

# AFSNIT 1 – En tidlig tryk tilknytning

## Medvirkende

- Mette Skovgaard Væver, professor, Center for Tidlig Indsats og Familieforskning, Institut for psykologi, Københavns Universitet. (MSV)
- Ellen Bonde-Pedersen, Ledende sundhedsplejerske, Hvidovre Kommune (EB)

## Produktion

- Vært og tilrettelæggelse: Astrid Bruun Bonnén (ABB)
- Musik og lyddesign: Thomas Banke Brenneche
- Podcasten er produceret af GoLittle Creative for Social- og Boligstyrelsen

**ABB:** At få et barn er en af de største forandringer i livet. Det lille nye familiemedlem kræver tid og kærlighed og søvnløser nætter fra de nybagte forældre.

Men det kræver også både nærvær, støtte og omsorg, som er nogle af nøglebegreberne, når der skal skabes en tryk tilknytning mellem det lille barn og forældrene.

En tilknytning som er afgørende for barnets liv og trivsel.

Men hvorfor er en tidlig tilknytning i barnets første tusind dage så vigtig?

Hvorfor er en indsats i de første leveår afgørende for at hjælpe børn i begyndende mistrivsel?

Og hvordan kan man som fagperson opdage og hjælpe børn, der viser tegn på begyndende mistrivsel og utrygt tilknytning?

Det bliver du klogere på i det her afsnit af "En tryk start på livet".

En podcast, der er produceret af GoLittle Creative for Socialstyrelsen, og som formidler viden om barnets første tusind dage - ligesom du i afsnittet her også får den nyeste forskning om tryk tilknytning i sårbare familier samt gode råd og konkrete erfaringer fra arbejdet med den tidlige tilknytning og arbejdet med også at tilbyde hjælp og støtte til forældrene.

Mit navn er Astrid Bruun Bonnén, og i afsnittet her medvirker en forsker og en fagperson, der sammen vender forskningen bag den tidlige tilknytning og vigtigheden af at fremme fokus på tryk tilknytning i de arenaer, hvor børn vokser op - ligesom de også vender praksiserfaringer fra arbejdet med netop den tidlige tilknytning.

**MSV:** Jeg hedder Mette Skovgaard Væver. Jeg er professor i klinisk børnepsykologi ved Københavns Universitet. Jeg er også leder af det, der hedder Center for Tidlig Indsats og Familieforskning, hvor vi har et særligt fokus på 0-5-åriges psykiske sundhed og deres forældre og de fagprofessionelle, som arbejder med de børn, og noget af det, vi arbejder særligt med, det er faktisk, hvordan vi fremmer tryk tilknytning i de

omgivelser, hvor børnene vokser op - det vil sige både familien som udviklingsarena, men også daginstitutionen som udviklingsarena.

**EB:** Jeg hedder Ellen Bonde. Jeg er leder af Sundhedsplejen i Hvidovre. Jeg har været optaget af tidlig tilknytning, siden jeg i go'erne arbejdede på børneafdelingen i Hvidovre. Og jeg har som leder i sundhedsplejen i Hvidovre været med til at implementere både screeninger omkring tilknytning, men også indsatser der kan hjælpe forældrene videre i forhold til, hvordan de kan få et godt og sundt forhold til deres børn.

**ABB:** Og med det, så lad os tage hul på afsnittet med det første spørgsmål, som er: "Hvorfor er en tidlig tilknytning i barnets første tusind dage så vigtig?"

**MSV:** Altså, vi kan sige, når vi taler om de første tusind dage, så taler vi jo faktisk om både graviditeten og så til og med andet leveår i barnets liv. Og vi ved, at de to første leveår er særligt vigtige for det lille barn, fordi der er det lille barn totalt afhængig af, at det er nogen, som er større, stærkere og klogere, som faktisk passer på det lille barn og sikrer barnets overlevelse. Og lige præcis den tillid til, at der er nogen, der gør det for mig og passer på mig, det er det, vi kalder tilknytning.

