad prevention* (riktar sig till familjer med barn som är utagerande) (SBU 2019). Uppdraget i den här kunskapsöversikten är att närmare begrunda den vetenskapliga kunskap som finns publicerad om *universellt föräldraskapsstöd i förskolan och skolan* mellan 2010 och 2020. Sista sökningen genomfördes den 30e oktober 2020.

2 BAKGRUND

Nedan redovisas olika begrepp och definitioner av vikt för kunskapsöversikten, därefter presenteras relevanta studier och utvärderingar gjorda inom ramen för föräldraskapsstöd. Den här kunskapen eller bakgrunden är av vikt för att förstå framväxten av föräldraskapsstöd – inte minst inom förskola och skolan som arena för föräldraskapsstödsinsatser och behovet av olika preventionsnivåer för att på bästa sätt stödja föräldrar och deras barn med varierande behov.

2.1 Begrepp och definitioner

Barnets rättigheter

I enlighet med barnkonventionen ska barnets rättigheter, hälsa och utveckling vara grunden för den nationella strategin för ett stärkt föräldraskap (Socialdepartementet 2018).

Förälder

Vuxen person (biologisk förälder eller andra viktiga vuxna) som har långsiktigt omvårdnadsansvar för ett barn (Länsstyrelsen 2017:7).

Föräldrastödsprogram

”En pedagogisk metod för att hjälpa föräldrar att hitta bättre förhållningssätt till sina barn” (SBU 2019 s. 8, Faktaruta 2). Vanligen är programmen manualbaserade och riktar sig huvudsakligen till föräldrar med barn i åldrarna två till 13 år. De har sitt ursprung från USA på 1960-talet, för att under 1990-talet blivit mer populära även i Sverige. Idag finns cirka 20 manualbaserade föräldrastödsprogram i Sverige (SBU 2019).

Föräldraskapsstöd

”Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra eller deras sociala nätverk” (Socialdepartementet 2018, s. 14). I översikten används begreppet synonymt med föräldrastöd, eftersom begreppet ändrades 2016 till ”föräldraskapsstöd”. Det innebär att vissa studier som inkluderats i översikten också använder föräldrastöd som begrepp.

Hälsa	Tillstånd innefattande fulländat psykisk-, fysiskt- och socialt välmående med avsaknad från sjukdom och svaghet (WHO 1986).
Indikerad(e) prevention (insatser)	Föräldraskapsstöd till föräldrar med barn som är utagerande (SBU 2019).
Inåtvända psykiska problem	Det kan handla om exempelvis ångest, depression och självskadebeteende (SBU 2010).
Metaanalys	Innebär att en sammanvägd effektstorlek beräknas från flera enskilda studieresultat för att skatta en ”sann” effekt (SBU 2017b).
MFoF	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF 2020).
Psykisk hälsa	Tillstånd hos respektive individ som påverkas av ett ständigt växelspel med omgivningen i olika livssituationer. Det handlar till exempel om att ha medvetenhet och förtroende för sina egna resurser (Bremberg och Dalman 2015).
Selektiv(a) prevention (insatser)	Föräldraskapsstöd till familjer med barn i risk för att utveckla utagerande beteende är högre (SBU 2019).
Skolmiljö	Begrepp som innefattar allt från skolans fysiska miljö; exempelvis lokalernas utformning till psykosociala faktorer; till exempel grad av inflytande, stämning och förhållningssätt (SOU 2000).
RCT-design	Randomiserad kontrollerad studie som innebär slumpmässig fördelning av studiedeltagarna mellan olika behandlingsalternativ, insatser eller diagnostiska test. Slumpförfarandet ska leda till att alla andra faktorer än insatsen fördelas lika på de båda grupperna. Skillnaden i effekt mellan försöks- och kontrollgrupperna är sannolikt bara beroende på insatsen (resonemanget är likaså giltigt för studier med fler än två olika grupper) (SBU 2017a).
Universell (a) prevention (insatser)	Riktat sig till en hel population, som exempelvis familjer i en kommun eller skola, tidigare kallat primär prevention (SBU 2010, 2019).
Utagerande psykiska problem	Exempelvis trotsigt och aggressivt beteende (SBU 2010).

2.2 Föräldraskapsstöd - på vilka vetenskapliga grunder implementeras insatser?

I en inventering som Socialstyrelsen gjorde över föräldrastödsprogram år 2008, framkom att olika föräldrastödsprogram var de vanligaste förebyggande metoderna inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola – men egentligen utan att veta om programmen var effektiva utifrån ett svenskt perspektiv (Socialstyrelsen 2008). År 2008 beslutade vidare Socialstyrelsen att stödja en nationell utvärdering av strukturerade föräldrastödsprogram. Utvärderingen var ett regeringsuppdrag inom ramen för att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser kopplat till barn och unga med risk för att utveckla psykisk ohälsa. Bakgrunden var således att få kunskap om program som stärker föräldraskapet och som är effektiva i att minska barns och ungdomars beteendeproblem och som på sikt kan förebygga psykisk ohälsa. Haken; flera av de program som används i Sverige har *inte* alls utvärderats i kontrollerade studier som tar hänsyn till eventuell effekt på psykisk ohälsa och många har utvecklats lokalt (SBU 2010). Inom ramen för utvärderingen skulle orsaker till eventuella positiva utfall undersökas samt huruvida programmen var kostnadseffektiva eller inte (Socialstyrelsen 2015).

I utvärderingen av föräldraskapsstöd utgiven av Socialstyrelsen (2015) även kallad *Jämförelsestudien*, under huvudansvar av Håkan Stattin, Örebro universitet, låg således fokus på svenska förhållanden och på föräldrar till barn i tre till tolv års ålder med mer omfattande beteendeproblem. Utvärderingen avgränsades till föräldrastödsprogram som erbjuds av socialtjänsten, skolan, samt barn- och ungdomspsykiatri. Programmen utövades i lokalerna på dessa platser, i tre svenska kommuner. Datainsamlingen skedde mellan 2009-2011, och bestod av en RCT-design (1104 föräldrar fördelades slumpmässigt till något av föräldrastödsprogrammen). I utvärderingen inkluderades också en självhjälpsbok av Martin Forster: *Fem gånger mer kärlek*. Boken tilldelades de föräldrar som stod på väntelista till att ingå i ett program (Socialstyrelsen 2015).

Det fanns dock skillnader i vilka föräldra-barn grupper som de olika arenorna mötte. Barn- och ungdomspsykiatri träffade exempelvis föräldrar till barn med mest problem, medan skolan gjorde det motsatta, det vill säga familjer med minst problem. I den förstnämnda arenan ansvarade utbildade psykologer för föräldrastödsprogrammet, inom socialtjänsten var det socialarbetare med kompletterande utbildning, behandlingsassistenter och sjuksköterskor, i skolan genomfördes programmen vanligen av utbildade lärare, specialpedagoger, assistenter och ungdomsledare (Socialstyrelsen 2015).

Universellt föräldraskapsstöd som erbjudits till alla föräldrar via exempelvis barnavårdscentralen (BVC) ingick inte i utvärderingen. Vid utvärderingen användes relevanta mått knutna till socialtjänstens-, skolans och barn- och ungdomspsykiatriens arbete med föräldraskapsstöd. Mått som kan relateras till att inrymma barnets beteende och funktion, liksom föräldrarnas reaktioner på barnet och deras psykiska hälsa (Socialstyrelsen 2015).

Programmen: Komet, De otroliga åren, Cope (beteendeorienterade program som bygger på socialinlärnings- och förstärkningsteori) och Connect (med fokus på anknytningsteori) ingick i utvärderingen. Cope har bland annat fler gruppdiskussioner, snarare än ledarstyrda aktiviteter jämfört med de två första programmen. De otroliga åren riktar sig till föräldrar med barn i åren tre till åtta år, medan Connect riktar sig till föräldrar med barn i åldern åtta till tolv år (Socialstyrelsen 2015).

Resultatet av jämförelsestudien visade vid uppföljningen efter fyra-fem månader att de beteendeorienterade programmen: Komet, De otroliga åren, samt Cope hade bättre effekt, gav större positiva förbättringar, än anknytningsbaserade programmet Connect. Komet gav

dessutom bättre resultat jämfört med De otroliga åren, även om programmen har sin grund i samma teoretiska modell (Socialstyrelsen 2015).

Efter den här uppföljningen hade barnen till föräldrar som ingått i ett program minskat sina beteendeproblem med 92 procent. Av barnen hade åtta procent kvarstående problematik, eller till och med ökade problem. Det tyder på att det verkar finnas en grupp som inte blir hjälpta av föräldrastödsprogram. Av jämförelsestudien framkommer också att det förekom förbättringar bland de barn som stod på väntelistan. Det kan också bero på att de fått annan typ av stöd i form av exempelvis kuratorstid under väntetiden (Socialstyrelsen 2015).

Vidare framkommer av Socialstyrelsen (2015) att vid ettårsuppföljningen visade resultaten att resultaten från den första uppföljningen enbart stärkts. Stabiliseringen gällde exempelvis förbättringar avseende grad av hyperaktivitet, impulsivitet relaterat till ADHD, koncentrationsproblem och andra utagerande problem. Ett år senare vid tvåårsuppföljningen var resultaten i huvudsak stabila. Det här är ett viktigt resultat eftersom det finns få studier som också följt upp effekter av föräldrastödsprogram även efter två år. Sammanfattningsvis visade resultaten från jämförelsestudien att föräldrastödsprogram kan leda till såväl kortvariga som mer långvariga förbättringar för föräldrar och barn. Likaså visade resultatet att även om det var små skillnader mellan programmen, var Komet och De otroliga åren mer framgångsrika i att minska barnens problem. Barnen vars föräldrar som utbildats i Connect uppvisade också förbättringar som kvarstod fram till tvåårsuppföljningen.

Dessutom påvisade resultatet att självhjälpsboken som nämndes tidigare, hade positiv inverkan på föräldrarnas agerande och barnens beteende vid den första (fyra till fem månader) och andra uppföljningen (efter ett år). Självhjälpsboken ingick inte i tvåårsuppföljningen. Vid första mätningen framkom att boken var lika effektiv som de övriga föräldrastödsprogrammen, när det kom till att minska föräldrars stress och öka deras välbefinnande. Men vad det gällde att minska barnens beteendeproblematik var föräldrastödsprogrammen mer effektiva, jämfört med självhjälpsboken. Programmen verkade också mer effektivt, jämfört med självhjälpsboken, när det kom till att minska föräldrarnas användning av hårda uppfostringsmetoder som fysiska och verbala bestraffningar. Vidare påverkades inte resultaten av exempelvis annat stöd som föräldrarna eventuellt fått av andra inom exempelvis skola, socialtjänst eller hälso- och sjukvård, inte heller påverkades det av eventuell ADHD-diagnos (Socialstyrelsen 2015).

En hälsoekonomisk analys genomfördes också på de fyra föräldrastödsprogrammen och självhjälpsboken. Kostnaderna för de olika programmen och över tid, såg olika ut. De högsta kostnaderna hade Komet (1 940 000 kronor) och Connect (693 000 kronor), följt av De otroliga åren (318 000 kronor) samt Cope (238 000 kronor). Det innebär en kostnad per barn mellan 4 000 till 11 000 kronor. Självhjälpsboken kostade 120 kronor. I den hälsoekonomiska analysen togs hänsyn till genomsnittlig kostnad per barn för respektive program, samt minskat utagerande beteende (mätt genom Eyberg Child Behavior Inventory). Uppföljningen efter fyra till fem månader, visade dock att föräldrastödsprogrammet Komet och självhjälpsboken var de mest kostnadseffektiva insatserna, för att överlag minska barnens problemliv. Cope däremot var det mest kostnadseffektiva programmet för att minska antalet barn med svårare beteendeproblem, så kallade kliniska fall som vanligen leder till olika vårdinsatser (16 300 kronor per barn beräknades vinsten vara för ett barn som gick från klinisk till icke-klinisk nivå). Föräldraskapsstöd kan således vara kostnadseffektivt, men måste ses i sitt sammanhang, beroende på vilka föräldrar och barn som tar del av vilket program och i vilket syfte (Socialstyrelsen 2015).

Sammantaget framhålls i Socialstyrelsens jämförelsestudie (2015) att resultatet inte är helt överförbart till universell prevention – där föräldraskapsstöd erbjuds till alla föräldrar i exempelvis en skola – eftersom resultatet i den här studien riktade sig till grupper med föräldrar och barn med olika grader av uttalad beteendeproblematik. Resultatet visade också att trots att föräldrar ingått i ett föräldrastödsprogram blev cirka vart tionde barn ändå inte hjälpt av detta, vilket talar för att dessa föräldrar och barn kan behöva ytterligare stödinsatser från till exempel socialtjänst och eller hälso- och sjukvård. Det är också viktigt att föräldraskapsstödet följs upp allteftersom för att kunna identifiera om barnens behov behöver tillgodoses på andra sätt (Socialstyrelsen 2015). Barnens delaktighet är vidare en angelägen fråga som jämförelsestudien inte tittat närmare på, men som är av vikt att ta hänsyn till utifrån Barnkonventionen och svensk lagstiftning (MFoF 2020).

Bilden överensstämmer med de internationella resultat som tidigare påvisades i den systematiska kunskapsöversikten som SBU (2010) genomförde. Av de bedömda internationella föräldrastödsprogrammen hade sju av 33 begränsat vetenskapligt stöd så som: Incredible Years och Triple P (föräldrastödsprogram), Family Check-Up (familjestödsprogram) Good Behavior Game, Coping Power, Coping with Stress och FRIENDS (skolprogram) (SBU 2010).

När SBU (2010) gjorde sin bedömning togs hänsyn till: 1) Program som förebygger psykisk ohälsa av utagerande respektive inåtvänd typ 2) Vilka komponenter i programmen som bidrar till effekten? 3) Finns det något samband mellan programmets intensitet, varaktighet och deras effekt? 4) Påverkas effekten av vem som utför programmet och hur väl denne är utbildad i programmet? 5) Vilka risker finns det med att använda programmen? Påverkas effekten av barnets kön, socioekonomiska förhållanden och etnicitet? 6) Om programmet är effektivt, är det då kostnadseffektivt? 7) Finns det några etiska aspekter kring programmen som bör vägas in?

SBU (2010) skiljde på program som var avsedda för att förebygga inåtvända- respektive utagerande problem. Det vetenskapliga underlaget med syfte att förebygga inåtvända problem bestod av 22 studier; elva universella program, två selektiva program samt nio indikerade program. För de universella skolprogrammen framkom att det *inte* går att bedöma om de varaktigt minskar depressiva symptom hos barn. Studierna visar på obetydliga effekter och motstridiga resultat. För exempelvis skolprogrammet FRIENDS som universell prevention, minskade symptomen på ångest hos barn mellan tio till 13 år i åtminstone ett år efter avslutad prevention, men effekten var liten och hade begränsat vetenskapligt underlag. Det gick inte heller att konkludera att övriga universella skolprogram minskade inåtvända besvär så som ångestsymtom på grund av otillräckligt vetenskapligt underlag, då kontrollerade studier saknades (SBU 2010).

Vad det gällde de utagerande problemen och för universell prevention, framkom totalt 34 studier, och 24 olika program. Av dessa bestod fyra av universella program, 19 selektiva program samt 16 indikerade program (SBU 2010).

Det universella skolprogrammet Good Behavior Game minskade utagerande symptom hos skolbarn i minst tolv månader men med liten effekt och litet begränsat vetenskapligt underlag. De andra universella skolprogrammen kunde inte bedömas för huruvida de förebygger psykisk ohälsa eller inte eftersom antalet studier var för litet. Det finns med andra ord ett otillräckligt vetenskapligt underlag (SBU 2010).

För universella program, utanför skolan som arena, saknades vetenskapligt underlag och det gick inte heller att bedöma någon kostnadseffektivitet för skolprogrammen som granskats, och

som skulle kunna översättas till svenska förhållanden. Kontentan blev att det finns kunskapsluckor och behov av vidare forskning för att program som används; dels ska ha uppvisade effekter på lång sikt samt ska vara utprovade i olika svenska populationer. Likaså lyfte SBU risken att familjer och deras barn utsätts för ineffektiva program. Slutrekommendationen var att det vore lägligt att testa några program i svensk kontext, så som Family Check-Up, CWS/DISA (Coping with Stress/Depressive Symptoms In Swedish Adolescents) på selektiv nivå och FRIENDS på universell nivå (skola) för inåtvända problem, samt de två selektiva föräldrastödsprogrammen Triple P och De otroliga åren för utagerande beteende (SBU 2010).

I juni 2010 fick också Folkhälsomyndigheten i uppdrag av regeringen att fördela 60 miljoner till ett urval av kommuner som ett stimulansbidrag. Till varje kommun kopplades ett lärosäte med ansvar för utvärdering av arbete. Kommunerna hade i uppdrag att utveckla ett föräldraskapsstöd utifrån de ”Nationella riktlinjerna för ett utvecklat föräldraskapsstöd - En vinst för alla”. De utvalda kommunerna prioriterades på grund av bland annat deras hänsyn till utvärdering av de vanligast förekommande metoderna, effekter av anpassning av utländska metoder, utveckling av samverkan på regional och lokal nivå, hälsoekonomiska analyser samt samverkan med kursgivare och det föräldraskapsstöd som ges på nätet via 1177-Vårdguiden. Uppdraget från regeringen pågick mellan åren 2011-2013. En slutrapport redovisades sommaren år 2014 till Socialdepartementet (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Frågor som önskade besvaras var till exempel universella föräldraskapsstödsprogrammets effektivitet, om föräldrastödsprogrammen är kostnadseffektiva, om samverkan mellan kommun och forskning är ett lyckosamt samarbete framgent, samt om projektkommunerna är mer framgångsrika avseende föräldrastöd? Olika typer av utvärderingsmetoder användes i olika sammanhang beroende på syftet, bland annat RTC-studier, Kvasiexperimentella studier (deltagare fördelas inte slumpvis till en experimentgrupp och en kontrollgrupp) och observationsstudier (Folkhälsomyndigheten 2014a).

De universella föräldrastödsprogrammen ABC- Alla Barn i Centrum (två stycken) och Connect, har utvärderats med hjälp av RCT-design för att på bästa sätt kunna mäta eventuella programeffekter. Gällande Connect skedde uppföljningen ett år efter avslutat program. Det framkom då att det inte fanns några skillnader mellan de med minst respektive de med mest problem i föräldraskapet, samt mellan de som varit mindre respektive mer aktiva. Vidare för programmen Triple P, Ömsesidig respekt och Active Parenting undersöktes med kvasiexperimentell design (en uppföljning direkt efter avslutat program) – där föräldrar i programmen jämförts med föräldrar på väntelista till deltagande i program. Här konstaterades att Ömsesidig respekt och Active parenting hade måttliga effekter på fem av nio utfall för Ömsesidig respekt och för fem av 16 för Active parenting (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Avseende Triple P, uppvisade föräldrarna bättre hälsomått efter deltagande, dock kunde det inte urskiljas någon effekt gällande det allmänna välbefinnandet, barnens beteendeproblem, emotionella problem, kamratrelationer eller prosociala beteenden (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Ett annat universellt program men som utvärderats med en för- och eftermätning var Glädje och utmaningar, där framkom effekter på föräldranivå. På barnnivå påvisades få förbättrande effekter, med vid en sexmånaders uppföljning (som gjordes på en sammanslagning av olika föräldrastödsprogram) framkom en liten förbättringseffekt hos ungefär hälften av utfallet för föräldrarna samt fem fall av barnen. Vid ett års eftermätning, kunde utläsas att föräldrarna angav

förbättringar i föräldrastil, känslor i föräldraskapet och att den upplevda psykiska hälsan hos barnet bestod. Barnens egna skattningar av den upplevda psykiska hälsan blev också signifikant förbättrad efter ett år. Det var något som inte kunde påträffas direkt efter avslutat program (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Folkhälsomyndigheten (2014a) understryker dock att det inte går att använda jämförbara effektmått mellan de olika utvärderingarna av programmen, då de varit olika i design och upplägg. Oavsett blir slutsatsen att effekten av de universella föräldrastödsprogrammen var främst på föräldrarnivå, och var små till medelstora. Förbättringsområden var huvudsakligen att föräldrarna blev stärkta i sin föräldraroll samt rapporterade en förbättrad psykisk hälsa. Små och få effekter kunde utläsas på barnnivå, och dessa försvann i regel med tiden, detsamma gällde effekterna för föräldrar. Sett till den hälsoekonomiska vinningen framkom exempelvis att ABC-föräldraskapsstödsprogrammet inte var kostnadseffektivt om effektiviteten avtog efter sex månader, men om effekterna kvarstod efter nio respektive tolv månader var det kostnadseffektivt (mätt genom föräldraskattning av barnens hälsorelaterade livskvalitet och om effekten kvarstod efter tolv månader). En simulerad kostnadsintäktsanalys gjordes för programmen Triple P och Active parenting – vilken resulterade i att varje satsad krona gav 2,8 kronor tillbaka om effekterna tillskrivs programmen och att effekten antas hålla i sig minst ett år (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Folkhälsomyndighetens slutrapport om föräldrastödsprogrammen innefattade också tankar kring vad som påverkar deltagandet i föräldrastödsprogram (något som också den här kunskapsöversikten studerar med fokus på arena förskola och skola samt universella insatser). Det framkom bland annat att få föräldrar känner till att det finns den här typen av program, och sällan nås av sådan information. De som deltog i programmen var också oftast föräldrar som upplevde problem i sin föräldraroll och eller hos barnen. Föräldrarna hade ibland en lägre självskattad hälsa än de som inte deltog i något program men som anmält sitt intresse för deltagande. De hade också i regel lägre utbildningsnivå och fler rapporterade oftare beteendeproblem hos sina barn. Men i några fall kunde inte detta mönster ses, utan föräldrarna som deltog i dessa program hade inte några utpräglade problem i föräldrarollen – de skulle kunna ses som en normalgrupp (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Många studier som gjordes inom ramen för de olika utvärderingarna av programmen i kommunerna redogör också för att föräldrar tenderar att vara positivt inställda till föräldraskapsstöd i olika former. Det är dock få som spontant väljer att delta. En studie kunde se att det kan ha att göra med sin tilltro till den egna förmågan att ändra sitt beteende som bidrog till deltagande eller inte. En annan hindrande faktor för deltagande framkom vara tidsbrist. Kvinnor verkade också vara mer intresserade än män. Språksvårigheter nämns också vara en faktor som hindrar möjlighet till deltagande (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Dessutom är det avgörande att föräldrar känner sig nöjda med den utbildning de får, vilket de flesta rapporterat vara när de deltagit i program – samt att de lärt sig något av programmet. De kunde också tänka sig att rekommendera programmet till andra, och att erhålla tips om föräldraskapsstöd var likaså en framgångsfaktor för deltagande. Familjecentraler och skolor beskrevs även vara betydelsefulla arenor för möten och nätverkande. Marknadsföring kom även fram som en viktig komponent för att nå ut med information om programmen, men behöver ha olika inriktningar, precis som programmen - eftersom de ska passa olika målgrupper och behov (Folkhälsomyndigheten 2014a).