Mange, mange studier siden Bowlby udviklede tilknytningsteorien, har i dag dokumenteret, at man kan sige, kvaliteten af de her tilknytningsbånd mellem børn og forældre kan variere, men også, at vi ved, at det at have en trygt tilknytning er en beskyttende faktor for et barns udvikling fremadrettet, og vi ved også, at det at have en utrygt tilknytning udgør en risikofaktor, og at have det, vi kalder en desorganiseret tilknytning i de første leveår, er noget af det, vi skal blive rigtig bekymret for. Fordi vi ved, at der er en risiko for, at barnet efterfølgende kan udvikle forskellige psykiske ledelser.

Så tilknytning kan man sige handler helt basalt om, at det lille barn har en fornemmelse af, at der er nogen, der sikrer min overlevelse, og det handler ikke kun om mad og få tøj på, når man fryser - det handler lige præcis også om, at der er nogen, der hjælper mig med at regulere mine følelser, fordi det kan de helt små børn ikke selv.

Og det er måden, som børnene bliver mødt på i deres følelsesmæssige behov, som også er det, der kommer til at betyde, hvilken type af tilknytning et barn udvikler til sine forældre.

**ABB:** Og med vigtigheden af en tidlig tryk tilknytning på plads uddyber Mette Skovgaard Væver, hvad den trykke tilknytning har af betydning - også på længere sigt.

**MSV:** Det, vi kalder en tryk tilknytning, er en beskyttende faktor, fordi det giver barnet en fornemmelse af, at jeg ved, at der er nogen, som passer på mig, også når jeg har det svært, og som hjælper mig, når jeg har det svært, og som hjælper mig med at klare svære situationer. Og det vil også sige, at barnet allerede der får en skabelon for, hvordan er det, vi indgår i relationer sammen.

Og det bliver en skabelon, som bliver ret afgørende for, hvordan barnet møder andre mennesker sidenhen, fordi det er sådan set også nogle forventninger til, hvad gør andre, når jeg er ked af det? Hvad gør jeg selv, når jeg er ked af det? Og kan andre lide mig og hjælpe mig stadigvæk, når jeg er ked af det?

De trygge børn har en fuldstændig fundamental tillid til, at svære følelser er noget, vi klarer sammen. De utrygge børn, hvis vi skal sige det lidt kort, der findes to typer, men nu differentierer vi ikke alt for meget i det, men de utrygge børn har mindre tillid til, at svære følelser er noget, som vi klarer sammen. Og den

største gruppe af de utrygge børn vil have en tendens til at tænke, at svære følelser er faktisk noget, som jeg klarer selv.

Så er der den sidste gruppe, som jeg lige kort vil nævne, og det er de børn, vi skal være allermest bekymret for, fordi faktisk er det jo sådan, at 70-75% af en typisk population, som vi i Danmark kan sammenligne os med, vil være trygt tilknyttet, og det er jo dejligt. Men 25-30% vil have en utrygt tilknytning. Her er det vigtigt at huske på, at en utrygt tilknytning er en risikofaktor, men det er også vigtigt at sige, at vi ved ikke nødvendigvis, hvad der skal drysses ned i det barns liv i øvrigt, for at det udvikler sig til egentlig psykiske vanskeligheder. Men de børn, vi skal være rigtig bekymret for, det udgør faktisk så stort en del som 10-15%, også i en typisk population. Det er dem, vi kalder de desorganiserede tilknyttede børn. Og det er børn, kan man sige, som vokser op hos nogle forældre, som har store vanskeligheder selv. Det kan være psykisk sygdom, svære traumer, det kan være alkohol og stofmisbrug osv. osv.

Det er børn, som ikke har haft mulighed for at udvikle den tillid til, at de voksne er der og støtter mig. Det er børn, som har det erfaringsgrundlag, at forældrene, som jo i virkeligheden skal udgøre den trygge base, er børn, der i højere grad også kan opleve, at det er forældrene, som selv kommer til at skræmme børnene. Og det er jo de færreste forældre, der gør det med vilje.

Men det er klart, at når man har den oplevelse at den, der skal passe på mig, samtidig også af den, der skræmmer mig, så får vi det, der kaldes det desorganiserede tilknytningsmønster. Og det er dem, vi skal være rigtig bekymret for.

**ABB:** Ellen Bonde, der er ledende sundhedsplejerske i Hvidovre Kommune, har selv erfaret, hvad det kan have af konsekvenser for et lille barn, der ikke har haft en tryk tilknytning i de tidlige leveår.

**EB:** Vi kommer ud i alle mulige familier og har gjort det i rigtig mange år. Og vi har i mange år jo haft en fornemmelse af, at der er noget på spil mellem mor og barn, som vi bliver bekymret for, uden at vi helt har vidst, hvad det var, uden at vi helt har kunne sætte fingeren på, hvad kommer det her til at betyde på lang sigt.

Og så har vi også mødt familier, hvor vi har set børn, som har trukket sig fuldstændig i kontakten, og hvad det gør ved dem. Og jeg tror, at hvis man først har mødt et barn, som har trukket sig helt i kontakten, så glemmer man det aldrig.

Og det er der min egen historie med tilknytning starter, fordi jeg på børneafdelingen oplevede et barn, som var forladt af forældrene. Og alle mulige forskellige fagpersoner i hver vores gode mening, var jo inde omkring det barn. Men lige præcis det med at have en kontinuerlig, ensartet tilgang til, hvordan man bliver mødt, det var der jo ikke. Og det var frygteligt at se, hvad det gjorde ved et barn. Og når man først har oplevet det én gang, så ved man, at der er noget på spil, og noget vi skal gøre bedre.

**ABB:** Spørgsmål nummer to: "Hvorfor er en indsats i de første leveår afgørende for at hjælpe børn i begyndende mistrivsel?"

**MSV:** Basically kan man jo sammenligne det med, når vi bygger et hus. Altså vi ved alle sammen, at fundamentet for et hus sådan set er ret afgørende for det hus, stabilitet fremadrettet.

Det, vi ved om de første tusind dage eller de første to år af barnets liv, og også barnets fostertilværelse, det er jo, at der udvikler hjernen sig med en enorm fart. Og lige præcis det med, hvordan barnet bliver mødt i sine følelsesmæssige behov, og det niveau af stress, som barnet måtte opleve i forhold til at opleve

f.eks. negative følelser, som barnet ikke bliver mødt i og hjulpet til at blive trøstet i, det er der, hvor man kan sige, at vi kan blive bekymret for den udvikling, der sker.

Så de to første leveår og graviditeten er der, hvor menneskets hjerne er allermest plastisk og udvikler sig allerhurtigst overhovedet.

**ABB:** De første år af barnets liv danner altså fundamentet for resten af livet. Og derfor er det også afgørende, at en indsats for at sikre en trygt tilknytning sker i løbet af de første tusind dage. En utrygt tilknytning kan omvendt gøre det svært for barnet senere hen at indgå i sociale relationer med andre. Ligesom det utrygt tilknyttede barn også har øget risiko for at udvikle f.eks. en depression, som Mette Skovgaard Væver her uddyber.

**MSV:** En utrygt tilknytning udgør en risikofaktor for et børns liv. Og det vi ved, men igen er det vigtigt at understrege, det er særligt de desorganiserede, vi skal være bekymret for. Det vi ser en øget forekomst af hos børnene, når de når længere op i deres liv, det er jo f.eks. depressioner, social tilbagetrækning, og så er det også, når vi når lidt længere op, og barnet skal indgå i nogle mere komplicerede sociale sammenhæng selv, f.eks. i daginstitutionen, så kan vi se, at børnene begynder at udvise eksternaliserende vanskeligheder, og det betyder jo, at det er de børn, som har svært ved at regulere deres aggressive følelser selv. Og det vil sige, at det kan være børn, som meget nemt ryger i konflikter med de andre børn.