Andra studier inom området, så som två metaanalyser, har vidare publicerats om föräldrastödsprogram av Leijten et al. (2018) där sökningar har gjorts i omgångar men den sista gjordes första juli 2016 utgivits, vilken även sammanfattats av SBU (2019). Leijten et al. (2018) studerade i den första metaanalysen 154 randomiserade kontrollerade utvärderingar av föräldrastödsprogram innefattande totalt drygt 16 000 barn från 23 länder. Av de olika studierna var 46 europeiska samt elva från Sverige eller Norge.

Den första metaanalysen handlade om effekterna för olika preventionsmålgrupper (indikerad, selektiv samt universell). Den andra metaanalysen omfattade om resultaten från metaanalys ett kvarstod efter längre tid, vilket landade i totalt 42 studier (16 europeiska studier, 23 tre norska men ingen svensk) drygt 5600 barn samt att barnen följdes i minst sex månader (81 procent av studierna). Första metaanalysen handlar om 50 föräldrastödsprogram, där åtta bestod av universell karaktär. Resultatet visade att för just utagerande beteende verkade programmen inte ha någon effekt. Istället var de indikerade, selektiva och behandlande programmen mer effektfulla avseende minskat utagerande beteende. Vid uppföljningen i den andra metaanalysen, cirka tolv månader senare, framkom liknande resultat för de program där uppföljning skett (innefattade 42 långtidsuppföljningar) (SBU 2019).

Vilka var då de verksamma komponenterna? För till exempel behandlande och indikerad prevention verkade positiv förstärkning, liksom naturlig och logisk konsekvens, som starkare komponenter jämfört med universell samt selektiv prevention. Vidare för behandlande och indikerad prevention var bygga relationer, aktivt lyssnande, föräldrars färdigheter, gemensam lek och time-out mer effektiva, än för selektiv och universell prevention. I universell och selektiv prevention anträffades minskad effekt av utagerande beteende när det handlade om att lära barnen tydliga regler och lära föräldrar problemlösningar. Sammanfattningsvis framkom att indikerade och behandlande föräldrastödsprogram var mer säkerställt effektfulla, jämfört med selektiva och universella program, vilka saknade säkerställda effekter (SBU 2019). När effekter av universella insatser studeras kan dock sällan stora effekter väntas. Små effekter kan ändå vara viktiga ur ett folkhälsoperspektiv. Om det universella stödet ger små effekter på många individer kan det ha betydande inverkan på befolkningen som helhet. Det förutsätter dock att en tillräckligt stor andel av målgruppen deltar i interventionen. Angeläget är att utvärderingar av universella insatser tar hänsyn till hur väl interventionen når ut till målgruppen (Offord et al. 1999).

2.2.1 Svenska avhandlingar om universellt föräldraskapsstöd

I svensk kontext har minst fyra avhandlingar publicerats de senaste fyra åren innefattande ett fokus på universellt föräldraskapsstöd och utifrån olika perspektiv (Norman 2016, Ulfsdotter 2016, Alfredsson 2018 och Thorslund 2019).

Åsa Norman (2016) publicerade en avhandling som handlade om föräldraskapsstöd kopplat till att främja barns matvanor och fysiska aktivitet, med fokus på barn från socioekonomiskt utsatta områden – inom ramen för interventionen Healthy School Start (HSS), studien finns också med bland översiktens utvalda kunskapsunderlag. Interventionen hade en RCT-design och pågick under sex månader mellan 2012-2013 och i förskoleklasser. I studien ingick tre komponenter såsom; hälsoinformation till föräldrar, Motiverande samtal med föräldrar samt klassrumsbaserade lektioner med hemuppgifter. Resultatet visar sammanfattningsvis att interventionen var effektiv gällande att minska barnens intag av ohälsosam mat, och delvis än avseende BMI – men hade ingen effekt på barnens beteende kopplat till deras fysiska aktivitet. Framgent understryks vikten av att i interventioner ta fasta på betydelsen av föräldrars

förutsättningar för ett framgångsrikt föräldraskap, deras förmåga till samverkan och möjligheter till deltagande i interventioner (Norman 2016). Mer om studien presenteras under rubriken för ”Resultat”..

I avhandlingen av Ulfdotter (2016) utvärderas ett hälsofrämjande universellt föräldraskapsprogram med RCT-design (ABC-föräldraskapsstödsprogrammet) med fokus på dess effektivitet, kostnadseffektivt och modererande faktorer. Föräldrar med barn i åldrarna tre till tolv år tillfrågades att ingå i studien, från ett antal kommuner i Stockholmsregionen, åren 2012-2014. Bland annat framkom att interventionsgruppen rapporterade signifikant förbättrad föräldraförmåga (self-efficacy), liksom att föräldrarnas tilltro till barnens förmåga och utveckling stärktes, jämfört med kontrollgruppen. Avhandlingen visade även att föräldraskapsstödsprogrammet ABC, troligen var kostnadseffektivt med en sannolikhet på 51 procent. Avhandlingen påvisar att det finns stöd för dels kortsiktiga men också långsiktiga positiva effekter efter att det universella föräldraskapsstödsprogrammet implementerats. Därutöver framkom att det troligen finns en variation i vad familjerna gynnas av efter programmet, och att forskning behövs för att fastställa detsamma – liksom programmets kostnadseffektivt behöver undersökas vidare i kommande studier.

Vidare, syftet med Alfredssons (2018) avhandling var att undersöka universellt föräldraskapsstöd, med fokus på gruppbaseade föräldrastödsprogram. Specifikt undersöktes (1) vilka föräldrar som sökt sig till universellt erbjudna föräldrastödsprogram samt deras anledningar till varför de gjort det; (2) kort-och långtidseffekterna från både universella och riktade föräldrastödsprogram på föräldrastراتيجier, familjeklimat, och föräldrars och tonåringars psykiska hälsa; (3) tonåringarnas perspektiv på deras föräldrars deltagande i föräldrastödsprogram. I forskningsprojektet som avhandlingen baseras på följdes 315 familjer med barn i åldrarna tio till 17 år, som valt att delta i ett föräldrastödsprogram i sin hemkommun. De studier som ingår i avhandlingen visade att föräldrar som deltog i föräldrastödsprogram rapporterade en mer problematisk psykosocial situation än föräldrar i allmänhet, med högre grad av arbetslöshet och/eller långtidssjukskrivning samt psykisk ohälsa hos både förälder och barn. Mödrar deltog i högre utsträckning än fäder och var mer högutbildade än mödrar i allmänhet. Majoriteten av föräldrarna uppgav mer generella anledningar till sitt deltagande, till exempel intresse för ökad kunskap, förståelse och strategier. Ungefär en femtedel av föräldrarna uppgav mer problemorienterade anledningar till sitt deltagande, såsom mer känslomässiga utbrott i sitt föräldraskap och att barnet hade känslomässiga eller beteendemässiga svårigheter.

Resultaten från studien om kort-och långtidseffekter av de fem föräldrastödsprogrammen Aktivt Föräldraskap, Connect, COPE, KOMEToch LFT på föräldrastراتيجier, familjeklimat, och föräldrars och tonåringars psykiska hälsa visade på små till måttliga effekter i nästan alla utfallsvariabler och i samtliga program (Alfredsson 2018).

Överlag var förändringen störst i KOMET både på kort (under programmets gång) och på lång sikt (ett år efter att programmen startade). De ungdomsrapporterade resultaten visade på en generell, dock icke-signifikant, förbättring av föräldrastراتيجier och familjeklimat. Efter att relevanta riskfaktorer hade kontrollerats för, sågs signifikanta förbättringar i tonåringarnas känslomässiga välbefinnande på kort sikt, medan positiva förändringar i tonåringarnas anknytningstrygghet och psykiska problem sågs vid långtidsuppföljningen. Bland de tonåringar med ökad interpersonell stress (i form av stress i familjen och/eller utsatthet för mobbning) visade dock resultatet på ökade psykiska problem under programmets gång, som höll i sig vid långtidsuppföljningen (Alfredsson 2018).

Den fjärde relevanta avhandlingen i sammanhanget är skriven av Thorslund (2019) och handlar om konsten att nå ut med universellt föräldraskapsstöd. Syftet inbegriper att undersöka det generella behovet av universellt föräldraskapsstöd och under vilka förhållanden detta behov kan tänkas vara som starkast samt hur stödet skulle kunna tänkas utvecklas med fokus på föräldrar med lite äldre barn (ungdomar), och föräldrarnas egna röster om detsamma. Resultatet visade bland annat att mödrar var mer intresserade av alla typer av föräldraskapsstöd jämfört med fäder - som dock tenderade att vara mer intresserade av webbaserat stöd än mödrarna. Regelbundet användande av Internet var också förknippat med behovet av att kunna erhålla webbaserad information som skulle kunna stötta föräldraskapet. Därutöver framkom vid intervjuer med föräldrar till äldre barn (ungdomar) att av dem önskade 82 procent universellt föräldraskapsstöd, och att de ansåg att det var under den här perioden i barnens utveckling som stödet var mest välbehövligt. Föräldrarna hade dock litet kunskap om det stöd som faktiskt fanns tillgängligt idag.

Resultatet från Thorslunds avhandling (2019) visar också att intresse av universellt föräldraskapsstöd var kopplat till föräldrarnas känsla av oro, lägre nivåer av upplevd föräldraförmåga, barnets psykiatriska problem, ungdomarnas öppenhet om saker och ting, samt upplevelsen av ungdomarnas problem överlag i livet och psykiska problem. Slutligen handlade avhandlingen om vilken typ av universellt stöd som föräldrar önskar sig för att delta i universella föräldrastödsprogram – och det resulterade i olika typer av behov och önskemål. Bland annat att föräldrar kan stötta varandra och dela med sig av egna kunskaper samt erfarenheter. Likaså fanns behov av olika typer av informationskanaler, för att nå ut till alla föräldrar - oavsett kön och social status, samt att de råd som delges i ett program är väl underbyggda. Kontentan var också att lättare former av stöd behöver åtföljas av mer resurskrävande former av stöd. Det beskrivs vara av vikt inte minst för att minska känslor av ojämlikheter mellan familjer med olika sociala situationer. Här kan föräldraskapsstöd via Internet vara en utmaning. Vidare framhålls skolan som arena av vikt för den här typen av föräldraskapsstöd, vilket då bör ledas av professionellt utbildade och med gruppstöd. Sammanfattningsvis är det vid erbjudandet av universella program viktigt med marknadsföringen (Thorslund 2019).

2.3 Skolan som arena för universella program

Skolan är en central arena när det gäller generellt folkhälsoarbete och för att lägga grunden till en god hälsa hos våra barn, vilket innefattar såväl hälsofrämjande arbete (fokus på att främja friskfaktorer hos barn och i skolmiljön överlag) respektive förebyggande arbete (handlar om att eliminera riskfaktorer hos barn och i skolmiljön överlag) (Persson 2016).

I en systematisk litteraturoversikt (52 studier granskades) av Weare och Nind (2011), två engelska forskare, med syfte att kartlägga vetenskapligt stöd för hälsofrämjande arbete i skolan kopplat till psykisk hälsa bland barn och unga framkom till exempel att; kännetecknen för effektiva interventioner innefattar bland annat utlärningsförmåga (teaching skills), fokus på positiv psykisk hälsa, en balans mellan universella och mer riktade ingångar, vikten av att börja med de små barnen med en fortsättning upp i åldrarna, interventionen bör pågå under en längre tidsperiod samt bör vävas samman med övrigt arbete i skolan. Detta för att eftersträva en skola med ett helhetsperspektiv i frågan (*Taking a whole school-approch*) – som också innefattar att läroplan och schema tar hänsyn till och prioriterar interventionen, liksom lärarnas förmågor och utbildning, samverkan föräldrar (bilda föräldraallianser), föräldrautbildning, samhällsinvolvering samt samarbete med andra relevanta parter. Dessutom var interventionerna enbart effektiva om de noggrant och fulländat implementerades, vilket likaså en viktig del i att

eftersträva ett helhetsperspektiv i skolan. Sammanfattningsvis konkluderades att skolan är en central arena när det kommer till att kunna erbjuda möjligheter för utvecklandet av en positiv psykisk hälsa och förebygga psykiska problem hos barn och unga (Weare och Nind 2011, Bremberg och Dalman 2015). Flera föräldrastödjande insatser i skolan handlar också om att förebygga psykisk ohälsa och främja positiv psykisk hälsa (ex. Leijten et al. 2018; SBU 2019).

2.3.1 Skolans samarbete med vårdnadshavare

De två första nationella folkhälsopolitiska målen från 2018 betonar vikten av det tidiga livets villkor samt betydelsen av kunskaper, kompetenser och utbildning (Folkhälsomyndigheten 2020). I detta sammanhang understryks att föräldrars sociala, ekonomiska och pedagogiska resurser är av betydelse för barnets utveckling men även andra vuxna i barnets närhet. Inte minst är barnets relation till föräldrarna viktig i denna utveckling (SOU 2017:47). Skolan möter de flesta vårdnadshavare under flera år, och för att då kunna möjliggöra för barn de bästa förutsättningarna till ett gott liv och lärande framkom bland annat i en svensk intervjustudie med skolchefer vikten av att ha en god samverkan med vårdnadshavare och övriga samhälle som en del i det hälsofrämjande arbetet. Likaså handlade det om att se varje barn, respektera, stödja och bekräfta individen på bästa sätt, för att skapa dessa förutsättningar (Persson och Haraldsson 2013).

Skolans samarbete med vårdnadshavare är historiskt väl omstritt. I exempelvis en rapport från Skolverket (2014) belyses angelägenheten av att bygga broar mellan bland annat lärare och vårdnadshavare – i och med bådas ansvar för barnet samt för att stötta varandra i att skapa goda grunder för utveckling och lärande. Ett sådant välfungerande samarbete mellan lärare och vårdnadshavare är inte helt oomtvistat. Lärare som vittnar om bland annat känslan av att vårdnadshavarna inte bryr sig tillräckligt om barnen eller barnens skolgång, visavi skillnader i förväntningar hos vårdnadshavare och lärare. Sammanfattningsvis handlar det om att i ett hälsofrämjande arbete i skolan bygga goda relationer till varandra, mellan olika professioner, till barnen, deras vårdnadshavare och omgivande samhälle (Persson 2016). Ett särskilt självskattningsverktyg har på senare tid också tagits fram, som kan stödja skolorna i deras arbete med vårdnadshavare när det gäller att förmedla information om barnets utveckling (Skolverket 2021).

Det finns flera studier som visar att olika former av samverkan mellan hem och skola har en gynnande effekt på barns skolresultat. Smith, Sheridan, Kim, Park, and Beretvas (2020) fann bland annat i sin metaanalys att interventioner som bygger på samverkan mellan skola och familj generellt sett har en positiv effekt på barns skolresultat, psykiska hälsa och sociala kompetens. En annan studie (Wilder 2014) där nio metaanalyser analyserades, en så kallad metasyntes, visade att föräldrars delaktighet i skolan, till exempel kommunikation mellan föräldrar och barn angående skolan, föräldrarnas förväntningar på sina barns skolprestationer samt föräldrars närvaro och deltagande i skolaktiviteter hade en positiv effekt på barnens skolresultat. Föräldrars förväntningar på barnets skolprestation var den komponent som hade störst betydelse för att barnet skulle prestera med goda resultat i skolan (Wilder 2014).

Wilder (2014) beskriver att föräldrarnas förväntningar speglar föräldrarnas inställning till skolan, lärare och utbildning i allmänhet. Det är också troligt att föräldrarnas attityder och övertygelser överförs till barnen. Wilder fann vidare att läxhjälp av föräldrarna inte hade någon effekt, eller en negativ effekt på skolresultatet. Troligtvis då föräldrar kanske inte har den pedagogiska kompetens som krävs. Smith et al. (2020) fann å andra sidan att föräldrars stöttning med lärande i hemmiljön hade en positiv effekt på barns skolresultat. Författarna betonar att

föräldrars stöttning med skolarbetet i hemmiljön skedde i samarbete med skolan; såsom att föräldrarna fick stöd från skolan i hur de ska gå tillväga.

2.4 Problematisering

Skolan har inget lagligt krav att erbjuda föräldraskapsstöd, men det händer att skolor väljer att erbjuda olika typer av stöd och eller föräldraskapsstödsprogram, beroende på behov och situationer. Bland annat förekommer att universellt föräldraskapsstöd erbjuds, även om det inte är lika vanligt förekommande som indikerade och selektiva föräldraskapsstödsprogram, inom den här arenan. Därutöver påvisar forskning genom bland annat RCT-design att vissa universella föräldraskapsstöd kan vara effektiva för åtminstone några föräldra- och barnkomponenter vilket beskrivits ovan. Föräldraskapsstöd kan också vara kostnadseffektivt. Det är dock önskvärt med en mer gedigen kunskapsgenomgång avseende förskolan och skolan som arenor för universellt föräldraskapsstöd samt dess eventuella framgångsfaktorer, på såväl barn- som föräldranivå men också ekonomiskt och vinster utifrån ett samhällsperspektiv. Organisering, implementeringen samt marknadsföring av programmen tenderar vidare vara av vikt för ett framgångsrikt genomförande samt resultat av ett föräldraskapsprogram. Tidigare litteratur och forskning visar också på att föräldrar själva verkar vara positivt inställda till universellt föräldraskapsstöd i skolan. Förskolan och skolan kan verka som arenor för nätverkande och betydelsefulla möten mellan föräldrar. Fokus i den här kunskapsöversikten kommer vara på det underlag som publicerats de senaste tio åren, nationellt och internationellt gällande universellt föräldraskapsstöd inom arenorna förskola och skola.

3 SYFTE OCH DELMÅL

Syftet var att eftersöka kunskap om föräldraskapsstöd i förskola och skola med fokus på universella insatser.

Frågeställningar:

1. Vilka insatser har använts och i vilken geografisk kontext?
2. Hur har stödet organiserats?
3. Vilka eventuella resultat och effekter av stödet har framkommit?
4. Hur ser professioner att behovet av och vinster med föräldraskapsstöd kan tillgodoses på denna arena?
5. Vad efterfrågar föräldrarna själva för stöd på denna arena?
6. Hur beaktas stödet till föräldrar med olika socioekonomisk status så att det attraherar till deltagande?
7. Hur lockas föräldrarna att delta på föräldramöten?
8. Hur arbetar en svensk skola med universellt föräldraskapsstöd utifrån professionens syn?

4 METOD OCH MATERIAL

Kunskapsöversikt genomfördes som en systematisk litteraturstudie hösten 2020. Det innebär att sökstrategi och urval ska tydligt beskrivas, kriterier för inkludering och exkludering av studier ska definieras samt att studierna som inkluderats har kvalitetsgranskats (Eriksson Barajas, Forsberg, och Wengström 2013).

Litteratursökningar med sökorden ”parent support”, ”parent program”, ”parent education”, ”school”, ”preschool”, ”universal”, ”population-based” och ”general” genomfördes i tre stora databaser; Scopus, PsychInfo och ERIC. En ytterligare sökning i ERIC gjordes med följande

sökord "parent-teacher relation" "parent-teacher partnership", "parent-teacher collaboration" "parent-teacher conferences" för att finna studier som handlade om effekten av föräldramöten och samverkan mellan skola och föräldrar. Förutom sökningarna i databaser har det genomförts sökningar på relevanta svenska myndigheter och organisationer, såsom Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och SBU. Sökningarna genomfördes under augusti till och med oktober 2020.

Studierna som inkluderades skulle:

- Handla om universellt föräldraskapsstöd på arenorna förskola och/eller skola. Metaanalyser som inkluderar både riktat och universellt föräldraskapsstöd inkluderades.
- Vara kvalitetsgranskade (peer reviewed) och publicerade i en vetenskaplig tidskrift under åren 2010-2020. Metaanalyser publicerade under åren 2010-2020 med studier genomförda innan 2010 har dock inkluderats. Svenska forskningsrapporter som inte kvalitetsgranskats har dock inkluderats.
- Vara skrivna på engelska eller svenska (vid forskningsrapporter).
- Vid effektstudier ha ett adekvat antal studiedeltagare för att uppnå statistisk power.

Följande studier har exkluderats:

- Studier som är riktade till enbart riskgrupper (exempelvis barn med funktionsnedsättningar).
- Studier där förskola och skola endast används som rekryteringsarena, att interventionen har genomförts på annan arena.

Tabell 1 visar sök- och urvalsprocessen. Sökningarna i databaserna gav totalt 725 träffar. När artiklarnas titel och abstrakts granskats (urval 1) gick 54 artiklar vidare till att läsas i sin helhet (urval 2). När artiklarna genomlästes har även referenslistan skannats av för att finna ytterligare relevant litteratur för den aktuella kunskapssammanställningen. Det var totalt 19 vetenskapliga artiklar, varav fyra litteraturstudier/metaanalyser, som matchade inklusionskriterierna. Utöver dessa vetenskapliga artiklar har fem relevanta forskningsrapporter (fyra svenska och en brittisk) och två svenska avhandlingar också inkluderats. Studiernas huvudsakliga innehåll har sammanfattats i resultatet med den aktuella kunskapssammanställningens syfte och frågeställningar som utgångspunkt. De vetenskapliga artiklarna (exklusive metaanalyserna) finns sammanfattade i Bilaga 1.

Tabell 1. Sök- och urvalsprocess i databaserna PsychInfo, Scopus och ERIC

Sökord	Databas	Antal träffar	Urval 1 (titel o abstrakt)	Urval 2
("parent* support" OR "parent* program*") AND (school OR preschool) AND (universal OR "population-based" OR general)	Psychinfo	263	22	8
	Scopus	184	23 (exklusive 4 dubletter)	8
("parent* support" OR "parent* program*" OR "parent* education") AND (school OR preschool) AND (universal OR "population-based" OR general)	ERIC	104	5	2
"parent-teacher relation*" OR "parent-teacher partnership*" OR "parent-teacher collaboration" OR "parent-teacher conferences"	ERIC	174	4	1

Vidare som ett tillskott till kunskapsöversikten skickades även ett egengjort frågeformulär ut till en skola som valt att arbeta med ett universellt föräldraskapsstödsprogram. Avsikten var att statuera ett svenskt exempel på hur det är möjligt att arbeta med universellt föräldraskapsstöd i skolan samt varför skolan valt att göra detsamma. Formuläret innehöll öppna frågor om bland annat vilket program skolan valt att arbeta efter, hur länge de gjort så och hur de lagt upp arbetet. Resultatet från frågeformuläret presenteras i slutet på resultatdelen nedan. Citat från de skriftliga svaren har valts att ta med för att tydligare med skolpersonalens egna ord beskriva upplägget. Frågorna besvarades av skolans skolchef samt skolkurator i november månad 2020. De har likaså godkänt sitt deltagande och publicering av texten i den här översikten.

5 RESULTAT

Nedan presenteras det utvalda kunskapsunderlaget som beskrivits ovan, utifrån program och med fokus på de frågeställningar som önskades besvaras i föreliggande kunskapsöversikt, beskrivning av program, effekter av program i förskola och skola samt hur deltagandet sett ut (möjliggörande såväl som hindrande faktorer). Majoriteten av studierna som sökningarna genererat handlar om effekter av program i förskola och skola och studierna är främst från Sverige, Australien, Storbritannien och Schweiz. Totalt fem vetenskapliga artiklar, två avhandlingar och fyra rapporter är från Sverige.

5.1 Universella program i förskola och skola – innehåll och effekter

Vid eftersökning av vetenskapligt publicerade studier samt forskningsrapporter gällande universella föräldrastödsprogram och universellt föräldraskapsstöd i förskola och skola, påträffades bland annat programmen Triple P - Positive Parenting Program, Projektet ”En frisk skolstart”, Örebro Prevention Program (ÖPP), Parent Gym, Families Coping, Parent Plus Adolescents Program samt Tuning in to kids – vilka presenteras i tur och ordning nedan utifrån dess innehåll, organisering och eventuella effekter (föräldra/barn-relaterade effekter, såväl som deras kostnadseffektivitet om detta beräknats). Fyra litteraturstudier/metaanalyser där många olika program, bland annat Strengthening Families Program ingår finns också presenterade.

5.1.1 Triple P - Positive Parenting Program

Triple P är ett manualbaserat program med fem olika nivåer av stöd till föräldrar med barn i åldrarna 0–16 år. Programmet utvecklades av Matt Sanders, en australiensisk psykolog, i slutet av 1970-talet. Programmet innehåller fem nivåer. Här nedan följer en beskrivning av dessa.

1. Generell Triple P (Universal Triple P) innebär information- och kunskapsspridning om positivt föräldraskap via media. Det når många föräldrar och är ett enkelt och billigt sätt att sprida enkla tips om föräldraskap, att normalisera och bryta tabun kring problem i föräldraskapet.
2. Tema-Triple P (Selective Triple P) är en seminarieserie om 3x90 minuter med information och råd kring föräldraskap där föräldrar får möjlighet att diskutera med varandra och ställa frågor. Det riktar sig till alla föräldrar som är intresserade av råd och tips om positivt föräldraskap.
3. Rådgivnings-Triple P (Primary Care Triple P) består av 1-4 korta individuella möten (ca 15-20 minuter per möte) mellan förälder/föräldrapar och en person utbildad i Triple P för stöd kring mindre allvarliga problem i föräldraskapet. Föräldrarna vägleds i att själva hitta lösningar på problemet, prova lösningarna och sedan utvärdera.
4. Standard-Grupp-Triple P (Group Triple P) är en utökad insats för föräldrar som upplever att de har flera problem med sina barn och som behöver extra mycket träning i positivt föräldraskap. Träningen kan ske på varierande sätt; antingen via en bok som ett självhjälpsprogram, via 4 gruppträffar med 4 uppföljande telefonsamtal eller via 10 individuella träffar.
5. Förstärkt Triple P (Enhanced Triple P) är riktat till föräldrar som har svåra och omfattande problem med sina barn och inom familjen. Det är ett intensivt och skraddarsytt program med övningar och strategier för bland annat känslo- och stresshantering samt partnerstöd (Fängström och Sarkadi, 2012).

Triple P är det program som utvärderats nationellt och internationellt i störst utsträckning, med varierande resultat. Resultaten varierar beroende på urval, vilka utfall (effekter) som mäts och uppföljningstid.

I Sverige har en forskningsrapport och ett flertal artiklar (Rahmqvist, Wells, och Sarkadi, 2014; Sampaio, Sarkadi, Salari, Zethraeus, och Feldman, 2015; Wells, Sarkadi, och Salari, 2016) skrivits utifrån ett universellt föräldraskapsstödsprojekt i Uppsala kallad ”Förskolan som arena för föräldrastöd” som pågick mellan 2009 och 2011. Syftet med projektet var att undersöka om förskolan var en lämplig arena för att erbjuda föräldraskapsstöd och att testa programmet Triple P, nivå 2 och 3, i en svensk kontext.

Förskolecheferna på samtliga förskolor (kommunala och privata) i Uppsala erbjöds att delta i projektet. Sammanlagt 27 förskolor, varav nio kontrollförskolor, av totalt 179 förskolor har deltagit i projektet. I första omgången ansökte 22 förskolor om deltagande och dessa lottades till antingen kontrollgrupp eller interventionsgrupp. En förskola hoppade av då de hamnade i kontrollgruppen. I en andra omgång anmälde sig ytterligare sex förskolor som alla fick ingå i en ny interventionsgrupp då de var för få för en randomisering. På de förskolor som hamnat i interventionsgruppen utbildades minst en pedagog i Triple P, för att hålla seminarier (nivå 2) och individuella rådgivningssamtal (nivå 3). Båda föräldrarna till barnen i interventionsförskolorna inbjöds att delta i studien och erbjöds att ta del av Triple P-seminarier (nivå 2) och/eller rådgivningssamtal (nivå 3). Föräldrarna valde själva hur många och vilka interventioner de ville delta i samt när de ville delta då interventionstillfällen fanns från strax efter baslinjemätningen till strax innan 18-månadersmätningen (Fängström och Sarkadi 2012).

Utifrån projektet har en effektstudie genomförts (Sampaio et al. 2015) där effekten av och kostnaden för Triple P studerades genom en randomiserad kontrollerad studie. Studien genomfördes i samarbete med förskolor i Uppsala där 12 förskolor deltog i interventionen och 9 var kontroller (på väntelista). Föräldrarna fick själva anmäla sig till Triple P. Av totalt 355 förskolebarn (3-5 år), ingick 234 barn (213 mödrar och 21 fäder) i interventionsgruppen vid baslinjemätningen. När interventionsgruppen följdes upp efter 6, 12 och 18 månader visades inga signifikanta minskningar av barns beteendeproblem eller föräldrarnas psykiska ohälsa vid någon av uppföljningarna. Endast 29 procent (67 föräldrar) i interventionsgruppen deltog på minst ett rådgivningssamtal (nivå 3). Urvalet var alltför litet för att upptäcka små effektskillnader och i artikeln fanns ingen information om hur många som deltog på alla sessionerna i interventionen.

Kostnaderna för Triple P under ett år var 3007 kr per barn eller 1922 kr per förälder när både implementeringskostnaderna (såsom marknadsföring och utbildning av utbildare) och de löpande kostnaderna (tid för utbildaren, material och lokalhyra) inkluderades. Om endast de löpande kostnaderna inkluderades kostade programmet 277 kr per barn och år eller 145 kr per förälder. Baserat på endast denna effektstudie konkluderades att det troligtvis inte lönar sig att erbjuda Triple P universellt (Sampaio et al. 2015).

I resultatet i forskningsrapporten (Fängström och Sarkadi 2012), där även andra utfallsmått ingick, framgick att fäder i interventionsgruppen signifikant minskade sin eftergivenhet vid 18-månadersuppföljningen och mödrar i interventionsgruppen förbättrade tilltron till sin egen förmåga vid 12-månadersuppföljningen i jämförelse med kontrollgruppen. I rapporten framgick också att även om signifikanta skillnader inte kunde påvisas för barns beteendeproblem sågs trender i förväntad riktning. Signifikanta minskningar sågs för svåra beteendeproblem hos barn. Signifikanta minskningar sågs även för extremt auktoritära fostransstrategier och höga nivåer av depressionssymtom hos föräldrar i interventionsgruppen.

En hälsoekonomisk analys (kostnadseffektivitets analys) som bygger på data från både barn och föräldrar visar att en investering i föräldrastöd på förskolan genom Triple P betalar sig fullt ut efter två år (Fängström och Sarkadi 2012). Detta då antalet barn med utagerande beteendeproblem minskade med närmare 40 procent i interventionsgruppen. Totalt tre barn hade efter insatsen inte längre några utagerande problem alls enligt skattningar av sina föräldrar. Resultaten för föräldrarna visade att nivåer av depression ökade signifikant i kontrollgruppen, medan interventionsgruppen stod relativt stilla. Detta innebar en signifikant minskning av livskvalitet i kontrollgruppen (mätt genom kvalitetsjusterade levnadsår, QALY) vilket medförde att interventionsgruppen erhöll en relativ vinst, 3,5 extra QALYs.

Andelen föräldrar med behov av eget stöd minskade dessutom i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen (Fängström och Sarkadi 2012).

I Schweiz har ett flertal studier genomförts om föräldraskapsstödet Triple P som bygger på data från en stor longitudinell studie i Schweiz ”the Zurich Project on the Social Development of Children”. Eisner et al (2012) genomförde en studie av Triple P nivå 4 (som inkluderar 4 gruppssessioner om 2-2,5 timmar) i Zurich i Schweiz med syftet att undersöka ett universellt föräldrastödsprogramms effekt på föräldrars uppfostringsstrategier och barns beteendeproblem. Föräldrar med barn i årskurs 1 på 28 grundskolor erbjöds programmet. Föräldrar till 257 barn anmälde sig till programmet (31 procent av målpopulationen) och föräldrar till 220 barn (27 procent) deltog vid minst en session. Föräldrar till 153 barn (18,6 procent) genomförde alla fyra gruppssessioner. Hundra fyrtiofyra av dessa deltog i första mätningen i den longitudinella studien, vilket innebar att bakgrundsinformation fanns tillgänglig. Föräldrarna till de 144 barnen jämfördes med föräldrar till 647 barn i kontrollgruppen. I denna studie var syftet att endast inkludera de som fullföljde hela programmet till skillnad från den svenska studien. Deltagarna rekryterades genom skolan och det var där programmet genomfördes. Det framgick dock inte av artikeln om det var skolpersonalen som var utbildare eller ej. Deltagandet var kostnadsfritt. Kurser erbjöds i alla skolområden och reseavstånden låg i allmänhet under två kilometer. Programmet erbjöds på olika dagar och tider på dygnet, och gratis barnomsorg var tillgänglig för alla deltagare. Ytterligare ansträngningar gjordes för att rekrytera familjer med invandrarbakgrund. Informationspaketet översattes till de nio viktigaste språken för invandrarminoriteter. Datainsamlingen bestod av fyra mätningar där de första tre mätningarna genomfördes årligen och den sista mätningen genomfördes två år efter den tredje mätningen (när barnet gick i årskurs 5). Varje mätning omfattade datainsamling från den primära vårdnadshavaren, barnet och läraren. Ett instrument med fem delskalor; föräldrarnas engagemang, positivt föräldraskap, tillsynsbrister, inkonsekvent disciplin och kroppslig bestraffning, användes för att bedöma föräldraskap och uppfostringsstrategier. Barnets beteende bedömdes med ett instrument med fem dimensioner, nämligen socialt beteende, internaliseringsproblem, impulsivitet och uppmärksamhetsbrister, icke-aggressiva uppförandeproblem och aggressivt beteende.

Eisner et al. (2012) fann inga effekter av Triple-P på någon av de fem dimensionerna av föräldrarapporterade föräldraskapsstrategier. Ingen effekt kunde heller ses på föräldrarapporterade och barns självrapporterade problembeteenden. För lärarbedömda problembeteenden hos barnen hittades inga effekter för fyra av fem underdimensioner. En liten signifikant negativ effekt observerades för lärarbedömda internaliseringsproblem vid första uppföljningsanalyserna. Effekten kvarstod inte vid den andra uppföljningen. Författarna diskuterar varför ingen effekt kunde ses och beskriver att urvalet i den aktuella studien rekryterades från den allmänna populationen, där endast en liten del kan förväntas vara i riskzonen för dysfunktionella föräldrametoder, och att det befintliga tillhandahållandet av föräldrastöd i Zürich är jämförelsevis bra.

En annan delstudie (Averdijk, Zirk-Sadowski, Ribeaud, och Eisner, 2016) i den schweiziska projektet ”the Zurich Project on the Social Development of Children” undersökte långsiktiga effekter av PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies) och Triple-P (nivå 4) på ungdomars brottslighet, droganvändning och antisociala beteende genom en RCT studie inkluderande 56 skolor och 1675 barn i Zürich, Schweiz. PATHS är inget föräldrastödsprogram utan är ett skolbaserat program för att öka barns självförtroende, emotionella intelligens och problemlösningsförmåga. PATHS och Triple P, implementerades under de första två åren av grundskolan, i åldrarna 7 och 8 år. PATHS enbart, Triple P enbart samt kombination av PATHS

och Triple P jämfördes med en kontrollgrupp. Mätningar av brottslighet, droganvändning och antisocialt beteende genomfördes vid åldrarna 13 och 15 år och inkluderade ungdomars självrapporteringar och lärarrapporteringar. Av 13 utfall relaterade till brottslighet, droganvändning och antisocialt beteende återfanns endast två signifikanta effekter. Det var en minskad förekomst av poliskontakter i PATHS-gruppen och i den kombinerade PATHS och Triple P gruppen visade sig en oväntad effekt; konfliktlösningsfärdigheter i den kombinerade gruppen var lägre än hos kontrollerna.

En annan studie (Malti, Ribeaud, och Eisner, 2011) inom samma projekt undersökte också effekterna av PATHS och Triple P (nivå 4), men med fokus på barns utåtagerande beteende och sociala kompetens. PATHS visade ha viss effekt då barns utåtagerande beteende minskade enligt föräldra- och lärarrapporteringar (dock inte enligt barnen själva) och effekterna höll i sig vid 2-årsuppföljningen. Triple P å andra sidan hade ingen effekt på vare sig på barns utagerande beteende eller sociala kompetens.

En studie från Tyskland (Heinrichs, Kliem, och Hahlweg, 2014) som undersökte långtidseffekterna av Triple-P (gruppbaserad, nivå 4) på föräldrars beteende och barns beteendeproblem visade å andra sidan en del positiva effekter. Sjutton förskolor tilldelades slumpmässigt Triple P-interventionen eller en kontrollgrupp utan intervention. Interventionen ägde rum på förskolan och följdes upp under fyra år. Mödrar och fäder från interventionsgruppen rapporterade signifikanta minskningar av dysfunktionellt föräldrabetende, som delvis kvarstod vid 4-årsuppföljningen. Kortsiktiga effekter på barns beteendeproblem kunde ses, men effekten kvarstod inte vid 4-årsuppföljningen. Resultaten tyder på en långsiktig effekt av Triple P (nivå 4) som en universell intervention gällande föräldrabetende, medan det fanns få bevis gällande att upprätthålla förändringar när det kommer till barns beteendeproblem.

En kinesisk studie (Chung, Leung, och Sanders, 2015) utvärderade och jämförde effekten på barns beteendeproblem och föräldrastress hos två interventioner i förskolemiljö; Triple P –nivå 4 (Grupp Triple P) och ”föräldrastressgrupper” (Brief Parent Discussion Group), med en kontrollgrupp (väntelista). Interventionen ”Föräldrastressgrupper” bygger på principer från Triple P och innefattade ett två timmars långt möte föräldrar emellan med diskussion och problemlösning i temat ”hantering av olydnad”. Varje deltagare fick en broschyr som användes under diskussionsgruppsessionen. Totalt deltog 91 kinesiska föräldrar med förskolebarn från åtta förskolor i Hongkong, som randomiserades till de två interventionsgrupperna (Grupp Triple P eller föräldrastressgrupper) och till kontrollgrupp. Interventionen genomfördes på förskolorna eller i kyrkor i anslutning till förskolorna. Mätningar på barns beteende och föräldrastress genomfördes före och efter intervention. Resultaten visade att det fanns en signifikant minskning av barns beteendeproblem efter Triple P-interventionen, med en medelstor effekt jämfört med kontrollgruppen. Det var också en minskning av beteendeproblem hos barn efter föräldrastressgrupperna jämfört med kontrollgruppen. Ingen signifikant skillnad fanns i beteendeproblem mellan barn i Triple P-gruppen och föräldrastressgruppen. Ingen av interventionerna hade effekt på föräldrastress, troligtvis då föräldrastressen var låg vid för-mätningen. Författarna till studien konkluderar att även kortare, mindre intensivt program kan ha effekt på barns beteendeproblem.

5.1.2 Andra manualbaserade program i förskola och skola

Det har genomförts en litteraturöversikt (Mendez, Ogg, Loker, och Fefer 2013) av artiklar publicerade mellan 1995 och 2010 om föräldrastödsinterventioner i skolmiljöer för att öka elevers psykiska hälsa. Litteratursammanställningen innefattade 100 artiklar som beskriver 39 olika interventioner. Författarna har granskat både universella, selektiva och indikerade interventioner. När det gällde universella föräldrastödsprogram som levererades i skolan fann framkom 16 olika program. Oftast riktades programmen till elever på mellan- och högstadiet. Det vanligaste målet med interventionen var att förebygga bruk av alkohol och droger och minska utagerande beteendeproblem. Samtliga program, utom ”Teen Triple P”, hade en eller fler studier som visade någon form av positiv effekt på barnet och eller/föräldern i jämförelse med en kontrollgrupp. Programmet ”Strengthening Families” (SFP) var det program som utvärderats mest avseende dess effektivitet. Programmet riktar sig främst till elever i mellan- och högstadiet (10-14 åringar) för att fördröja alkohol- och drogdebut och riskbruk av droger genom att främja familjens skyddsfaktorer och minska riskfaktorer relaterade till droganvändning. Programmet SFP innebar två timmars föräldrasessioner i grupp som hålls varje vecka i sju veckor. Den första timmen i varje session deltar föräldrar och elever i separata sessioner med fokus på ämnen som att motstå gruppträck för ungdomarna och gränssättning för föräldrarna. Den andra timmen av varje session bestod av gemensamma föräldra- och elevsessioner där konfliktlösning och kommunikation övades. Ett par studier inkluderade i denna metaanalys visade att SFP (i amerikansk kontext) fördröjde alkohol- och drogdebuten och påverkade också föräldraförmågan positivt. Även ”Preparing for the Drug-Free Years” visar på långvariga effekter av minskat alkohol och drogbruk enligt denna litteraturöversikt.

SBU (2015) har gjort en sammanställning av studier om att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga där också universellt föräldrastöd i skolan ingick. SBU visar att SFP har haft effekt i några amerikanska studier, men har inte visat sig ha effekt på debut av tobak och cannabis samt på berusningsdrickande i en svensk kontext med den kulturellt anpassade versionen Steg för Steg jämfört med sedvanlig ANT-undervisning vid uppföljningar efter tre år. SBU konkluderar att det är inte finns nog med evidens om gruppbaseade universella familjestödsprogram kan fördröja debut av alkohol-, tobak- och cannabisbruk.

Örebro Prevention Program (ÖPP)

Koutakis (2011) har i sin avhandling utvärderat Örebro Prevention Program (ÖPP), ett alkoholförebyggande program riktat till föräldrar för att minska drickandet bland 13-16-åringar. ÖPP (som idag vidareutvecklats och går under namnet Effekt) syftar till att förebygga tidig alkoholdebut, minskat berusningsdrickande och även normbrott bland ungdomar genom att bland annat ge föräldrar kunskap om hur de ska kommunicera med sina barn. Programmet genomfördes i tre olika högstadieskolor inkluderande 900 elever och deras föräldrar. Interventionen innebar information under föräldramöten på skolan om hur det är möjligt att prata med sina barn om alkohol och även utskick riktade till föräldrar som rådde dem att upprätthålla en restriktiv attityd gentemot alkohol. Föräldrarna fick också information om olika organiserade fritidsaktiviteter i kommunen för att uppmuntra ungdomarna till meningsfulla aktiviteter.

Utvärderingen av ÖPP gjordes genom en kvasi-experimentell studie med en matchad kontrollgrupp och årliga mätningar riktade till ungdomar och deras föräldrar. Programmet påverkade framgångsrikt föräldrars attityder gentemot ungdomsdrickande men lyckades inte öka ungdomars deltagande i organiserade aktiviteter. Vid 30-månadersuppföljning i årskurs 9 rapporterade ungdomar i interventionsgruppen mindre berusningsdrickande och brottslighet.

Effektstorlekarna (Cohens *d*) var 0,35 för berusning och 0,38 för brottslighet. Resultaten var liknande för pojkar och flickor (Koutakis 2011).