Og så kan vi se nogle frygtelige onde cirkler, der starter meget tidligt i de her børns liv.

Fordi det der sker, når et lille barn ikke husker at spørge de voksne om hjælp, når man er ved at ryge ind i en konflikt med Emma, fordi hun har taget det, man gerne vil lege med, det er, at nogle gange selv tror man.. at de børn tror, at de selv skal klare det. Og det prøver de så at gøre, men de har ikke redskaberne og regulations-strategierne, og det vil sige, at de kan nogle gange komme til at blive voldsomt vrede. Så bliver de andre børn bange for dem og begynder at trække sig i kontakten. De voksne kan skælde dem ud, og vi har nogle børn, som oplever rigtig meget negativ kontakt i løbet af en dag.

Og det er klart, at der ser vi jo så på lang sigt, at det får også konsekvenser, fordi de børn bliver deprimerede. Måske de tænker, jamen når jeg har det svært, er der faktisk ingen, der kan lide mig, og det bliver de sådan set lidt desværre bekræftet i.

Ligesåvel som man kan sige, at de kan opleve det her med, at andre distancerer sig fra dem. Og også på den måde komme til at blive mere aggressiv i deres egen fremtrædelse. Så vi får nogle onde cirkler, og det er jo de onde cirkler den tidlige forebyggende indsats rigtig gerne vil ind og bryde.

**ABB:** Og i indsatsen mod at bryde de onde cirkler, der spiller den kommunale sundhedspleje en afgørende rolle. For at opdage tegn på begyndende mistrivsel, så holder Ellen Bonde og hendes kollegaer fra sundhedsplejen i Hvidovre Kommune derfor også godt øje med, hvordan det lille barn i de tidlige leveår er i den sociale kontakt, og om det pludselig trækker sig i samspillet med andre.

**EB:** Når vi taler om det helt lille bitte barn.. Vi er jo sundhedsplejersker, der kommer i hjemmet allerede i graviditeten og efterfølgende fra barnet er helt lille, så kan vi jo ikke tale om, om barnet er utrygt tilknyttet eller det er disorganiseret tilknyttet. Det vi kan se på, det er om barnet trækker sig i samspillet. Og det er det, vi er rigtig opmærksomme på.

Og så kan det jo føre mange veje hen. Det kan være, at det bare var noget, der havde ordnet sig af sig selv. Det kan også være, at der er noget, vi er nødt til at være meget opmærksomme på, og hvis ikke vi havde lavet en indsats her, så var vi endt et helt forkert sted.

**MSV:** Det, jeg gerne vil tilføje er jo, at jeg synes, det er så dejligt, at der er kommet den her store opmærksomhed på tilknytning. Jeg får samtidig også lyst til lige at understrege det her med, at vi jo ikke kan vurdere en tilknytningsrelation, når vi kommer i en familie.

Det er faktisk sådan, at inden for tilknytningsforskningen, som jo faktisk har været på banen nu i rigtig mange år, så tager det meget lang tid, før man kommer fra laboratorierne ud til praksis. Og vi har ikke i dag et redskab, der gør, at vi kan vurdere kvaliteten af en tilknytning mellem forældre og børn.

Så derfor tænker jeg, at det er meget vigtigt, at når vi snakker om det, at det vi kan være opmærksomme på, og det er også det, som Ellen siger, det er det her med, hvad er det for nogle små risikotegn, vi kan se, og så kan vi dele vores viden med forældrene om, hvad er det, et lille barn har brug for.

Så det er meget vigtigt at understrege, at ingen fagprofessionel faktisk i dag har et redskab, som kan bruges ude i praksis til at vurdere kvaliteten af en tilknytningsrelation. Fordi det er en meget kompliceret undersøgelse, som foregår inde i laboratorierne med det, vi kalder fremmedsituationstesten..