Parent Gym

Parent Gym ett universellt föräldrastödsprogram som används i Storbritannien. Parent Gym är ett sex veckors manualbaserat program bestående av sex sessioner som behandlar: kommunikation, hur det är möjligt att balansera värme och disciplin, gränssättning, konsten att uppfostra friska barn, hur det går att uppmuntra till lärande och att bygga stödnätverk för föräldrar och barn. Varje kurs, bestående av upp till 20 föräldrar, levereras av en Parent Gym ledare som har fått utbildning i programmet. Lindsay et al (2019) har med en kvasi-experimentell design utvärderat effekten av Parent Gym levererat i grundskolor i utsatta områden. Före och eftermätningar genomfördes för 380 deltagande föräldrar och jämfördes med 186 föräldrar som inte deltog i något föräldrastödsprogram. Föräldrars självförmåga (self efficacy), tillfredsställelse med föräldraskapet, intresse för föräldraskap och psykiskt välbefinnande mättes. Efter att ha deltagit i Parent Gym upplevde föräldrarna måttliga men betydande förbättringar gällande deras psykiska välbefinnande, självförmåga och tillfredsställelse i föräldraskapet. Jämfört med föräldrar som inte fick interventionen var effekterna gällande föräldrars självförmåga mycket stora medan programmets effekter av föräldrarnas tillfredsställelse och mentala välbefinnande var små till medelstora. Inga effekter av intresset för föräldraskap kunde ses. En begränsning av den aktuella studien är frånvaron av data om resultat för barn. Ingen senare uppföljning har gjorts för att se om effekterna håller i sig (Lindsay, Totsika, och Thomas, 2019).

I en tidigare publicerad rapport (Driscoll, Tupling, Summerson, och Thomaes, 2012) framkommer även resultat av intervjuer med 36 föräldrar som deltog i Parent Gym-kursen. Ungefär var tredje förälder nämnde en förbättring av deras självförtroende. Över en fjärdedel av föräldrarna noterade att de hade sett förbättringar i sina barns beteenden som en följd av ökade möjligheter till kommunikation och tid för lek med sina barn och genom att implementera nya tekniker som de hade lärt sig. Alla föräldrar som intervjuades två månader eller mer efter att de hade avslutat programmet rapporterade att deras relationer med sina barn hade förbättrats. Tre fjärdedelar av dessa föräldrar ansåg också att relationerna inom familjen som helhet hade förbättrats. Den största oförutsedda fördelen för majoriteten av föräldrarna var skapandet av ett stödnätverk där föräldrars oro kunde delas med andra föräldrar. Relationen mellan leverantören Parent Gym och skolan var en viktig faktor för programmets framgång. De spelade tillsammans en nyckelroll för att rekrytera och upprätthålla föräldrarnas motivation när de var inskrivna i programmet.

Families coping

Gulliford et al. (2015) har utvärderat ett gruppbaserat universellt föräldraskapsprogram, Families Coping (tidigare "Parents Can do Coping"). Detta program syftar till att främja föräldrars kommunikation och förmåga att hantera svårigheter i föräldraskapet. Deltagargruppen bestod av 14 föräldrar (tre fäder och elva mödrar) till förskolebarn i en förskola i Melbourne, Australien. För att bedöma förändring användes en mixad metod (både kvantitativa och kvalitativa data), där föräldrarna fyllde i enkäter före och efter programmet med instrument som mätte coping hos föräldrar och hos barn samt instrument som mätte välbefinnande. Dessutom ingick öppna frågor med möjlighet till fritextsvar kring föräldrarnas erfarenheter. Resultaten visade ett antal statistiskt signifikanta förändringar i föräldrars coping-färdigheter. Föräldrar rapporterade ökad användning av produktiv coping och en samtidig minskning av icke-produktiva copingstrategier. Trots att det inte fanns någon statistiskt signifikant förändring av barns coping eller föräldrars och barns välbefinnande, indikerade de

öppna svaren att de flesta föräldrar upplevde en utveckling mot mer positiva föräldrametoder och en förbättring av både föräldrars och barns välbefinnande (Gulliford, Deans, Frydenberg, och Liang, 2015).

Parents Plus Adolescent Program

Ett annat program som levererats i skolor i Irland och som utvärderats är Parents Plus Adolescent Program (Nitsch, Hannon, Rickard, Houghton, och Sharry, 2015). Detta program var riktat till föräldrar med barn i åldrarna 11-16 år och bestod av åtta gruppträffar (en träff varje vecka i åtta veckor) med ett innehåll baserat på att finna balans mellan positiva föräldrastrategier och disciplin/konsekvens. Varje träff utvärderades av föräldrarna avseende innehåll för att anpassa programmet i så stor mån som möjligt för deltagarna. Totalt 126 föräldrar deltog i RCT-studien vid baslinjemätning; 82 som deltog programmet och 44 som kontroller (väntelista). Mätningar genomfördes avseende barns beteendeproblem, föräldrastress och föräldratillfredsställelse (tillfreds med sig själv som förälder, med barnets beteende och relationen med barnet) innan deltagande i programmet, direkt efter programmets slut och sex månader senare. Båda eftermätningarna visade på signifikanta positiva effekter av föräldrainterventionen avseende ungdomars beteendeproblem och föräldrastress, med stora effektstorlekar. Effekten gällande föräldrarnas tillfredsställelse var måttlig.

Tuning in to kids

Tuning in to kids (TIK) är ett universellt föräldrastödsprogram som syftar till att förbättra föräldrars emotionella socialisation (emotion socialization practices). Wilson, Havighurst, and Harley (2012) har studerat effekten av TIK i förskolor i Australien. Effekten studerades genom en före- och eftermätning och jämfördes med en kontrollgrupp. Föräldrar i interventionsgruppen bestod av 62 föräldrar som deltog i ett föräldraprogram med sex gruppssessioner. Föräldrar rapporterade om deras emotionella socialisation, andra föräldraskapsmetoder och om barns beteende. Lärare rapporterade om barns beteende (social kompetens och ilska-aggression). Vid uppföljningen var interventionsföräldrar betydligt mindre avvisande, mer coachande i sina metoder som svar på barns negativa känslor och mer positivt involverade, jämfört med kontrollgruppen. Även om det fanns förbättringar i både interventions- och kontrollgrupp över tid gällande barns beteende och sociala kompetens, rapporterade interventionsföräldrar en signifikant större minskning av antalet beteendeproblem jämfört med kontrollgruppen.

Sheridan, Smith, Moorman Kim, Beretvas, and Park (2019) har genomfört en storskalig metaanalys inkluderande 117 studier från åren 2001 till 2014 där effekten av interventioner som involverar både familj och skola har studerats. Interventionerna är blandade och majoriteten av interventionerna är riktade till riskgrupper. Det är dock ett antal studier som ingår där interventionerna är universella så därav är det av relevans för denna kunskapsöversikt. Syftet med metaanalysen var att undersöka effekter av interventioner involverande både skola och familj på barns sociala emotionella funktion (socialt beteende, psykisk hälsa). Syftet var också att undersöka om faktorer hos barnet (såsom ålder/årskurs och etnicitet) och kontext (storstad, småstad/landsbygd) påverkade effekterna. Ett ytterligare syfte var att se vilka interventionskomponenter som var relaterade till signifikanta positiva effekter.

Metaanalysen inkluderade studier om interventioner med fokus på föräldrarnas engagemang i deras barns pedagogiska process för att främja deras akademiska och sociala välbefinnande eller andra interventioner där samverkan mellan familj och skola för att förbättra barns och ungdomars möjligheter och framgång inom många olika områden. Interventioner med fokus på föräldrautbildning i endast hemmiljön var exkluderade. Studierna i metaanalysen inkluderade

barn i alla skolåldrar, från förskolan till gymnasiet. Interventionerna i studierna som ingår i metaanalysen hade följande komponenter: stöd gällande barnets beteende, hembaserat stöd (tex föräldrastöd i hemsituation för att stärka barns sociala och psykiska hälsa), samarbete mellan skola och hem, kommunikation mellan skola och hem, föräldrar-lärrrelationer, skolbaserat engagemang (tex att föräldrar hjälper till i klassen eller deltar i andra skolaktiviteter) och läxhjälp (Sheridan et al. 2019).

Totalt sett, indikerar metaanalysen att interventioner där familj och skola samverkar på olika sätt förbättrar barns sociala beteenden och psykisk hälsa. Resultatet visar också att interventionerna var effektiva oavsett ålder på barnet eller vilken årskurs barnen gick i. Effekter på socialt beteende var oberoende om studierna genomfördes i storstad eller småstad/landsbygd (oftast relaterat till lägre socioekonomi i den kontext studierna genomförts). Däremot framkom större effekter på psykisk hälsa bland barn i skolor i småstad/landsbygd i jämförelse med storstad. Etnicitet påverkade resultaten till viss del. Metaanalysen visade större effekter på psykisk hälsa för afro-amerikaner, i de studier där de ingick. I övrigt hade inte etnicitet en påverkan på effekterna av barns sociala beteende (Sheridan et al. 2019).

Komponenterna i interventionerna som hade en signifikant positiv effekt på både barns sociala beteende och psykisk hälsa var kommunikation, hembaserat stöd, stöd för barns beteende, föräldrar-lärrrelation och samarbete mellan hem och skola. Däremot visade det sig att läxhjälp inte hade någon effekt på barns sociala beteende och psykisk hälsa. Författarna poängterar dock att läxhjälp har visat sig ha god effekt på skolprestation i flera studier, men när det gäller social och psykisk hälsa verkar inte läxhjälp ha någon betydelse. Skolbaserat engagemang hade endast effekt på socialt beteende. Kommunikation (hem till skola, skola till hem) var den komponent som hade störst effekt. Författarna poängterar vikten av att lärare har kompetens för att samverka och kommunicera med föräldrar (Sheridan et al. 2019).

5.1.3 En frisk skolstart (Healthy School Start)

En annan skolbaserad föräldrastödsintervention är ”En frisk skolstart” (Healthy School Start) som genomfördes i stadsdelarna Rinkeby-Kista och Skärholmen i Stockholm med syftet att främja hälsosamma mat- och rörelsevanor och att förebygga övervikt och fetma hos barn i förskoleklass i områden med låg socioekonomisk status. En avhandling och två artiklar har inkluderats utifrån denna studie (Norman, 2016; Nyberg, Norman, Sundblom, Zeebari, och Elinder, 2016; Nyberg et al. 2015).

Interventionen bestod av tre komponenter: (1) En broschyr med information med faktabaserade råd kring barns mat- och rörelsevanor. (2) Motiverande samtal (ett till två stycken) för föräldrar tillsammans med folkhälsovetare där föräldrarna fick fokusera på en förändring de ville göra gällande sitt barns mat- och/eller rörelsevanor. (3) Tio lärarledda aktivitetsbaserade lektioner à cirka 30 minuter där barnen fick arbeta med samma teman som i broschyren föräldrarna fått hem. Korta hemuppgifter följde varje lektion för att möjliggöra för familjen att arbeta med temat tillsammans.

Interventionen utvärderades som en randomiserad kontrollerad studie där kontrollgruppen erbjöds interventionen efter dess sista mättillfälle. Totalt deltog 378 familjer (185 i interventionsgrupp, 193 i kontrollgrupp) fördelat på 31 olika förskoleklasser. Barnens mat- och rörelsevanor samt Body Mass Index (BMI anpassat efter ålder och kön) mättes före interventionen, direkt efter att interventionen avslutats samt vid en uppföljande mätning fem

månader senare. Matvanor mättes med enkät där föräldrar fick rapportera barnets intag av hälsosam mat såsom frukt och grönsaker, samt ohälsosam mat och dryck (bakverk, godis, snacks, glass, läsk/soft/O'boy). Rörelsevanor mättes objektivt med accelerometer (Nyberg et al. 2016).

Resultaten gällande barnens matvanor visade att barnen i interventionsgruppen hade ett signifikant lägre intag av ohälsosam mat och dryck, jämfört med kontrollgruppen, direkt efter att interventionen avslutades (Nyberg et al. 2016). Vid den uppföljande mätningen fem månader senare fanns inte längre några skillnader mellan samtliga barn i interventions- och kontrollgrupper. Pojkarna i interventionsgruppen hade dock fortfarande ett signifikant lägre intag av ohälsosam mat, jämfört med pojkar i kontrollgruppen. Inga skillnader mellan samtliga barn i grupperna återfanns vad gäller intag av hälsosam mat. När det gäller fysisk aktivitet visade mätningarna med accelerometer inga skillnader mellan interventions- och kontrollgruppen direkt efter interventionen eller fem månader senare. Interventionen hade heller ingen effekt på BMI på gruppen som helhet. Barn med fetma i interventionsgrupp hade dock ett signifikant lägre BMI direkt efter interventionen jämfört med barn med fetma i kontrollgruppen, men denna effekt kvarstod inte vid den uppföljande mätningen fem månader senare. Att interventionen inte gav positiva effekter på BMI och fysisk aktivitet kan delvis ha att göra med att majoriteten av deltagarna var normalviktiga vid interventionens start (68 procent och var också redan fysiskt aktiva utifrån rådande rekommendationer (89 procent).

En konklusion av interventionen "En frisk skolstart" är att det är möjligt att påverka intaget av ohälsosamma livsmedel och drycker samt viktutveckling hos överviktiga barn genom att ge stöd till föräldrarna i skolan som arena. Effekterna var dock kortlivade. Programmet måste därför förlängas och/eller intensifieras för att få starkare och hållbara effekter.

I avhandlingen (Norman, 2016) framkom hinder och möjliggörande faktorer i förhållande till implementering av interventionen från föräldrars och lärares perspektiv. Samarbete mellan föräldrarna och samarbete mellan föräldrarna och skola framkom som viktiga faktorer. Föräldrarna uttryckte vikten av att inkludera båda föräldrarna i interventionen för att främja samarbete mellan föräldrarna. De uttryckte också att samarbete med skolan var viktigt. Några föräldrar upplevde inte att skolan hade informerat och engagerat föräldrarna. Lärare å andra sidan uttryckte att många föräldrar inte visade intresse för interventionen (Norman 2016).

5.2 Deltagande i föräldraskapsstödprogram – vilka deltar och varför?

Wells et al. (2016) undersökte egenskaperna hos mödrar och fäder som valde att delta i det universellt erbjudna föräldraskapsstödsprogrammet Triple P (Positive Parenting Program) på förskolor i Uppsala, i jämförelse med de som valde att inte delta. Mödrar (141) och fäder (96) till 4- och 5-åringar fyllde i frågeformulär om deras demografiska egenskaper, deras barns beteendemässiga och emotionella problem och deras eget föräldrabeteende. De fick sedan alla möjlighet att delta i Triple P, nivå 2. Under de första sex månaderna av studien valde 33 mödrar och 11 fäder att delta i programmet. Studien visade att sambandet mellan deltagande och föräldrakaraktäristika var liknande för mödrar och fäder. Generellt var icke-svenskfödda fäder och lågutbildade föräldrar mindre benägna att delta i programmet. Mödrar, men inte fäder, var mer benägna att delta om de rapporterade fler beteendeproblem hos barnet, medan fäder, men inte mödrar, hade en större benägenhet att delta om de upplevde att barnet hade mer känslomässiga problem. Föräldrar i allmänhet mer benägna att delta om de använde strängare föräldrastراتيجier. Studien visade att även om det universella erbjudandet inte nådde föräldrar universellt, var det oftast de föräldrar som behövde det som var mer benägna att delta. Dessutom visar denna studie att olika faktorer kan påverka mödrars och fäders närvaro. Därför bör

föräldradata analyseras separat och olika rekryteringsstrategier bör användas för mödrar och fäder.

Även Eisner et al 2012 undersökte faktorer för föräldrarnas deltagande i Triple-P i Schweiz. Resultatet visade att föräldrar som deltog i programmet var föräldrar i arbete med en hög socioekonomisk bakgrund, som var mycket integrerade i sociala nätverk i närområdet samt som tidigare hade fått föräldrastöd. Föräldrar med invandrarbakgrund var mindre benägna att delta trots ytterligare ansträngningar för att rekrytera familjer med invandrarbakgrund.

Även i interventionen ”En frisk skolstart” som genomfördes i socio-ekonomiskt utsatta områden var det en högre andel föräldrar med högre utbildning som valde att delta. Deltagandet i interventionen var relativt högt, 57,8 procent (Norman 2016).

Rahmqvist et al. (2014) undersökte varför föräldrar till förskolebarn valde att delta i Triple P i Sverige, vad de tyckte om Triple Ps upplägg och hur programmet relaterade till deras föräldrafilosofi i allmänhet. Studien var kvalitativ där halvstrukturerade intervjuer genomfördes med sju mödrar och tre fäder som deltog i Triple P. Föräldrar valde att delta i Triple P av flera skäl: De ville lära sig mer om interventionen; de hade specifika problem som de sökte hjälp för; eller de kände sig uppmuntrade att delta på grund av annonser och rekommendationer från vänner. Av Triple P-läroplanen tyckte deltagarna särskilt om "riktad diskussion" -teknik, de positiva förstärkningsavsnitten och instruktionerna om hur du kommunicerar effektivt med barnet genom att hålla sig lugn, nära och upprätthålla ögonkontakt. Det var viktigt för många föräldrar att känna sig respekterade, och de gillade att ha diskussioner med förskoleläraren snarare än att bli tillsagd vad de skulle göra. Föräldrar gillade och använde i allmänhet strategierna de lärde sig från att delta i Triple P, beroende på hur väl dessa passade in i deras egna föräldrapplevelser och filosofi.

I forskningsrapporten (Fängström och Sarkadi, 2012) framkom att i stort sett alla föräldrar som intervjuades var positiva till att det var förskolepedagoger som höll i träffarna och att det ägde rum på förskolan. Möjligheten att träffa andra föräldrar och diskutera föräldraskap hade varit mycket uppskattad. Föräldrarna uttryckte ett stort behov av ett forum där de kunde träffas och diskutera, utbyta tankar och idéer samt knyta kontakter med andra föräldrar. Många föräldrar uppskattade att det fanns möjlighet till barnpassning under seminarierna.

En brittisk studie (Jago et al. 2012) undersökte intresset bland föräldrar av ett föräldrastödsprogram för att öka barns fysiska aktivitet och minska barnens skärmtid. Forskarna ville specifikt ta reda på föräldrarnas syn på innehåll i ett sådant program och hur programmet skulle utföras för att öka möjligheten för föräldrar att delta. Djupintervjuer genomfördes med 32 föräldrar (29 kvinnor) till barn 6-8 år och även anonyma webbenkäter besvarades av 750 föräldrar till barn 6-8 år. Från djupintervjuerna framkom att föräldrarna var intresserade av ett program med fokus på att öka den fysiska aktiviteten hos barnen där de exempelvis kunde få tips på fysiska aktiviteter till en låg kostnad och som kan genomföras när det är dåligt väder. Intervjupersonerna önskade grupp-baserade veckovisa sessioner där de kunde få möjlighet att diskutera med andra föräldrar men under ledning av en expert inom området. I både intervjuerna och enkäterna framkom att skolan var en bra arena för information och rekrytering. Hinder för att kunna delta i ett program var tillsyn av barnen och sessionernas tidpunkt. Föräldrarna menade att barnomsorg/barnpassning behöver erbjudas för att föräldrarna ska kunna delta samt att stödet/programmet skulle erbjudas på tider då de flesta har möjlighet.

Rapporten "Jakten på föräldern – att öka antalet deltagare i föräldrakurser" (Backman, Nordenhäll, och Salari, uå) bygger på fyra delstudier genomförda av Uppsala universitet inom projektet "Nya modeller för nya föräldrar" med syftet att undersöka föräldrars deltagande i föräldrastödsprogram. Utifrån enkätsvar från 765 föräldrar som fått erbjudande att delta i föräldrastödsprogrammet ABC (Alla Barn i Centrum) framkom att det var svårt att nå ut med information om föräldrastödsprogram till föräldrarna. Även om information om programmet annonserades i lokaltidningar och information och inbjudan spreds i skolor var det en fjärdedel av föräldrarna som aldrig hört talas om ABC. Föräldrar med högre utbildningsnivå angav i större utsträckning att de kände till ABC.

I rapporten framkom att 51 procent av föräldrarna var intresserade av att delta i en föräldrakurs. De främsta hindren att delta som föräldrarna angav var tidsbrist, att kursträffarna krockade med andra aktiviteter, svårigheter att ordna barnvakt och att det var problematiskt att träffarna var på kvällstid. Den form som föräldrarna föredrog var kurs i grupp med handledare, följt av storgruppsföreläsning och web-baserad kurs. Individuella träffar var minst attraktivt. I stort sett alla föräldrar (98 procent tyckte att ABC skulle fortsätta att erbjudas, oavsett om föräldrarna deltagit i ABC eller inte. Vidare undersöktes effekten av två marknadsföringsstrategier, en förebyggande och en främjande annons, i rekryteringen av föräldrar till ABC. Den främjande annonsen löd: "Lycklig och stark. Ditt barn kan klara allt! Öka ditt barns chanser genom att gå en kostnadsfri föräldrakurs." Den förebyggande annonsen löd: "Arg och olycklig! Det kan hända ditt barn! Minska riskerna genom att gå en kostnadsfri föräldrakurs." I den första delstudien visades de två annonserna på internet där den som klickade på annonsen kom till en hemsida där det fanns mer information av ABC och där föräldrarna kunde anmäla sig till att delta. Antalet klick på vardera annons räknades och hur många sidor som sedan besöktes på hemsidan samt hur många som anmälde sig till kursen. I delstudie två svarade 706 föräldrar på ett flertal frågor om deras uppfattning om de två annonserna och deras egen motivation. Resultaten visade att annonsen med förebyggande inriktningen genererade fler klick än den främjande, men det var ingen skillnad i hur många sidor föräldrarna besökte på hemsidan eller hur många som anmälde sig till kursen. I den andra delstudien framkom att alla föräldrar sammantaget uppfattade den främjande annonsen som mer relevant i jämförelse med den förebyggande. Den förebyggande annonsen ansågs dock mer relevant för de föräldrar som hade barn med någon form av svårighet och bland de med lägre utbildningsnivå.

I Karlskoga och Degerfors har studier genomförts gällande föräldraskapsstöd som bedrivits i kommunerna inom ramen för regeringsuppdraget (Eriksson et al. 2014). Ett par studier innefattade deltagandet i föräldramöten. I en studie inkom drygt 300 enkäter gällande deltagande i föräldramöten som visade att fyra av fem som deltog var kvinnliga vårdnadshavare. Av samtliga som deltog kom hälften av kvinnorna ensamma. I vart femte fall deltog en ensam man och i vart fjärde fall kom båda vårdnadshavarna. En annan större studie, där en enkät gick ut till 1623 föräldrar i Degerfors och Karlskoga med en svarsfrekvens på 43 procent, visade att en övervägande majoritet, 97 procent av de kvinnliga vårdnadshavarna och 92 procent av de manliga, hade deltagit på minst ett föräldramöte de senaste två åren. Enligt tre fjärdedelar av vårdnadshavarna upplevdes föräldramötena som viktiga för att de gav värdefull skolinformation. Mer än var tredje förälder tyckte att föräldramötet gav dem möjlighet att utbyta erfarenheter med andra föräldrar och detta var något vanligare bland de manliga vårdnadshavarna. Mindre än var femte förälder upplevde att föräldramötet inte var givande. Endast åtta procent upplevde att föräldramötet gav dem verktyg för att stärka barnet/barnen (Eriksson et al. 2014).

Utifrån intervjuer med åtta kvinnliga och fyra manliga vårdnadshavare som deltagit på tematiska föräldraträffar i Karlskoga och Degerfors framkom att skolan är en viktig arena för att förmedla information och som en mötesplats. Många av de intervjuade var nöjda med föräldramöten där externa parter medverkat för att ge fördjupad information om olika teman. Genom att samla föräldrarna kunde också föräldrar enas i vissa viktiga frågor. I intervjuerna framkom även att föräldrar som inte kommer på föräldramötena bör följas upp för att motivera dem att komma nästa gång (Eriksson et al. 2014).

Det har också genomförts en systematisk litteraturstudie av kvalitativa studier om föräldrars deltagande i föräldrastödsprogram där deltagarnas synpunkter har jämförts med forskares och programleverantörers synpunkter (Mytton et al. 2014). Litteraturstudien innefattar både riktade och universella föräldrainerventioner på olika arenor i samhället. I studien ingick totalt 26 artiklar; 15 som handlade om deltagarnas (föräldrarnas) upplevelse och nio som handlade om forskarnas eller programleverantörernas uppfattningar om föräldrarnas deltagande. Två artiklar inkluderade båda perspektiven. Studierna som utgick från forskar/leverantörsperspektivet kom huvudsakligen från USA och Australien och majoriteten av dessa handlade om programmet Triple-P. De 15 artiklarna som utgick från deltagarperspektivet hade genomförts i Storbritannien, USA, Kanada, Australien och Nya Zeeland. Sammanställningen identifierade sex möjliggörande faktorer och fem hinder som påverkat deltagande. De sex möjliggörande faktorerna presenteras nedan (Mytton et al. 2014):

Beteendeförändring - Att lära sig nya färdigheter under positiva gruppupplevelser för att förbättra relationerna med barn framhölls som viktigt i majoriteten av artiklarna med deltagarupplevelser som viktiga, och det övergripande temat för beteendeförändringar rapporterades i två tredjedelar av artiklarna. Färdigheter som föräldrarna värderade högt inkluderade att hantera bristen på självförtroende, färdigheter som förbättrade deras föräldraförmåga och andra färdigheter som främjade föräldrarnas personliga utveckling.

Leverantörens roll – I nästan hälften av artiklarna med deltagarperspektiv framgick vikten av att använda betrodda och för föräldrarna kända personer för att rekrytera till och leverera programmet. Det var viktigt med programledare som inte var dömande utan empatiska mot deltagarna. I de artiklar som utgick från forskares/programleverantörers perspektiv framkom däremot vikten av att inom programmet ha väl utbildade leverantörer för ett lyckosamt föräldrastöd.

Gruppupplevelse - Detta var ett viktigt tema för deltagarna (60 procent av artiklarna), som betonade att träffa andra, utbyta idéer, känna att det var tryggt att dela med sig och få stöd från kollegor var av stor betydelse för deltagande i ett föräldrastödsprogram. Endast tre av artiklarna med forskarperspektiv rapporterade själva gruppupplevelsen som viktig för att underlätta föräldrars deltagande.

Fokuserat budskap - Att kunna skraddarsy innehållet i en föräldrakurs efter deltagarnas behov var den viktigaste möjliggörande faktorn utifrån forskarnas/programleverantörers perspektiv (framkom i åtta av nio artiklar). Att ha flexibilitet inom programmet innebar att anpassa programmet till föräldrarnas förmåga, deras kultur och barnets beteende/svårigheter. Deltagarna uppskattade också att ha skraddarsydda sessioner som var relevanta för deras situationer och barn.

Tillgänglighet - Tid och plats för föräldrastödsprogrammet var viktigt för deltagarna. Naturliga mötesplatser, helst samlokaliserat med barnomsorg, levererat under kvällstid förespråkades.

Artiklarna med forskar/leverantörsperspektiv nämnde liknande punkter och föreslog att tillgänglighet främjade familjers engagemang.

Incitament - Att tillhandahålla ytterligare incitament, såsom kuponger, gratis måltider och resekostnader till deltagarna för att uppmuntra engagemang, nämndes inte av många deltagare eller forskare som viktiga, men fem studier rapporterade att måltider och barnomsorg var en integrerad del av programmet. Emellertid framgick det endast av ett fåtal artiklar att ge pengar till föräldrar och tillhandahålla transport var nyckeln till att behålla deras engagemang i programmet.

Här nedan framkommer de hinder som identifierades i artiklarna som inkluderades i sammanställningen:

Beteendebarrärer – Ett fåtal studier identifierade beteendet som hinder för att engagera sig i föräldrastödsprogram. Vissa deltagare lyfte fram svårigheterna med att ändra sitt eget beteende och skulle ha föredragit strategier för att ändra sitt barns beteende. På samma sätt nämnde forskarna att vissa föräldrar inte accepterade att barns beteende kan modifieras med en föräldraskapsstrategi, vilket resulterade i en konflikt mellan förväntningarna hos föräldrar och programmålen.

Begränsningar i programutförandet - Deltagarna ogillade didaktiskt utförande och bristande fokus på programmet. Artiklar med forskarens perspektiv var mer benägna att rapportera leverantörens utbildning och färdigheter som ett hinder samt kulturella hinder som kunde uppstå vid försök att leverera ett program på en annan kontinent.

Deltagarens begränsningar - Fjorton artiklar som utgick från deltagarperspektivet identifierade minst ett problem relaterat till detta tema, där framförallt gruppdynamik framkom. Det handlade om rädsla för att delta i grupper, ovilja att prata i en grupp, misstänksamhet mot andra och stora skillnader mellan deltagarna. Andra hinder var relaterade till föräldrars tid och resurser, inklusive praktiska frågor som barnomsorg, frekvens och tidpunkt för sessioner som inte passade arbetstider eller andra åtaganden. Det handlade också om social status och rädslan för att bli märkt som en ”dålig” förälder samt om genus då deltagande fäder kände sig obekväma i övervägande kvinnliga grupper. Mötesplatsen/lokalerens tillgänglighet och lämplighet framfördes som viktigt från ett deltagarperspektiv men inte av forskare.

Komplexa interventioner - Två artiklar med deltagarperspektiv nämnde att blandning av olika hälsotillstånd/funktionsnedsättningar (vid riktade interventioner) gjorde kursen för komplex och orsakade spänningar inom gruppen.

Sociala och kulturella hinder – Hinder i förhållande till deltagarnas livsstil rapporterades av ungefär hälften av de inkluderade studierna, inklusive blandade föräldrastilar, komplexa och kaotiska livsstilar, många flyttar och brist på familjestöd för att delta i programmen. Socioekonomiska och kulturella faktorer samt språksvårigheter påverkade också medverkan i föräldraskapsprogrammen (Mytton et al. 2014).

5.3 Implementering av föräldraskapsstödet

Av de flesta vetenskapliga artiklar framgår inte hur stödet har implementerats. I forskningsrapporten om Triple P i Uppsala (Fängström och Sarkadi 2012) framgår att projektorganisationen bestått av en *styrgrupp* av tjänsteman, forskare och kliniker med bred

kompetens för att tillgodose olika behov och spegla de verksamheter som involverade. Nyckelpersoner inom kommunen, forskningsgruppen och regionen ingick således i styrgruppen. Även en *projektledare och projektarbetsgrupp* tillsattes. Projektledaren hade ett nära samarbete med forskningsledaren och deltog på styrgruppsmöten. En *forskningsledare och ett tvärprofessionellt forskningsteam* var också del av projektorganisationen med syftet att undersöka om insatsen hade effekt för föräldrar och barn. Projektorganisationen har arbetat i när samarbete med varandra och med förskolorna i Uppsala. I rapporten framkommer att förankringsarbetet har varit det viktigaste arbetet. Även om förankringsarbetet framförallt varit viktigt i uppstartsfasen framkommer att det varit nödvändigt med ett aktivt förankringsarbete under hela projekttiden, på alla nivåer som varit inblandade. Det har varit av stor betydelse att ha en gemensam målbild genom hela projekttiden. Kontinuerlig information och kommunikation har varit en viktig hörnsten i arbetet (Fängström och Sarkadi 2012).

Fängström och Sakardi (2012) beskriver implementeringens olika steg i rapporten. Under projekttiden har 42 förskolepedagoger utbildats inom Triple P, där 36 blev certifierade och kunde utöva programmet. Efter utbildningen har pedagogerna fått handledning med en pedagogisk handledare. Workshops har också anordnats där pedagogerna kunde träffas för att diskutera implementeringssvårigheter och marknadsföringsstrategier. Projektledningen har funnits tillgängliga för stöd under hela projekttiden. Genomförandet har främst skett på förskolor, men seminarier har även getts på två öppna förskolor, modersmålsenheten och SFI:s lokaler.

5.4 Hur arbetar en svensk skola (F-9) med universellt föräldraskapsstöd?

Nedan presenteras resultat från det frågeformulär som skickades ut till en svensk skola hösten 2020, vilken arbetar i enlighet med ABC-metoden i sin F-9 skola sedan år 2017. Skolan är belägen i Mellansverige. ABC-metoden har omnämnts tidigare i översikten, men inte i relation till arena skola (se exempelvis Ulfsdotter 2016). Skolan leds i detta exempel av en skolchef som utbildat sig i metoden tillsammans med skolkuratoren, eftersom de såg ett behov av ett förebyggande men också ett främjande arbete vad det gäller ett brett föräldraskapsstöd. De beskriver skriftligen att:

”Det som ger föräldrarna på vår skola ökat stöd ger vinster för våra elever. Kan vi ge bättre strategier till många är det färre som tappar över kanten och behöver stora insatser. Kontakten fördjupas med de föräldrar som väljer att delta och en stor vinst blir att tillit och samverkan mellan skola och hem ökar. Allt kommer våra elever till godo”.

Skolchefen och skolkuratoren upplever likaså att metoden går hand i hand med FN:s barnkonvention, från 1989 och beskriver barns rättigheter och det är en utgångspunkt för föräldraträffarna ABC – Alla Barn i Centrum. De skriver så här om metoden som sådan:

”Folkhälsoinstitutet numera Folkhälsomyndigheten fick 2010 ett uppdrag av regeringen att understödja föräldraskapsstöd som riktar sig till alla föräldrar. ABC (3-12 år) påbörjades som ett utvecklingsprojekt inom denna satsning. Namnet valdes för att betona att det handlar om alla barn och för att tydliggöra barnets perspektiv”.

Det är skolchefen och skolkuratoren som håller i skolans utbildningstillfällen. Den teoretiska utgångspunkten och ABC-metodens upplägg var det som gjorde att skolchefen och skolkuratoren tilltalades av just detta program. Den teoretiska utgångspunkten i programmet beskriver de handla om social inlärningsteori, ett salutogent förhållningssätt, samt barns rätt till liv och utveckling samt att säga sin mening och få den respekterad. Skolchefen samt skolkuratoren understryker vikten av starka band mellan barn och föräldrar som är den bästa grunden för en harmonisk uppväxt till trygga och självständiga individer som vuxna:

”... Det är det ABC:s gruppträffar handlar om. Stärka positiva relationer. ...//Under föräldrareträffarna ingår till exempel att reflektera kring hur barnet kan ha upplevt olika situationer, att visa kärlek till sitt barn utifrån barnets behov och att bekräfta barnets känslor”.

Skolchefen och skolkuratoren framhåller att ABC-materialet är baserat på forskning om föräldraskap som sammanställts av Karolinska Institutet och Stockholms Stad, och idag finns ABC i samtliga stadsdelar i Stockholm stad samt i många av landets kommuner:

”Utvecklingen av ABC (3-12 år) har skett i ett samarbete mellan Stockholms Stad, Karolinska Institutet, STAD, Spånga-Tensta stadsdel och Södertälje kommun. // Syftet är att erbjuda hjälp och vägledning till föräldrar. I forskningen hittar vi inte svar på vad som passar för ett enskilt fall, men den kan ge information om vad som fungerar bäst för flest”.

”ABC-materialet är också utformat med hänsyn till intervjuer och enkäter om föräldrars önskemål. Föräldrar uppgav i dessa framförallt att de ville utbyta erfarenheter med andra föräldrar. Många föräldrar vill också ha hjälp med att sälla bland all den information om föräldraskap som finns tillgänglig idag.”

Upplägget på utbildningen består av fyra träffar, på respektive 2.5 timmar, och vid dessa träffar tar de del av varandras erfarenheter, av forskning och diskuterar olika verktyg som forskningen förespråkar. Mellan träffarna övar föräldrarna på innehållet med barnen. Den första träffen består av temat att ”Visa kärlek” och om att få nära relationer att fungera. Träffen inkluderar diskussioner och enkla övningar kring att ha fokus på det som fungerar. Den andra träffen fokuserar på temat att ”Vara med” som inbegriper hur vi påverkar varandra i det dagliga samspelet samt hur konflikter med barnen kan förebyggas. Diskussioner och enkla övningar sker kring temat kring hur föräldrar och barn kan vara tillsammans. Den tredje träffen handlar om att ”Visa vägen” och diskussionerna handlar om hur det är möjligt att tillämpa ett lugnt föräldraskap? Liksom; hur påverkar stress föräldraskapet och hur kan ilska hanteras? Diskussioner och enkla övningar efterföljer kring att vara en förebild för sitt barn. Den sista träffen ”Välja strider” består av hur kan tjat och skäll i familjen minskas samt vilka strider behöver vi ta och vilka kan väljas bort?

Hittills, sedan början av höstterminen 2017 till senhösten år 2020, har sju grupper genomförts med cirka åtta till tolv deltagare i varje. Skolan tänker också fortsätta att arbeta i enlighet med programmet eftersom upplevelsen varit odelat positiv bland både utbildningsledarna och föräldrarna. De egna, om än enkla, utvärderingar som hittills genomförts efter utbildningarna påvisar att:

”Både vi ledare och föräldrarna som deltagit är odelat positiva. De (föräldrarna) upplever att de fått nya verktyg, fått stöd och tillfälle att diskutera föräldraskap på ett positivt sätt.”

Framgent finns önskemål om att ta del av en utbildningssatsning för ABC-tonårsföräldrar och att kunna utbilda fler ur personalen så som en speciallärare på skolan med särskilt fokus på just tonårsföräldrar. De beskriver också att forskning bedrivs på programmet nationellt men inte specifikt på det arbete som skolan bedriver.

5.5 Sammanfattning av de viktigaste resultaten

Sökningen genererade 19 vetenskapliga artiklar, varav fyra litteraturstudier/metaanalyser, fem forskningsrapporter (fyra svenska och en brittisk) och två svenska avhandlingar. I litteratursökningen framkom främst studier som undersökt effekter av universella manualbaserade program som levererats i förskola/skolmiljö, där Triple-P är det mest utvärderade programmet. Effekter som har studerats är främst beteendeproblem hos barnen och föräldrars uppfostringsstrategier och deras psykiska hälsa. I vissa studier har inte effekter på barnen alls studerats utan endast effekter på föräldrarna har mätts. Majoriteten av studierna har haft en RCT-design eller en kvasiexperimentell design med före- och eftermätningar som jämförts med kontrollgrupp. Få studier har studerat långvariga effekter av föräldrastödet, vilket bör betecknas som en svaghet i sammanhanget och är ett tecken på behov av mer forskning inom området för att säkerställa eventuella effekter av olika föräldrastödsprogram (gärna på både barn- och föräldranivå).

Resultaten varierar stort där vissa studier har visat små till medelstora positiva effekter av universellt föräldrastöd, framförallt på föräldraskapet och föräldrars psykosociala hälsa. Triple P som erbjudits i förskolor i Uppsala har inte påvisat signifikanta minskningar av barns beteendeproblem i förhållande till kontrollgruppen. Däremot sågs trender i positivt riktning och framförallt så påvisades effekter för de med stora problem. Signifikanta minskningar för svåra beteendeproblem hos barn, extremt auktoritära fostransstrategier och höga nivåer av depressionssymtom hos föräldrar sågs i interventionsgruppen. Majoriteten av studier där Triple P erbjuds universellt i förskola eller skola visar ingen eller liten effekt på barns beteendeproblem. Programmet Parent Gym har visat på positiva effekter framförallt på föräldrarnas självförmåga (self-efficacy), men också föräldrarnas tillfredsställelse och mentala välbefinnande i en brittisk kontext (Lindsay et al. 2019). Tuning in to kids hade positiva effekter på barnens beteende och på föräldraskapet (Wilson et al. 2012). ÖPP påverkade föräldrars attityder gentemot ungdomsdrickande och mindre berusningsdrickande och brottslighet rapporterades i interventionsgruppen i jämfört med kontrollgruppen. Det program som visat ge stora effekter avseende ungdomars beteendeproblem och föräldrastress utifrån en RCT-studie är Parents Plus Adolescent Program. Kontexten verkar ha betydelse. Till exempel har programmet Strengthening Families visat ha effekt på ungdomars alkohol- och drogbruk i USA, men inte i Sverige (SBU 2015).

I flertalet studier framkommer vikten av ett gott samarbete mellan förskola/skola och leverantören av föräldrastödsprogrammet för ett lyckat resultat. Flertalet studier inkluderade i en metaanalys visade också att interventioner (majoriteten var dock selektiva) där familj och skola samverkar på olika sätt förbättrar barns sociala beteenden och psykisk hälsa. Framförallt är kommunikationen, samarbetet och relationen mellan föräldrar och lärare viktig.

När det gäller deltagande i föräldrastödsprogram så visar studierna att socioekonomiska och kulturella faktorer samt språksvårigheter kan påverka deltagande i föräldrastödsprogrammen. Det är generellt fler högutbildade föräldrar och fler mödrar än fäder som deltar. Utlandsfödda föräldrar och lågutbildade föräldrar är mindre benägna att delta. Däremot så visar några studier att föräldrar som har barn med någon form av problembeteende verkar delta i större utsträckning, vilket tyder på att även universella stöd når de som mest behöver stödet.

Möjliggörande och hindrande faktorer för deltagande har också framgått av flera studier. Tillsyn av barnen och stödets/sessionernas tidpunkt verkar vara de mest avgörande faktorerna. Barnomsorg/barnpassning bör erbjudas för att föräldrar ska kunna delta och stödet/programmet bör helst erbjudas vid flera olika tider för att öka föräldrastödet.

I flera studier framkom att föräldrar föredrar föräldrastöd i grupp där de kan diskutera, utbyta tankar och idéer samt knyta kontakter med andra föräldrar. Även om majoriteten av studierna visar att gruppsessionerna har varit mycket värdefullt, så kan det också vara ett hinder för vissa, tex de som inte vill prata i grupp eller där det finns en rädsla att bli märkt som en ”dålig” förälder. Det har också framkommit att deltagande fäder känt sig obekväma i övervägande kvinnliga grupper. Att föräldrastödsprogrammet är flexibelt så att det kan anpassas till föräldrarnas förmåga, kultur och barnets beteende/svårigheter ansågs också viktigt. I flera studier framkom det som positivt att föräldrastödet levereras av och/eller på förskola/skola.

6 RESULTATDISKUSSION

Syftet var att eftersöka kunskap om föräldraskapsstöd i förskola och skola med fokus på universella insatser mellan åren 2010 till 2020. Den sista sökningen genomfördes den 30 oktober 2020, och totalt har 19 vetenskapliga artiklar (inklusive fyra litteraturstudier/metaanalyser), fem relevanta forskningsrapporter (fyra svenska och en brittisk) och en svensk avhandling inkluderats. Totalt fem vetenskapliga artiklar, två avhandlingar och fyra rapporter är från Sverige. Därtill har ett frågeformulär delats ut till en skola (F-9) i Sverige som arbetar med universellt föräldraskapsstöd vilket redovisats ovan. Svaren från skolchefen och skolkuratorn på skolan har till exempel hjälp till att bland annat fylla kunskapsluckor som rör professionens syn på universellt föräldraskapsstöd i skolan. Därav har också frågeformuläret fungerat som ett viktigt tillskott till kunskapsöversikten – även om det statuerar ett litet, icke vetenskapligt tidigare granskat exempel, i sammanhanget. Det fanns också ett önskemål från Länsstyrelsernas sida att ta med skolexemplet i kunskapsöversikten om tidsramen möjliggjorde för detsamma.

Nedan diskuteras och sammanfattas således de viktigaste resultaten och fynden som framkommit från kunskapsöversikten utifrån de frågeställningar som också önskade besvaras i uppdraget från Länsstyrelserna (Larsson 2020). Det handlar bland annat om vilka insatser har använts och i vilken geografisk kontext; hur stödet organiserats samt vilka olika samhällsaktörer som involverats i arbetet; vilka eventuella resultat och effekter av stödet som framkommit; hur ser professioner att behovet av och vinster med föräldraskapsstöd kan tillgodoses på denna arena; vad efterfrågar föräldrarna själva för stöd på denna arena; hur beaktas stödet till föräldrar med olika socioekonomisk status så att det attraherar till deltagande; samt hur lockas föräldrar att delta i föräldrastödsprogram och vilka föräldrar är det som inte deltar?

6.1 Universella föräldrastödsprogram i förskola eller skola

Artiklarna och rapporterna innefattar en rad olika program som genomförts med universell design och i förskola eller skola (internationell såväl som nationellt). Några relevanta sökningar påträffades inte avseende till exempel föräldramöten som kan tituleras vara i form av föräldraskapsstöd – se metod- och resultatdelen. Skolan är inte skyldig att hålla föräldramöten för vårdnadshavare till elever i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, specialskolan, sameskolan och fritidshemmet i - däremot är det skolans uppgift att vårdnadshavare får möjlighet till inflytande över utbildningen (Skollagen 2010:800). I detta sammanhang kan rimligen föräldramöten vara en form för möjliggörande av inflytande i utbildningen för vårdnadshavare, ett nästa steg skulle kunna vara att erbjuda föräldramöten – kombinerat med föräldraskapsstödjande insatser. Det är dock något som behöver undersökas vidare av inte minst berörda parter inom arena skola men också till exempel avseende föräldrars intresse och önskemål gällande den typen av insatser. Därutöver behövs forskning inom område, detta eftersom inga sådana vetenskapliga publikationer mellan åren 2010 till 2020 har påträffats vid sökningarna i föreliggande kunskapsöversikt. Det som vidare kan konstateras i kunskapsöversikten är att det vetenskapliga underlaget avseende publicerade studier eller forskningsrapporter som genomförts inom universellt föräldraskapsstöd de senaste tio åren, hitintills är begränsat, både ur internationellt samt nationellt avseende. Fokus har istället varit implementering och utvärdering av indikerade samt selektiva föräldrastödsprogram, bland annat med skolan som arena för rekrytering av föräldrar till programmen (ibland som arena för både rekrytering och utförande) (Folkhälsomyndigheten 2014a; SBU 2019).

Sökningarna resulterade dock i ett antal studier kring universella föräldraskapsstöd med skolan som arena, så som bland annat vetenskapliga publikationer gällande programmen: **Triple P - Positive Parenting Program** (ex. Malti, Ribeaud och Eisner 2011; Eisner et al. 2012; Heinrichs, Kliem och Hahlweg 2014; Rahmqvist, Wells, och Sarkadi 2014; Chung, Leung, och Sanders 2015; Sampaio, Sarkadi, Salari, Zethraeus, och Feldman 2015; Wells, Sarkadi, och Salari 2016 Fängström och Sarkadi 2016) **Projektet "En frisk skolstart"** (ex. Norman 2016; Nyberg et al. 2015; 2016), **Parent Gym** (Lindsay et al. 2019), **Families Coping** (Gulliford et al. 2015), **Parent Plus Adolescents Program** (Nitsch et al. 2015), **Tuning in to kids** (Wilson, Havighurst, och Harley 2012), samt **Örebro Prevention Program** (Koutakis 2011). Resultatet påvisar att det sammantaget finns några olika typer av universella program eller föräldrastödjande insatser som har använts i skolan och förskolan, och med olika effekt som diskuteras litet mer noggrant nedan. Triple P är det föräldrastödjande program som utvärderats i störst utsträckning internationellt såväl som nationellt. Resultaten är dock varierande beroende på bland annat urval, utfallsmått samt uppföljningstid.

6.2 Programmens organisering och innehåll

Programmen har även organiserats på litet olika sätt och hur väl det kan redogöras för beror på hur noggranna studiens författare varit med att beskriva föräldraskapsstödet organisering, samt redogörelse över vilka samhällsaktörer som varit involverade. Utifrån vad som också beskrivits inledningsvis kommer flera program ursprungligen från Australien eller USA, för att sedan omarbetas till svenska förhållanden (Fängström och Sarkadi 2012; SBU 2019).

Triple P i Sverige – arena förskola

I Sverige har bland annat en forskningsrapport och flera artiklar publicerats utifrån ett universellt föräldraskapsstödsprojekt i Uppsala baserat på Triple P nivå två (seminarieserie riktad till föräldragrupper) och tre (individuella möten med föräldrar), kallat "Förskolan som arena för föräldraskapsstöd". Projektet pågick mellan åren 2009 till 2011 och syftet var att studera om Triple P kan vara lämpligt att använda sig av inom arena förskola. Förskolechefer

för 27 förskolor blev tillfrågade om deltagande, och sammantaget valde 21 stycken i omgång ett, samt i andra omgången tillkom ytterligare sex stycken förskolor - att ingå i projektet. Båda föräldrarna inbjöds också till deltagande i både nivå två och tre. I forskningsrapporten framkommer information om projektorganisationen och implementeringen av projektet. Projektorganisationen har bestått av en projektledare, en tvärprofessionell styrgrupp och projektarbetsgrupp som har haft ett nära samarbete med varandra och med förskolorna i Uppsala. Förankringsarbetet har varit av stor vikt och har varit aktuellt under hela projekttiden. Det har också varit av betydelse att ha en gemensam målbild genom hela projekttiden. Kontinuerlig information och kommunikation har också varit en viktig hörnsten i arbetet. Under projekttiden har 42 förskolepedagoger utbildats inom Triple P, där 36 blev certifierade och kunde utöva programmet. Pedagogerna har fått kontinuerlig handledning Projektledningen har funnits tillgängliga för stöd under hela projekttiden. Genomförandet har främst skett på förskolor, men seminarier har även hållits på två öppna förskolor, modersmålsenheten och SFI:s lokaler (Fängström och Sarkadi 2012).

Triple P i Schweiz – arena förskola och grundskola

I Schweiz har däremot forskning bedrivits på bland annat nivå fyra (gruppsessioner om 2-2.5 timmar) av Triple P som riktat sig till föräldrar med barn i årskurs 1 på 28 grundskolor. Deltagandet var kostnadsfritt och föräldrarna rekryterades via skolan som plattform. Syftet med programmet var att föräldrars uppfostringsstrategier och barns beteendeproblem. Av föräldrar till totalt 257 barn, valde föräldrar till 220 barn att delta på minst en session. Föräldrar till totalt 153 barn valde att göra alla fyra gruppsessioner. Utbildningen genomfördes i de olika skolområdena, med ett reseavstånd på cirka två kilometer. Programmet erbjöds på olika dagar, tider och barnpassning fanns tillgängligt vid behov. Särskilda informationskampanjer riktades till invandrarfamiljer och all information var översatt till de nio viktigaste språken för invandrarminoriteter (Eisner et al. 2012).

En annan forskningsstudie har gjorts i grundskolan på Triple P nivå 4 i Schweiz med fokus på utbildning kring ungdomars brottslighet, droganvändning och antisociala beteenden. Programmet riktade sig till föräldrar med barn i åldrarna sju och åtta år, på 56 skolor samt riktade sig till föräldrar till totalt 1675 barn, och forskarna följde sedan barnens utveckling och studerade bland annat konfliktfärdigheter vid 13 respektive 15 års ålder (Averdijk et al. 2016).

Triple P i Tyskland – arena förskola

I studien av Triple P i Tyskland utgick dem från nivå fyra, gruppsessioner. Där deltog 17 förskolor och syftet var att undersöka eventuella långtidseffekter avseende barns beteendeproblem och föräldrabetende. Utbildningen genomfördes på förskolorna och uppföljning skedde efter fyra år (Heinrichs et al. 2014).

Triple P i Kina – arena förskola

Forskare från Kina har också studerat Triple P och där genomfördes interventionerna i arena förskola, och utifrån föräldradsgrupper. Totalt deltog 91 föräldrar med förskolebarn från åtta förskolor i Hongkong. Själva diskussionerna genomfördes i antingen förskolans- eller i kyrkans lokaler (i anslutning till förskolor) (Chung et al. 2015).

Sammanfattningsvis har de studier som påträffats i den kunskapsöversikt och gällande universellt föräldraskapsstöd kopplat till Triple P huvudsakligen berört arena förskola och yngre barn samt deras föräldrar. Insatsen eller interventionen har vanligtvis skett i förskolans eller grundskolans lokaler, eller i nära anslutning. Rekryteringen av föräldrar har likaså skett i dessa lokaler. Ibland har barnpassning erbjudit och stödet har getts på olika tidpunkter för att

möjliggöra föräldradeltagande. Fokus för utbildningen har varit bland annat att minska barns beteendeproblem och att stärka föräldraförmågan (ibland i relation till specifika ingångar så som alkohol- och drogrelaterade frågor hos barn och unga). Olika nivåer av Triple P har erbjudits till föräldrarna och också kombinerat så som i föräldrastödsprojektet i Uppsala beskrivet ovan. Det verkar också som om fler föräldrar deltar inledningsvis i interventionen, och färre genomgår exempelvis hela utbildningen (Fängström och Sarkadi 2012). Förslagsvis behövs djupare analyser kring varför det är på detta sätt men en förklaring kan vara att föräldrarna behöver känna att de faktiskt har nytta av utbildningen – men också tid till att genomföra den (Norman 2016; Thorslund 2019).

6.2.1 Övriga program – organisering och innehåll

I ett försök att främja sunda matvanor, öka fysisk aktivitet och förebygga övervikt samt fetma-implementerades projektet En frisk skolstart i Rinkeby-Skärholmen, Stockholm. Här var just fokus förskoleklassbarn i ett lägre socioekonomiskt ställt område. Interventionen bestod av tre delar; information med faktabaserade råd kring barns mat- och rörelsevanor, motiverande samtal (ett till två stycken) för föräldrar tillsammans med folkhälsovetare där föräldrarna fick fokusera på en förändring de ville göra gällande sitt barns mat- och/eller rörelsevanor, samt tio lärarledda aktivitetsbaserade lektioner à cirka 30 minuter där barnen fick arbeta med samma teman som i broschyren föräldrarna fått hem. Därutöver fick barnen korta hemuppgifter efter varje lektion för att möjliggöra för familjen att arbeta med temat tillsammans (Norman 2016). De övriga universella programmen som inkluderats i översikten så som Parent gym, Families coping, Parent Plus Adolescent samt Tuning in to kids bygger bland annat på gruppträffar om olika sessioner och med olika innehåll - allt ifrån verktyg till att främja balans mellan värme och disciplin, gränssättning, uppmuntrande av lärande, kommunikation, bygga relationer till verktyg för att hantera svårigheter i föräldraskapet. I ÖPP fick föräldrar information under föräldramöten i skolan och utskick som rådde dem att upprätthålla en restriktiv attityd gentemot alkohol. Föräldrarna fick också information om olika organiserade fritidsaktiviteter i kommunen för att uppmuntra ungdomarna till meningsfulla aktiviteter.

Viktigt för fungerande program verkar också vara som tidigare nämnts interventioner där familj och skola samverkar, för att på olika sätt förbättra barns sociala beteenden och psykisk hälsa. Det totala resultatet visar också att interventionerna var effektiva oavsett ålder på barnet eller vilken årskurs barnen gick i. Effekter på socialt beteende var oberoende om studierna genomfördes i storstad eller småstad/landsbygd. Däremot återfanns större effekter på psykisk hälsa bland barn i skolor i småstad/landsbygd i jämförelse med storstad. Etnicitet påverkade resultaten till viss del. Metaanalysen visade större effekter på psykisk hälsa för afro-amerikaner, i de studier där de ingick. I övrigt hade inte etnicitet en påverkan på effekterna av barns sociala beteende (Sheridan et al. 2019). Ändock visar litteraturen på vissa svårigheter i samverkan mellan skola och vårdnadshavare, och att det inte alltid är helt givet att det arbetet flyter på enligt önskemål. Det finns således förbättringspotential i samverkan mellan skola och vårdnadshavare (Skolverket 2014).

6.3 Föräldradeltagande i föräldraskapsstödsprogram

Några studier har påträffats i sökningarna som tar upp frågan kring föräldradeltagande (Wells et al. 2016; Rahmqvist et al. 2014) – men också avhandlingarna av Thorslund (2019) och Alfredsson (2018). I Thorslund (2016) nämns några viktiga faktorer som kan sammanfattas enligt nedan:

- Mödrar verkar vara mer intresserade av föräldraskapsstöd jämfört med fäder.

- Fäder verkar vara mer intresserade av webbaserat föräldraskapsstöd jämfört med mödrar.
- Regelbundet användande av Internet var också förknippat med behovet av att kunna erhålla webbaserad information som skulle kunna stötta föräldraskapet.
- Tonårstiden verkar vara en utvecklingsperiod där föräldraskapsstöd skulle kunna vara välbehövligt.
- Det verkar finnas litet kunskap om det stöd som faktiskt fanns tillgängligt idag
- Intresse av universellt föräldraskapsstöd var kopplat till; föräldrarnas känsla av oro, lägre nivåer av upplevd föräldraförmåga, barnets psykiatriska problem, ungdomarnas öppenhet om saker och ting, samt upplevelsen av ungdomarnas problem överlag i livet och psykiska problem.
- Olika behov leder till att föräldrarna eftersöker olika typer av föräldraskapsstöd.
- Fördelar med föräldraskapsstöd kan vara att föräldrar kan stötta varandra och dela med sig av egna kunskaper samt erfarenheter.
- Det finns behov av olika typer av informationskanaler, för att nå ut till alla föräldrar - oavsett kön och social status, samt att de råd som delges i ett program är väl underbyggda.
- Lättare former av stöd behöver åtföljas av mer resurskrävande former av stöd. Det beskrivs vara av vikt inte minst för att minska känslor av ojämlikheter mellan familjer med olika sociala situationer.
- Skolan som arena är av vikt för den här typen av föräldraskapsstöd, vilket då bör ledas av professionellt utbildade och med gruppstöd.
- Sammanfattningsvis är det vid erbjudandet av universella program viktigt med marknadsföringen (Thorslund 2019).

Folkhälsomyndighetens slutrapport (2014a) om föräldrastödsprogram som omskrevs i översiktens bakgrund beskriver likaledes att exempelvis få föräldrar känner till att det finns den här typen av program, och att de sällan nås av sådan information. Mödrar verkade liksom i Thorslunds avhandling (2019) vara mer intresserade av den här typen av stöd jämfört med fäder. De som deltog i programmen var också oftast föräldrar som upplevde problem i sin föräldraroll och eller hos barnen. Föräldrarna hade ibland en lägre självskattad hälsa än de som inte deltog i något program men som anmält sitt intresse för deltagande. De hade i regel lägre utbildningsnivå och fler rapporterade oftare beteendeproblem hos sina barn (även om det inte gällde för alla). Det framkom också att få personer spontant väljer att delta i den här typen av insatser. Faktorer att ta i beaktning till *varför* föräldrar *inte* väljer att delta beskrevs vara tilltron till förmågan att kunna ändra sitt beteende, liksom tidsbrist och språksvårigheter. Vidare understryker Folkhälsomyndigheten (2014a) liksom Thorslund (2019) betydelsen av att vara nöjd med den utbildning som ges och att de lär sig något av programmet som de ingått i. Tips om föräldraskapsstöd från andra föräldrar sågs också som en framgångsfaktor för deltagande. Skolor och familjecentraler lyftes som värdefulla arenor för den här typen av träffar. Avseende marknadsföring framhåller Folkhälsomyndigheten (2014a) vikten av anpassad sådan, efter olika målgrupper, behov och inriktningar gällande föräldraskapsstödet.

Wells et al. (2016) som undersökte egenskaperna hos mödrar och fäder som valde att delta i det universellt erbjudna föräldraskapsstödsprogrammet Triple P på förskolor i Uppsala, i jämförelse med de som valde att inte delta via frågeformulär fann också likt Thorslund (2019) och Alfredsson (2018) samt Folkhälsomyndigheten (2014) att mödrar verkar vara mer benägna att ingå i den här typen av insatser. Fäder verkade dock vara mer benägna att delta om deras barn hade mer känslomässiga problem. De som använde mer stränga föräldrastراتيجier verkade

också mer villiga att delta i den här typen av stöd. Författarna understryker också att även om stödet var universellt, nåddes inte alla föräldrar av insatsen (universellt sett). Generellt var icke-svenskfödda fäder och lågutbildade föräldrar mindre benägna att delta i programmet (Wells et al. 2016). I studien av Eisner et al. (2012) som likaså undersökte faktorer för föräldrarnas deltagande i Triple-P men Schweiz, visade liksom Wells et al. (2016) att föräldrar med invandrabakgrund var mindre benägna att delta trots ytterligare ansträngningar för att rekrytera av familjer med invandrabakgrund. Även i interventionen ”En frisk skolstart” som genomfördes i socio-ekonomiskt utsatta områden var det en högre andel föräldrar med högre utbildning som valde att delta, likaså beskrevs vikten av god samverkan med vårdnadshavare för genomförande av interventionen (Norman 2016).

Rahmqvist et al. (2014) undersökte varför föräldrar till förskolebarn valde att delta i Triple P i Sverige, vad de tyckte om Triple P's upplägg och hur programmet relaterade till deras föräldrafilosofi i allmänhet. Detta är en kvalitativ studie med halvstrukturerade intervjuer med sju mödrar och tre fäder som deltog i Triple P. Föräldrar valde att delta i Triple P av flera skäl som att de ville lära sig mer om interventionen; de hade specifika problem som de sökte hjälp för; eller för att de kände sig uppmuntrade att delta på grund av annonser och rekommendationer från vänner. Det var viktigt för många av föräldrarna att känna sig respekterade, och de tyckte om att ha diskussioner med förskoleläraren snarare än att få veta vad de skulle göra. Föräldrar i det svenska urvalet uppskattade och använde i allmänhet strategierna de lärde sig från att delta i Triple P, fast det byggde på hur väl dessa passade in i deras egna föräldraupplevelser och filosofi. I forskningsrapporten av Fängström och Sarkadi (2012) framkom att i stort sett alla föräldrar som intervjuades var positiva till att det var förskolepedagoger som höll i träffarna och att det ägde rum på förskolan. Möjligheten att träffa andra föräldrar och diskutera föräldraskap var uppskattat. Föräldrarna uttryckte ett behov av ett forum där de kunde träffas och diskutera, utbyta tankar och idéer samt knyta kontakter med andra föräldrar. Många föräldrar uppskattade att det fanns möjlighet till barnpassning under seminarierna. Just tillsynen av barnen för att kunna delta i ett föräldraskapsprogram framkom även i en brittisk studie av Jago et al. (2012), och att det är viktigt att erbjuda programmet på tider när de flesta kan delta. Skolan ansågs i samma studie vara en passande arena för rekrytering till program och för den här typen av verksamhet enligt föräldrarna.

Vidare i den systematiska sammanställningen av Mytton et al. (2014) som granskat kvalitativa studier där föräldrar tillfrågats varför de valde eller inte valde att delta eller slutföra föräldrastödsprogram och jämförde deltagarnas uppfattningar med forskares och programleverantörers uppfattningar påvisades sex möjliggörande faktorer och fem hinder som påverkade deltagande, och som noggrant redovisat under resultatet. Det är också faktorer som på olika sätt stämmer överens med det som tidigare redogjorts för enligt ovan och i de olika studierna. Bland annat handlar det om vikten av att föräldrarna får positiva erfarenheter från programmen så som att de kan lära sig nya färdigheter, och att relationen med barnen är i fokus. Betrodda och för föräldrarna välkända personer som rekryterar samt levererar och eller håller i programmet var angeläget för förtroendet. Positiva erfarenheter från gruppdiskussionerna – ett positivt utbyte, var likaså betydelsefullt för deltagandet. Det verkade även vara viktigt med ett program med tydligt budskap, som passar deltagarnas behov, och att erbjuda exempelvis gratis måltider och resekostnader. Andra viktiga faktorer att ta i beaktande var till exempel kulturella hinder som kunde uppstå vid försök att leverera ett program på en annan kontinent, samt att gruppdynamiken inte fungerar enligt önskemål (frågor rörande bland annat social status och att bli märkt som en ”dålig förälder”). Programmet eller interventionen får inte heller vara för komplex och svår att ta till sig som förälder. Dessutom kan det inträffa faktorer under programmets gång så som att många flyttar och att det finns brist på familjestöd för att delta i

programmen. Socioekonomiska och kulturella faktorer samt språksvårigheter påverkade också medverkan i föräldraskapsprogrammen, vilket är i likhet med det som tidigare beskrivits (Mytton et al. 2014). Sammanfattningsvis – ett högt deltagande är önskvärt i universella insatser – och i utvärderingar av desamma. Dessa faktorer behöver således tas i beaktning *innan* genomförandet av insatsen och eller föräldrastödsprogrammets påbörjan.

6.4 Vilka resultat och effekter har framkommit av programmen?

Det finns ingen enhetlig bild av vilken typ av universellt föräldrastödsprogram eller föräldraskapsstöd som har bäst effekt, i likhet med vad som tidigare framkommit från SBU (2010, 2019) och Folkhälsomyndigheten (2014a). Resultaten varierar beroende på bland annat vilket utfall som mäts, målgrupp och kontext, studiedesign samt uppföljningstid. Få studier av Triple P i denna översikt har visat effekt. Det rör sig främst om effekter på föräldraförmågan, och vissa effekter på barns beteenden men dessa var inte långsiktiga. I en meta-analys (Sanders, Kirby, Tellegen, och Day, 2014) där alla nivåer av Triple P ingick som inkluderade 101 artiklar, konkluderades dock att Triple P har effekt både som universellt och riktat program för att främja barns och föräldrars välbefinnande.

Parent Gym har visat på positiva effekter framförallt på föräldrarnas självförmåga (self-efficacy), men också föräldrarnas tillfredsställelse och mentala välbefinnande (Lindsay et al. 2019). Tuning in to kids hade positiva effekter på barnens beteende och på föräldraskapet (Wilson et al. 2012). ÖPP hade en positiv effekt på berusningsdrickande och brottslighet i interventionsgruppen. Dessa studier genomfördes med en kvasi-experimentell design. Parents Plus Adolescent Program levererat i irländska skolor är det enda program med RCT-design i denna kunskapsöversikt som har visat sig ha stora effekter avseende ungdomars beteendeproblem och föräldrastress (Nitsch et al. 2015.) Även programmet Strengthening Families har visat ha effekt avseende ungdomars alkohol- och drogbruk i USA (Mendez et al. 2013), men inte i Sverige (SBU 2015). Detta betyder att kontexten kan ha betydelse.

Det finns andra möjliga förklaringar till att endast små eller inga effekter har kunnat ses i majoriteten av studierna. Även om universella program riktas till alla föräldrar, används många gånger samma mätinstrument som för föräldrastöd riktat till riskgrupper. Ofta mäts problembeteenden hos barnen samt föräldrars uppfostringsstrategier och psykiska ohälsa, som depression och stress. Det betyder att om problemen hos barnen och föräldrarna inte är så allvarlig, kan inte heller inga större effekter förväntas. Små effekter hos många personer kan dock vara av betydelse ur ett folkhälsoperspektiv (Offord et al. 1999).

Då syftet med universella program är att förebygga att problem uppstår längre fram i tiden är det av betydelse att uppföljningar genomförs över längre tid (Folkhälsomyndigheten 2014b). Gemensamt för många av de studier som granskat är dock att effekten avtar eller helt försvinner över tid. Det kan bero på att förändringar tar tid, och det kan därmed behövas fler långsiktiga interventioner. Det kan det vara en idé att erbjuda så kallade "booster"-tillfällen vid tidsmässigt begränsade program, för att underhålla den kunskap föräldrarna fått även efter programmet och eller intensifiera programmet (Nyberg et al. 2016). Ett annat sätt är att bygga in föräldraskapsstöd i den ordinarie verksamheten i förskola och skola (Fängström och Sarkadi 2012), till exempel i samband med föräldramöten där majoriteten av föräldrarna nås (Eriksson et al. 2014).

Flera studier är av RCT-design som anses vara den bästa metoden för att undersöka effekter av en specifik behandling eller intervention. Randomiserade kontrollerade studier är mest effektiva

när interventionen kan levereras på ett standardiserat sätt där variationer i leverans av interventionen är minimerade (WHO 1998). RCT-studier kan vara resurskrävande och etiskt problematiska då kontrollgruppen inte erbjuds interventionen (Folkhälsomyndigheten 2014b). Ett exempel på detta är när en förskola i Triple P-interventionen i Uppsala hoppade av då de hamnade i kontrollgruppen vid randomiseringen. I majoriteten av de studier som inkluderats i denna översikt hamnar förskolor/skolor och föräldrar i jämförelsegruppen på väntelista och kommer att bli erbjudna föräldraskapsstödet.

När det gäller hälsofrämjande program kan utförandet variera, vilket också är viktigt för att det ska finnas flexibilitet för att interventionen ska passa målgruppen och kontexten. För att bättre förstå effekterna av hälsofrämjande interventioner bör både kvalitativa och kvantitativa metoder, som mäter både effekt och process, ingå. Det kan vara angeläget att undersöka varför stödet fungerar, vilka mekanismer som ligger bakom önskvärda förändringar (Kimber och Skoog, 2008). Det kan också vara betydelsefullt att undersöka hur många och vilka som tar del av interventionen och anledningar till att vissa inte deltar. Sådan kunskap kan leda till att rekryteringen till stödet kan förbättras för att nå fler föräldrar.

6.5 Universellt föräldraskapsstöd i skolan – professionens syn

Avhandlingen av Norman (2016) redovisar några tankar kring vikten av att lärarna har en god samverkan med föräldrarna vid genomförandet av en sådan insats som; En frisk skolstart. Det är dock i huvudsak resultaten från de öppna frågeställningarna till skolchefen och skolkuratoren som arbetat med ABC-föräldraskapsstöd på en skola i Mellansverige som kan bistå i att besvara denna fråga, då mer forskning behövs inom detta område – kopplat till universellt föräldraskapsstöd i förskola och skola. Ingen av de studier som inkluderats i den här kunskapsöversikten har på ett enskilt och eller på ett mer ingånget sätt studerat professionens syn på universellt föräldraskapsstöd inom arena skola. En förklaring kan kort och gott vara att de studier som genomförts har än så länge genomförts på eventuella föräldra- och barneffekter, samt undersökt upplevelser kring det personliga deltagandet och föräldraförmågan (se exempelvis SBU 2019).

För att återgå till frågeformuläret och de öppna frågorna samt skolan som aktivt valt att arbeta med föräldraskapsstöd – där framkommer att både skolchefen och skolkuratoren ser vinning i att arbeta med förebyggande samt främjande frågor relaterat till föräldraskapet (och i enlighet med vad ABC-träffarna inbegriper). De beskriver att det blir en naturlig koppling till barnkonventionen – att sätta barnets bästa i centrum och att möjliggöra för barnen att få ett gott liv på olika plan, där relationer är en stor del av det (se mer under rubrik för resultatet). Det kan också anses vara en förutsättning för att ens kunna starta upp ett föräldrastödsarbete med skolan som plattform för rekrytering och genomförande av ett universellt föräldrastödsprogram. Relationer och relationsskapande träder fram som viktiga komponenter i ett lyckosamt arbete både inom skolan (rektor, personal och elever) samt mellan skolan och hemmet (Persson och Harldsson 2013; Skolverket 2014; Persson 2016). Vidare för ett lyckosamt hälsofrämjande arbete i skolan är det likaså angeläget att skolchef eller rektor samt övrig personal, elever och vårdnadshavare tillsammans är en del av arbetet – och att det möjliggörs utrymme för satsningen i skolan så som exempelvis schemalagda aktiviteter. Likaså anses relevant att påbörja ett sådant arbete med de små barnen för att sedan fortsätta uppåt i åldrarna. Det bör även finnas en balans mellan universella samt mer riktade insatser, liksom eftersträvan av ett helhetsperspektiv på skolan i frågorna som berörs och eller önskas påverkas. Implementeringen av insatsen bör ske noggrant och fullföljas aktsamt, samt att vikten av utbildning allteftersom understryks (Weare och Nind 2011). Både skolchefen och skolkuratoren på den tidigare

beskrivna skolan har tagit ett aktivt initiativ till att utbilda sig inom ABC-metoden samt till att hålla i träffarna, vilket kan vara en god ingång i att starta upp ett föräldrastödsprogram (att det finns ett intresse, tydligt syfte och ett behov av att driva ett sådant arbete från lednings- och elevhälsans perspektiv).

Föräldrarna som hitintills deltagit på träffarna verkar också vara nöjda med utbildningen och fått med sig verktyg – vilket i sig är en viktig komponent för att delta i ett föräldrastödsprogram samt för att kunna rekommendera andra att göra detsamma, vilket beskrivits ovan (se till exempel Folkhälsomyndigheten 2014; Thorslund 2019). Skolchefen och skolkuratorn är även de nöjda med programmet så långt och önskar fortbilda personal inom bland annat ABC-tonår när den möjligheten finns. Satsningen med föräldrastödsprogrammet kommer således fortsätta på skolan framgent.

7 METODDISKUSSION

Sökningarna har varit relativt snäva avseende tidsperiod och sökord, vilket kan ha medfört att vi inte fått med all relevant litteratur inom området. De studier som sökts fram har dock kunnat svara på de flesta frågeställningarna. Det är en brist på litteratur kring föräldramötet eller utvecklingssamtalet som ett möjligt föräldraskapsstöd. En forskningsrapport (Eriksson et al. 2014) har inkluderats, som till viss del behandlar skolan som arena för föräldraskapsstöd- och där tematiska föräldramöten har genomförts. I sökningarna har många studier kring samverkan mellan skola och hem hittats, men där det inte tydligt framgått hur föräldrarna har stärkts i föräldraförmågan eller i sin relation med barnet enligt den definition som vi utgått från i detta arbete har dessa exkluderats. I arbetet har dock inte tid funnits inom ramen för uppdraget att beskriva samtliga artiklar som exkluderats i sökningarna, vilket tidigare redogjorts för.

Förutom de brister som finns i sökprocessen har även de artiklar och rapporter som inkluderats sina brister som till viss del även har diskuterats i resultatdiskussionen. När det gäller effektstudier så är det framförallt brist på långtidsuppföljningar vilket är särskilt angeläget när det gäller universella insatser. Det går således inte att dra några konkreta slutsatser kring programmets effekter, men de kan ge en indikation åt vilket håll resultatet pekar. Det är också flera olika faktorer som samverkar med varandra och som kan påverka om ett program lyckas mer eller mindre väl, något som också beskrivits i kunskapsöversikten.

8 SLUTSATSER OCH FORTSATT FORSKNING

Föräldrar har unika möjligheter att skapa en god grund för barns hälsa och utveckling. Föräldraförmågan är viktig, och relationen mellan barn och föräldrar har en avgörande betydelse för att främja barns hälsa och utveckling. Den 30 augusti 2018 fattade regeringen ett beslut om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd som innebär att föräldraskapsstöd ska erbjudas föräldrar under barnets hela uppväxt. Skolan är en central arena när det gäller generellt folkhälsoarbete och för att lägga grunden till en god hälsa hos våra barn, vilket innefattar både hälsofrämjande- och förebyggande arbete.

Syftet med föreliggande kunskapsöversikt var att erhålla mer kunskap om föräldraskapsstöd i förskola och skola med fokus på universella insatser, detta utifrån vad som publicerats de senaste tio åren. Översikten var ett uppdrag av Länsstyrelserna för hösten 2020. Sammanfattningsvis har syftet och de frågeställningar som uppdraget innefattade också mer eller mindre kunnat besvaras utifrån de publicerade vetenskapliga studier som hitintills finns tillgängliga. Ett resultat som också kompletterades med hjälp av ett frågeformulär till en svensk

skola om arbetar med ABC-metoden, som ett exempel på professionens syn på arbetet med universellt föräldraskapsstöd i skolan. Det är något som inte övriga studier i översikten besvarat lika fullgott, och mer forskning behövs utifrån det perspektivet.

Resultatet påvisar också att det än så länge finns relativt få vetenskapligt publicerade studier inom området – som handlar om just *universellt* föräldraskapsstöd i förskola eller skola. Flertalet av de studier som inkluderats i föreliggande kunskapsöversikt har också skett inom arena förskola, och färre inom arena skola. Kunskapsunderlaget är hitintills relativt snävt i sitt omfång, vilket även resultatet i den här översikten understryker. Relativt få studier har genomförts gällande föräldraskapsstöd i förskola och skola, framförallt i en svensk kontext.

Översiktens bakgrund visar dock på att det är vanligt förekommande med olika föräldrastödsinsatser på både nationell och lokal nivå, inom olika arenor (som erbjudas av bland annat barnavårdscentraler, socialtjänst och skola), och utifrån olika upplägg (program/metoder/teoretiska utgångspunkter/), samt utifrån olika preventionsnivåer. Där hitintills flera utvärderingar och publikationer koncentrerats kring föräldrastödsprogram avseende indikerad- och selektiv preventionsnivå. Färre studier går att finna gällande universell prevention och i relation till arena förskola och skola.

Resultatet från kunskapsöversikten och det öppna frågeformuläret visar dock att mer forskning behövs inom området – särskilt av vikt är att de föräldrastödsinsatser som erbjuds verkligen kommer föräldrar och barn till nytta. Förslag på förutsättningar för att lyckas med insatserna utifrån föräldrarnas perspektiv har redogjorts för under resultatet, och utifrån olika vinklar. Den geografiska kontexten har betydelse. Ett föräldrastödsprogram som fungerar väl och med goda resultat på en kontinent, behöver nödvändigtvis inte göra det på en annan. Översättning och överföring av program mellan kontinenter och länder måste ske med försiktighet. Kulturer och uppfostringsstrategier skiljer sig åt.

Viktiga lärdomar inför implementering av hälsofrämjande och förebyggande arbete i förskola och skola har också diskuterats i översikten. Det är exempelvis angeläget att redan innan en påbörjad föräldrastödsinsats planera för utvärdering av insatsen, avsätta medel och resurser för att kunna göra det på ett föredömligt sätt, med utvärderingsmetoder som är lämpliga i sammanhanget. Leveransen av programmet till exempelvis förskolan eller skola är viktigt, att det finns en god kommunikation mellan leverantör och den aktuella arenan. Vidare är en annan viktig förutsättning; en god samverkan mellan skola och hem- för ett lyckat resultat. Det behövs dock mer forskning inom det här området.

Framgent skulle också nästa steg i relation till arena skola kunna bli att beforska och försöka knyta samman eventuella föräldrastödsinsatser (som ett universellt föräldrastödsprogram) till barnens kunskapsresultat över tid.

Vidare är det av vikt att reflektera över om universella föräldrastödsinsatser eller föräldrastödsprogram verkligen är för *alla*? Det behövs forskning för att klargöra varför föräldrar *väljer* respektive *inte* väljer att delta i föräldrastödsprogram när det så erbjuds. Några svar har givits i den här översikten, men området kan fördjupas med mer forskning utifrån ett nationellt perspektiv. Några faktorer som framkommer här är bland annat att mödrar och föräldrar med god socioekonomi tenderar i första hand att delta, samtidigt som det inte behöver vara så. Insatser för olika åldrar och utifrån olika behov behövs, även insatser som sker parallellt och på olika preventionsnivåer kan vara aktuella beroende på vilket stöd som behövs och efterfrågas. Det här är angeläget studera vidare.

Avslutningsvis finns kunskapen om att det förekommer olika föräldraskapsstödsinitiativ- och insatser i flera av landets kommuner, men som ännu inte helt implementerats och eller utvärderats. Utvärdering av föräldraskapsstöd, avseende både effekt (på både kort och lång sikt), implementering och process, är angeläget för att förstå *hur* och *varför* en insats är mer eller mindre framgångsrik, och om resultaten är hållbara över tid. Det behövs därmed mer forskning inom området och framförallt ur ett långsiktigt perspektiv.

REFERENSER

- Averdijk, M., Zirk-Sadowski, J., Ribeaud, D., och Eisner, M. (2016). Long-term effects of two childhood psychosocial interventions on adolescent delinquency, substance use, and antisocial behavior: a cluster randomized controlled trial. *Journal of Experimental Criminology*, 12(1), 21-47.
- Alfredsson, E. (2018). *Growing together: Participation in and outcomes of programs for parents of adolescents*. Göteborgs universitet: Samhällsvetenskapliga fakulteten.
- Backman, A., Nordenhäll, Å., och Salari, R. (uå). *Jakten på föräldern - att öka antalet deltagare i föräldrakurser*. Hämtad från:
<https://www.ostersund.se/download/18.107179bf14f8c907e0d6021/1597991309825/Bilaga+1+Jakten+p%C3%A5+f%C3%B6r%C3%A4ldern.pdf>
- Bremberg, S., och Dalman, C. (2015). *Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga: En kunskapsöversikt*. Stockholm: Forte.
- Chung, S., Leung, C., och Sanders, M. (2015). The Triple P–Positive Parenting Programme: The effectiveness of group Triple P and brief parent discussion group in school settings in Hong Kong. *Journal of Children's Services*, 10(4), 339-352. <https://doi.org/10.1108/JCS-08-2014-0039>
- Driscoll, P., Tupling, C., Summerson, M., och Thomae, M. (2012). *Evaluation of Parent Gym Programme - Final report 1*. Hämtad från Canterbury Christ Church University:
https://parentgym.com/wp-content/uploads/2016/03/ParentGym_independent_report_CCCU_May2012.pdf
- Eriksson Barajas, K., Forsberg, C., och Wengström, Y. (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap: Vägledning för examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. Stockholm: Natur och kultur.
- Eriksson, C., Fröding, K., Hulldin, J., Jensen, J., Larsson, M., et al. (2014). *Kompetenta föräldrar med tonåringar – ideal och realitet i föräldrastödet i Karlskoga och Degerfors kommuner*. Studier i folkhälsovetenskap Örebro universitet 2014:1. Hämtat från url:
https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/96c8eeff924946d880ce04d30c520bb7/fo_rskarrapport-karlskoga-degerfors-2014.pdf
- Folkhälsomyndigheten. (2014a). *Föräldrastöd – är det värt pengarna? Hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogram*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2014b). *Slutredovisning av uppdrag kring ett utvecklat föräldrastöd "Uppdrag att fördela stimulansmedel till utvärdering och utveckling av föräldrastöd"* Hämtad från url:
https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/96c8eeff924946d880ce04d30c520bb7/sl_utrapport-utvardering-o-utveckling-2014.pdf
- Folkhälsomyndigheten. (2020). *Folkhälsopolitiska mål*. Tillgänglig via:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsoarbete/folkhalsopolitikens-mal/20201209>.
- Fängström, K., och Sarkadi, A. (2012). *Som hand i handske-förskolan som arena för föräldrastöd*. Hämtad från url:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/96c8eeff924946d880ce04d30c520bb7/hand-handske-triplep-uppsala.pdf>
- Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, E., och Liang, R. (2015). Teaching coping skills in the context of positive parenting within a preschool setting. *Australian Psychologist*, 50(3), 219-231.
- Heinrichs, N., Kliem, S., och Hahlweg, K. (2014). Four-year follow-up of a randomized controlled trial of Triple P group for parent and child outcomes. *Prevention science*, 15(2), 233-245.
- Jago, R., Steeds, J. K., Bentley, G. F., Sebire, S. J., Lucas, P. J., Fox, K. R., . . . Turner, K. M. (2012). Designing a physical activity parenting course: parental views on recruitment, content and delivery. *BMC Public Health*, 12(1), 356.

- Koutakis, N. (2011) *Preventing Underage Alcohol Drinking through Working with Parents*. Örebro universitet: Örebro Studies in Psychology.
- Larsson, M. (2020). *Avtal om uppdrag gällande kunskapsöversikt och processtöd fokus föräldraskapsstöd förskola-skolan*. Örebro: Länsstyrelsen Örebro Län.
- Leijten P, Gardner F, Melendez-Torres GJ, van Aar J, Hutchings J, Schulz S, Knerr W, Overbeek G. (2019) Meta-analyses: Key parenting program components for disruptive child behavior. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 58, 180-90.
- Lindsay, G., Totsika, V., och Thomas, R. (2019). Evaluating Parent Gym: a community implemented universal parenting programme. *Journal of Children's Services*, 14(1), 5-15.
- Länsstyrelserna. (2017:7). *Föräldraskap och tonårstid – om stöd till föräldrar med tonårsbarn*. Stockholm: Länsstyrelserna.
- Malti, T., Ribeaud, D., och Eisner, M. P. (2011). The effectiveness of two universal preventive interventions in reducing children's externalizing behavior: a cluster randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(5), 677-692.
- Mendez, L. R., Ogg, J., Loker, T., och Fefer, S. (2013). Including parents in the continuum of school-based mental health services: a review of intervention program research from 1995 to 2010. *Journal of Applied School Psychology*, 29(1), 1-36.
- Mytton, J., Ingram, J., Manns, S., och Thomas, J. (2014). Facilitators and barriers to engagement in parenting programs: a qualitative systematic review. *Health Education och Behavior*, 41(2), 127-137.
- Nitsch, E., Hannon, G., Rickard, E., Houghton, S., och Sharry, J. (2015). Positive parenting: a randomised controlled trial evaluation of the Parents Plus Adolescent Programme in schools. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 9(1), 43.
- Norman, Å. (2016). *Parental support to promote children's dietary and physical activity behaviours in disadvantaged settings*. Karolinska Institutet: Inst för folkhälsovetenskap.
- Nyberg, G., Norman, Å., Sundblom, E., Zeebari, Z., och Elinder, L. S. (2016). Effectiveness of a universal parental support programme to promote health behaviours and prevent overweight and obesity in 6-year-old children in disadvantaged areas, the Healthy School Start Study II, a cluster-randomised controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 1-14.
- Nyberg, G., Sundblom, E., Norman, Å., Bohman, B., Hagberg, J., och Elinder, L. S. (2015). Effectiveness of a universal parental support programme to promote healthy dietary habits and physical activity and to prevent overweight and obesity in 6-year-old children: the healthy school start study, a cluster-randomised controlled trial. *PloS one*, 10(2), e0116876.
- MFoF (Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd). (2018). *Plan för att stödja genomförandet av den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd*. Skellefteå: MFoF.
- Offord, D. R., Chmura Kraemer, H., Kazdin, A. E., Jensen, P. S., Harrington, R., & Samuel Gardner, J. (1999). *Lowering the burden of suffering: monitoring the benefits of clinical, targeted, and universal approaches*. In D. P. Keating & C. Hertzman (Eds.), *Developmental health and the wealth of nations: Social, biological, and educational dynamics*. New York: Guilford Press.
- Persson, L., och Haraldsson, K. (2013). Health promotion in Swedish schools: schoolmanagers' views. *Health promotion international*, 32, 231-240.
- Persson, L. (2016). *Health Promotion in Schools : Results of a Swedish Public Health Project*. Karlstad: Karlstad University.
- Rahmqvist, J., Wells, M. B., och Sarkadi, A. (2014). Conscious parenting: A qualitative study on Swedish parents' motives to participate in a parenting program. *Journal of Child and Family Studies*, 23(5), 934-944.
- Sampaio, F., Sarkadi, A., Salari, R., Zethraeus, N., och Feldman, I. (2015). Cost and effects of a universal parenting programme delivered to parents of preschoolers. *The European Journal of Public Health*, 25(6), 1035-1042.

- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., och Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical psychology review*, 34(4), 337-357.
- SBU. (Statens beredning för medicinsk utvärdering). (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn – En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: SBU.
- SBU. (Statens beredning för medicinsk utvärdering). (2015). *Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga*. Stockholm: SBU.
- SBU. (Statens beredning för medicinsk utvärdering). (2017a). *Kvalitetsgranskning av studier (kap 6.) i Utvärdering av metoder i Hälso- och sjukvården*. Stockholm: SBU.
- SBU. (Statens beredning för medicinsk utvärdering). (2017b). *Sammanvägning av resultat (kap 9.) i Utvärdering av metoder i Hälso- och sjukvården*. Stockholm: SBU.
- SBU. (Statens beredning för medicinsk utvärdering). (2019). *Föräldrastödsprogram vid utåtagerande beteende hos barn: effekter och verksamma komponenter*. Stockholm: SBU.
- Sheridan, S. M., Smith, T. E., Moorman Kim, E., Beretvas, S. N., och Park, S. (2019). A meta-analysis of family-school interventions and children's social-emotional functioning: Moderators and components of efficacy. *Review of educational research*, 89(2), 296-332.
- SKOLFS. (2010:37). *Läroplan för grundskolan samt för förskoleklassen och fritidshemmet (SKOLFS 2010:37)*. Stockholm: Sveriges regering.
- Skollagen. (2010:800). *Skollag*. Stockholm: Sveriges riksdag (2010:800).
- Skolverket. (2014). *Skolan och hemmet- exempel och forskning om lärares samarbete med elevernas vårdnadshavare*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket. (2021). *Koll på samverkan med hem och vårdnadshavare*. Tillgänglig via: [Koll på samverkan med hem och vårdnadshavare - Skolverket 2021-02-18](#).
- Smith, T. E., Sheridan, S. M., Kim, E. M., Park, S., och Beretvas, S. N. (2020). The effects of family-school partnership interventions on academic and social-emotional functioning: A meta-analysis exploring what works for whom. *Educ Psychol Rev* 32, 511–544. <https://doi.org/10.1007/s10648-019-09509-w>
- Socialstyrelsen. (2008). *Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En nationell kartläggning i kommuner och landsting*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2015). *Effekter av föräldrastöd- Redovisning av en nationell utvärdering på uppdrag av Socialstyrelsen*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialdepartementet. (2018). *En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd*. Stockholm: Regeringskansliet. (S2018.013).
- SOU. (Statens offentliga utredningar). (2000). *Från dubbla spår till elevhälsa i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer. (SOU 2000:19).
- SOU. (Statens offentliga utredningar). (2017). *Slutbetänkande av kommissionen för jämlik hälsa*. Stockholm: SOU. (2017:47).
- Thorslund, K. (2019). *Reaching out with universal parental support*. Göteborgs universitet: Psykologiska institutionen.
- Ulfsson, M. (2016). *Evaluation of a Swedish universal health-promoting parenting program : effectiveness, cost-effectiveness and predictors*. Karolinska institutet: Inst för klinisk neurovetenskap.
- Region Värmland. (2012). *Nya Perspektiv-Vägledning för föräldrastöd – För värmlänningarnas bästa*. Karlstad: Region Värmland.
- Wells, M. B., Sarkadi, A., och Salari, R. (2016). Mothers' and fathers' attendance in a community-based universally offered parenting program in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(3), 274-280.
- Weare, K., och Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26 (1), 29-69.

- WHO. (1986). *The Ottawa Strategy*. Geneva: WHO Regional Office for Europe.
- WHO. (1998). *Health Promotion Evaluation: Recommendations To Policy-Makers*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Hämtad från url: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108116/E60706.pdf?sequence=1&chisAllowed=y>
- Wilder, S. (2014). Effects of parental involvement on academic achievement: A meta-synthesis. *Educational Review*, 66(3), 377-397.
- Wilson, K. R., Havighurst, S. S., och Harley, A. E. (2012). Tuning in to Kids: An effectiveness trial of a parenting program targeting emotion socialization of preschoolers. *Journal of Family Psychology*, 26(1), 56.

Författare årtal och Land	Syfte	Metod/urval	Huvudresultat	Konklusion
Averdijk et al. 2016 Schweiz "the Zurich Project on the Social Development of Children"	Att undersöka långsiktiga effekter av PATHS och Triple-P på ungdomars brottslighet, droganvändning och antisocialt beteende	RCT studie inkluderade 56 skolor och 1675 barn i Zürich, Schweiz. PATHS och Triple P, implementerades under de första två åren av grundskolan, i åldrarna 7 och 8 år. Fyra grupper jämfördes: PATHS enbart, Triple P enbart, kombination av PATHS och Triple P samt en kontrollgrupp. Mätningar av brottslighet, droganvändning och antisocialt beteende genomfördes vid åldrarna 13 och 15 år och inkluderade ungdomars självrapporteringar och lärarrapporteringar	Av 13 utfall relaterade till brottslighet, droganvändning och antisocialt beteende fann man endast två signifikanta effekter. Den första var en minskad förekomst av poliskontakter i PATHS-gruppen [effektstorlek (ES) = - 0.225]. Den andra var en skillnad i kompetenta konfliktlösnings-färdigheter i det kombinerade PATHS + Triple P-gruppen där deltagare i den kombinerade behandlingen verkade konfliktlösningskompetenta än kontrollerna (ES = 0,259).	Författarna konkluderar att universellt föräldrastöd inte verkar ha några effekter på brottslighet, droganvändning eller antisocialt beteende senare i livet
Chung et al. 2015 Kina	Syftet att utvärdera och jämföra effektiviteten på barns problembeteende och föräldrastress hos två interventioner i förskolemiljö; Triple P –nivå 4 (Grupp Triple P) och "föräldradsdiskussionsgrupper" (Brief Parent Discussion Group); med en kontrollgrupp (väntelista)	Totalt deltog 91 kinesiska föräldrar med förskolebarn från åtta förskolor i Hongkong, som randomiserades till de två interventionsgrupperna (Grupp Triple P eller föräldradsdiskussionsgrupper) och till kontrollgrupp. Mätningar på barns problembeteende Eyberg Child Behaviour Inventory och föräldrastress (Chinese Parental Stress Scale) genomfördes före och efter intervention.	Resultaten visade att det fanns en signifikant minskning av barns beteendeproblem efter Triple P-interventionen, med en medelstor effekt jämfört med kontrollgruppen. Det var också en minskning av beteendeproblem hos barn efter föräldradsdiskussions-grupperna jämfört med kontroll-gruppen. Ingen signifikant skillnad fanns i beteendeproblem mellan barn i Triple P-gruppen och föräldradsdiskussionsgruppen. Ingen av interventionerna hade effekt på föräldrastress	Studien visar att även ett kortare, mindre intensivt föräldraskapsstöd som kräver mindre resurser och mindre tid av föräldrarna, kan ha effekt på beteendeproblem hos barn
Eisner et al. 2012 Schweiz "the Zurich Project on the Social	Undersöka ett universellt föräldrastödsprogramms effekt på föräldrars uppfostringsstrategier och barns beteendeproblem.	Fall-kontrollstudie (matchade). Föräldrar till 144 barn som genomgått hela programmet jämfördes med 647 matchade kontroller. Instrument för att bedöma föräldraskapsstrategier (The	Inga effekter kunde ses för föräldraskapsstrategier eller för barns problembeteenden. För lärarbedömda problembeteenden hos barnen hittades inga effekter för fyra av fem	Med tanke på det stora antalet testade effekter är det förmodligen säkert att Triple P inte hade

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturöversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

Development of Children”		Alabama Parenting Questionnaire) och barns beteendeproblem (Social Behavior Questionnaire) användes.	underdimensioner. En liten signifikant negativ effekt observerades för lärarybedömda internaliseringsproblem vid första uppföljningsanalyserna. Effekten kvarstod inte vid den andra uppföljningen.	effekter i någon riktning i denna studie
Gulliford et al. 2015 Australien	Att utvärdera föräldraskapsstödet Families Coping avseende föräldrars och barns copingstrategier och välbefinnande	Urvalet bestod av 14 föräldrar (tre fäder och elva mödrar) till förskolebarn i en förskola i Melbourne, Australien. För att bedöma förändring användes en mixad metod (både kvantitativa och kvalitativa data), där föräldrarna fyllde i enkäter före och efter programmet med instrument som mäter coping hos föräldrar och hos barn samt instrument som mäter välbefinnande. Öppna frågor med möjlighet till fritextsvar kring föräldrarnas erfarenheter ingick.	Resultatet visade statistiskt signifikanta förändringar i föräldrars coping-färdigheter. Föräldrar rapporterade ökad användning av produktiv coping och en samtidig minskning av icke-produktiva copingstrategier. Det fanns inte någon statistiskt signifikant förändring av barns coping eller föräldrars och barns välbefinnande, men analys av fritextsvaren visade på en positiv trend även i dessa avseenden.	Det finns fördelar med att integrera föräldrar och barns färdigheter i ett universellt positivt föräldraskapsprogram för förskolebarn
Heinrich et al. 2014 Tyskland	Syftet var att utvärdera långtidseffekter av gruppbaserad Triple P på föräldrarskap och barns beteende	Positivt föräldraskap (positive parenting questionnaire) och föräldraförmåga (parenting scale) samt barns beteendeproblem mättes genom uppföljningar under fyra år. Sjutton förskolor tilldelades slumpmässigt Triple P (n = 11 förskolor, 186 familjer) eller en kontrollgrupp utan intervention (n = 6 förskolor, 94 familjer). Effekten analyserades med hierarkiska linjära modeller utifrån mödrars och fäders rapporteringar	Mödrar och fäder från interventionsförskolegruppen rapporterade signifikanta minskningar av dysfunktionellt föräldrabetende (d = 0,24 respektive 0,19) som delvis kvarstod efter 4 år. Kortsiktiga effekter på barns beteendeproblem kunde ses, men effekten kvarstod inte vid 4-årsuppföljningen.	Universellt Triple-P kan ha positiva långtidseffekter på föräldraskapet

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturöversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

<p>Jago et al. 2012 Storbritannien</p>	<p>Studien var en del i ett formativt arbete för att utforma ett föräldraprogram för att öka barnens fysiska aktivitet och minska skärmtid. Specifikt undersöktes intresset för en kurs, önskat innehåll, leveranssätt, hinder och möjligheter för deltagande och åsikter om kontrollgrupp.</p>	<p>Djupintervjuer med 32 föräldrar (29 kvinnor) till barn 6-8 år och anonyma webbenkäter besvarade av 750 föräldrar till barn 6-8 år</p>	<p>Intervjupersonerna var intresserade av en föräldrakurs där de kan få allmänna råd i föräldraskapet och idéer för att öka barnens fysiska aktivitet. Skolor upplevdes vara en pålitlig källa till information om föräldrakurser och den optimala rekryteringsplatsen. Föräldrarna föredrog ett gruppbaserat program som gav möjligheter till erfarenhetsutbyte mellan föräldrar med stöd från en professionell. Tidpunkten för sessionerna och tillhandahållande av barnomsorg var väsentliga faktorer som skulle påverka deltagandet.</p>	<p>Intresse fanns för föräldrastödsprogram med fokus på fysisk aktivitet, men tillhandahållandet av barnomsorg är avgörande för deltagande. Rekrytering underlättas via betrodda källor, såsom skola. Gruppbaserade program med möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan föräldrar med stöd från en professionell föredrogs</p>
<p>Lindsay et al. 2019 Storbritannien</p>	<p>Att utvärdera effekten av föräldrastödsprogrammet Parent Gym levererat i skolan</p>	<p>En kvasi-experimentell design användes. Före och eftermätningar genomfördes för 380 deltagande föräldrar och jämfördes med 186 föräldrar som inte deltog i något föräldrastödsprogram. Föräldrars självförmåga, tillfredsställelse med föräldraskapet, intresse för föräldraskap och psykiskt välbefinnande mättes.</p>	<p>Efter att ha deltagit i Parent Gym upplevde föräldrarna måttliga men betydande förbättringar gällande deras psykiska välbefinnande, självförmåga och tillfredsställelse i föräldraskapet. Jämfört med föräldrar som inte fick interventionen var effekterna gällande föräldrars självförmåga mycket stora medan effekter på föräldrarnas tillfredsställelse och mentala välbefinnande var små till medelstora. Parent Gym gav dock inga positiva effekter</p>	<p>Det finns indikationer på att ett universellt föräldraskapsprogram, som Parent Gym, levererat i skolan kan leda till förbättringar av föräldrars självförmåga, tillfredsställelse i föräldraskapet och föräldrars välbefinnande.</p>

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturöversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

			gällande intresset för föräldraskap.	
Malti et al. 2011 Schweiz “the Zurich Project on the Social Development of Children”	Att utvärdera effekterna av PATHS och Triple P på barns utåtagerande beteende och sociala kompetens	Ett urval av 1675 grundskolor i 56 schweiziska grundskolor tilldelades slumpmässigt PATHS, Triple P, båda eller kontroll. Barn, lärare och föräldrar rapporterade barnets utåtagerande beteende och social kompetens i början och slutet av interventionen, med en uppföljning två år senare	Långsiktiga effekter på barns utåtagerande beteende kunde ses i PATHS-gruppen. Inga signifikanta positiva effekter kunde ses för Triple P.	Utifrån denna studie verkar PATHS, men inte Triple P, ha effekt på barns utåtagerande beteende
Nitsch et al. 2015 Irland	Att utvärdera Parents Plus-Adolescent Program (PPAP) - riktat till föräldrar till unga ungdomar (i åldern 11–16 år) levererat i skola	En RCT studie inkluderande ett urval av 126 föräldrar; PPAP n = 82, väntelista (kontroll) n = 44. Mätningarna genomfördes före program, efter program (n = 109 föräldrar: PPAP n = 70; kontroll n = 39) och en 6 månaders uppföljning (n = 42 föräldrar). Flera instrument användes vid mätningarna: Strengths and Difficulties Questionnaire, Parenting Stress Index–Short Form (PSI/SF) Kansas Parenting Satisfaction Scale (KPSS) och Parents Plus Goal Form	Båda eftermätningarna visade på signifikanta positiva effekter av föräldrainterventionen avseende ungdomars beteendeproblem och föräldrastress, med stora effektstorlekar. Effekten gällande föräldrarnas tillfredsställelse var måttlig.	Studien visar att PPAP levererat i skolan kan vara ett effektivt föräldraskapsstöd
Nyberg et al 2015 (plos One) Sverige	Att utveckla och utvärdera effektiviteten hos ett föräldrastödsprogram för att främja hälsosamma kostvanor och fysisk aktivitet och för att förhindra övervikt och fetma hos svenska barn.	En kluster-randomiserad kontrollerad studie utförd i förskoleklasser i socioekonomiskt utsatta områden. Totalt 243 barn deltog i studien (131 i intervention och 112 i kontrollgrupp) och deras föräldrar. Interventionen varade i 6 månader och inkluderade: 1) Hälsoinformation för föräldrar, 2) Motiverande samtal med föräldrar	Ingen signifikant effekt av programmet gällande fysisk aktivitet. Dock fann man att flickor i interventionsgruppen var mer fysiskt aktiva under helgerna än kontrollerna (p = 0,04), pojkar som visade mer stillasittande tid i interventionsgruppen (p = 0,03). Det fanns ett signifikant högre	Det är möjligt att påverka barns intag av grönsaker och flickors fysiska aktivitet genom ett stödprogram för föräldrar. Programmet måste intensifieras för att öka effektiviteten och bibehålla

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturoversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

		och 3) Lärarledda klassrumsaktiviteter med barn. Fysisk aktivitet mättes genom accelerometri, kostvanor och fysiska aktivitetsvanor och föräldrarnas självförmåga (self efficacy) genom frågeformulär och BMI beräknades. Mätningar utfördes före (baseline), efter intervention och vid 6-månaders uppföljning.	grönsaksintag (0,26 portioner) i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen (p = 0,003). Vid uppföljningen visade en ihållande effekt för endast pojkar. Interventionen påverkade inte förekomsten av övervikt eller fetma.	effekterna på lång sikt.
Nyberg et al 2016 Sverige	Att utveckla och utvärdera effektiviteten hos ett föräldrastödsprogram för att främja hälsosamma kostvanor och fysisk aktivitet och för att förhindra övervikt och fetma hos svenska barn	En kluster-randomiserad kontrollerad studie utförd i förskoleklasser i socioekonomiskt utsatta områden. Totalt 371 barn och deras föräldrar deltog i studien (185 interventionsgrupp, 193 kontrollgrupp) fördelat på 31 olika förskoleklasser. Interventionen varade i 6 månader och inkluderade: 1) Hälsoinformation för föräldrar, 2) Motiverande samtal med föräldrar och 3) Lärarledda klassrumsaktiviteter med barn. Fysisk aktivitet mättes genom accelerometri, kostvanor och fysiska aktivitetsvanor och föräldrarnas self efficacy genom frågeformulär och BMI beräknades. Mätningar utfördes före (baseline), efter intervention och vid 5-månaders uppföljning.	Resultatet visade effekter beträffande konsumtion av ohälsosamma livsmedel (p = 0,01) och ohälsosamma drycker (p = 0,01). Vid uppföljningen bibehölls effekten på intag av ohälsosamma livsmedel för pojkar (p = 0,03). Det fanns ingen effekt på fysisk aktivitet. Interventionen ingen effekt på BMI för hela gruppen Barn med fetma i interventionsgrupp hade dock ett signifikant lägre BMI direkt efter interventionen jämfört med barn med fetma i kontrollgruppen, men denna effekt kvarstod inte vid den uppföljande mätningen fem månader senare..	Det är möjligt att påverka intaget av ohälsosamma livsmedel och drycker samt viktutveckling hos överviktiga barn genom att ge stöd till föräldrarna i skol-sammanhang. Effekterna var dock kortlivade. Programmet måste därför förlängas och / eller intensifieras för att få starkare och hållbara effekter.
Rahmqvist et al 2014 Sverige (Projektet: "Förskolan som arena för föräldrastöd" – Triple P Uppsala)	Syftet var att undersöka varför föräldrar till förskolebarn valde att delta i Triple P, vad de tyckte om Triple Ps upplägg och hur programmet relaterade till deras föräldrafilosofi i allmänhet.	Studien var kvalitativ där halvstrukturerade intervjuer genomfördes med sju mödrar och tre fäder som deltog i Triple P. Intervjuerna transkriberades ordagrant och analyserades med	Föräldrar valde att delta i Triple P av flera skäl: de ville lära sig mer om interventionen; de hade specifika problem som de sökte hjälp för; eller de kände sig uppmuntrade att delta på grund	Att leverera Triple P som ett universellt stödprogram för föräldrar genom förskolorna verkar vara en lovande

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturöversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

		hjälp av Malteruds metod för systematisk textkondensation.	av annonser och rekommendationer från vänner. Av Triple P-läroplanen tyckte deltagarna särskilt om "riktad diskussion" -teknik, de positiva förstärkningsavsnitten och instruktionerna om hur man kommunicerar effektivt med sitt barn genom att hålla sig lugn, nära och upprätthålla ögonkontakt. Det var viktigt för många av föräldrarna att känna sig respekterade, och de gillade att ha diskussioner med förskoleläraren snarare än att få veta vad de skulle göra. Föräldrar gillade och använde i allmänhet strategierna de lärde sig från att delta i Triple P, beroende på hur väl dessa passar in i deras egna föräldrapplevelser och filosofi.	strategi utifrån föräldrarnas perspektiv. Huvudmotiv för deltagande var ett allmänt intresse i föräldrafrågor och att vilja lära sig mer föräldrastrategier i vardagen
Sampaio et al. 2015 Sverige	Att bedöma effekterna av och kostnaderna för Triple-P (nivå 2-3) i förskolan	En kluster randomiserad kontrollerad studie genomfördes för att mäta effekterna av Triple P på barns utåtagerande beteenden (Eyberg Child Behaviour Inventory, ECBI-22) och föräldrarnas psykiska hälsa (Depression Anxiety Stress Scales, DASS-21). 355 förskolebarn (3-5 år), varav 234 i interventionsgruppen, och 759 föräldrar (213 mödrar och 21 fäder i interventionsgruppen ingick vid baseline. Följdes upp efter 6, 12 och 18 månader	Endast 29 % av föräldrarna deltog på minst 1 av sessionerna. Jämfört med kontrollerna fanns det inga signifikanta förbättringar i barnens utåtagerande beteende och föräldrars psykisk hälsa vid någon av uppföljningarna. Triple P hade en genomsnittlig årskostnad på 3007 svenska kronor per barn eller 1922 kronor per förälder	Att erbjuda universellt Triple P med låg intensitet (nivå 2 o 3) med 29% deltagande är troligtvis inte den bästa användning av resurser, eftersom det inte gav några signifikanta förbättringar

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturöversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

<p>Wells et al 2016 Sverige (Projektet: "Förskolan som arena för föräldrastöd" – Triple P Uppsala)</p>	<p>Syftet var att undersöka egenskaperna hos mödrar och fäder som valde att delta i det universellt erbjudna föräldraskapsstödsprogrammet Triple P på förskolor i Uppsala, i jämförelse med de som valde att inte delta.</p>	<p>Mödrar (141) och fäder (96) till 4-till 5-åringar fyllde i frågeformulär om deras demografiska egenskaper, deras barns beteendemässiga och emotionella problem och deras eget föräldrabetende. De fick sedan alla möjlighet att delta på nivå 2 i Triple P — Positive Parenting Program. Under de första sex månaderna av studien valde 33 mödrar och 11 fäder att delta i programmet.</p>	<p>Sambandet mellan deltagande och föräldrakaraktäristika var liknande för mödrar och fäder. Generellt var icke-svenskfödda fäder och lågutbildade föräldrar mindre benägna att delta i programmet. Mödrar, men inte fäder, var mer benägna att delta om de rapporterade fler beteendeproblem hos barnet, medan fäder, men inte mödrar, hade en större benägenhet att delta om de upplevde att barnet hade mer känslomässiga problem. Dessutom var föräldrar i allmänhet mer benägna att delta om de använde strängare föräldrastراتيجier.</p>	<p>Även om det universella erbjudandet inte nådde föräldrar universellt, var det oftast de föräldrar som behövde det som var mer benägna att delta. Dock var utlandsfödda fäder och lågutbildade föräldrar mindre benägna att delta. Olika faktorer kan påverka mödrars och fäders närvaro. Olika rekryteringsstrategier bör användas för mödrar och fäder.</p>
<p>Wilson et al. 2012 Australien</p>	<p>Syftet var att studera effekten av Tuning in to kids på emotionell socialisering</p>	<p>128 föräldrar till barn i åldrarna 4–5 år rekryterades från förskolor och randomiserades till intervention och väntelista (kontroll/jämförelsegrupp). Föräldrar i interventionsgruppen (n 62) deltog i ett föräldraprogram med sex gruppsessioner. Föräldrar och förskolelärare fyllde i enkäter före intervention och vid uppföljning (ungefär 7 månader senare). Föräldrar rapporterade om deras metoder för emotionell socialisering (emotion socialization practices), andra föräldraskaps metoder och om barns beteende. Lärare rapporterade om barns beteende (social kompetens och ilska-aggression).</p>	<p>Vid uppföljningen var interventionsföräldrar betydligt mindre avvisande, mer coachande i sina metoder som svar på barns negativa känslor och mer positivt involverade, jämfört med kontrollgruppen. Även om det fanns förbättringar i både interventions- och kontrollgrupp över tid gällande barns beteende (föräldraproblematik) och social kompetens (lärarrapporterad), rapporterade interventionsföräldrar en signifikant större minskning av antalet beteendeproblem jämfört med kontrollgruppen.</p>	

Bilaga 1 Tabell för presentation av valda artiklar (exklusive litteraturoversikter/metaanalyser, avhandlingar och forskningsrapporter)

		Data analyserades med hjälp av modellering på flera nivåer.		
--	--	---	--	--