**EB:** .. og når barnet er gammelt også, det er jo også det. Det er jo ikke, når barnet er to måneder, vi kan det.

**MSV:** Nej, det er først, når barnet er et år. Så derfor kan vi sige, at når vi er nede i første leveår, så bliver det jo noget med netop at kigge på kontakten, som barnet søger, hvor ivrig går barnet ind i kontakten, hvad ser vi af ansigtsudtryk.

Det er jo også vigtigt at holde sig for øje, at tilknytning ikke kun handler om at trøste barnet, når det er ked af det. Det handler også om den her glæde ved at dele barnets udforskning af verden. Og have de her øjeblikke af delt glæde og sjov og leg med børnene.

**EB:** Og spejle de følelser, der er. Både de positive og de negative.

**MSV:** Ja, præcis.

**ABB:** Spørgsmål nummer tre: "Hvordan kan man som fagperson opdage og hjælpe børn, der viser tegn på begyndende mistro og utrygt tilknytning?"

**EB:** Det er jo sundhedsplejerskens fornemteste opgave, kan man sige, det er jo, når man kommer ind i et hjem, så er vi jo opmærksomme på alt, hvad der foregår i familien. Og vi kigger selvfølgelig på, hvordan oplever vi, at mor og far er interesseret i deres baby. Er de gode til at trøste barnet, når det græder? Er de opmærksomme på, at barnet er sulten? Er de hurtige til at se, at barnet fryser, når barnet er ude på puslebordet? Det er jo sådan noget, en grundviden, vi arbejder med hele tiden, hvor vi gør os masser af iagttagelser, som vi jo arbejder ind i den vejledning, vi giver.

Men udover det, så laver vi så de her screeninger. Første gang, når barnet er to måneder, for det er der, hvor man tidligst kan se, om barnet kan indgå i den her sociale relation til et andet menneske.

Og det foregår helt enkelt med, at sundhedsplejersken er sammen med barnet på puslebordet, eller på madrassen eller på gulvet eller i sofaen, eller hvor det nu passer. Og så ser sundhedsplejersken på, har barnet lyst til at have kontakt med mig. Fordi børn, de søger, hvis børn er friske, de er vågne, de har spist, så er det normalt for babyer at søge kontakt til mennesker, til andre mennesker. De kigger efter ansigter, de kigger efter øjnene.

Så vi ser, om barnet tager øjenkontakten, og om det har lyst til at være i det. Vi kigger også efter, hvad der så sker, når vi responderer med øjenkontakten. Begynder barnet at sige små lyde, når vi siger en lille lyd, kommer babyen så igen med en lille lyd. Er der ansigtsmimik? Babyer siger jo rigtig meget med deres ansigt. Virkelig meget. Man kan tydeligt se, om de er glade og spidser mund og laver stor åben mund og store øjne, og er klar til at være i kontakten.

Så kigger vi også på, om barnet bruger sin krop, fordi babyer bruger deres krop rigtig meget til at kommunikere med. Jo gladere de er, inden de begynder at smile, eller jo mere på de er, jo mere bevæger de kroppen og basker med hænderne og fødderne og viser på alle måder at det her er dejligt at være i.

Så kigger vi også på, hvis ikke det her sker, hvad gør barnet så? Vender det ansigtet bort? Kan det kun meget kort være i kontakten? Skal vi arbejde meget for at få kontakten igen? Eller har barnet brug for en pause, og så vender det hoved tilbage, og så er det der igen. Så - det er det, vi kigger på.

**ABB:** Alarm Distress Baby Scale - eller for kortet ADBB'en - er det observationsværktøj, som Ellen Bonde og hendes kollegaer bruger til vurdering af en social tilbagetrækning hos spædbørn og småbørn. Og ud over at være et redskab til at observere småbørns trivsel, så er ADBB'en også et vigtigt fællesfagligt grundlag for de fagprofessionelles arbejde med børnene, som Mette Skovgaard Væver her uddyber.

**MSV:** ADBB'en er et redskab, et observationsredskab, som ikke er en måling af tilknytning, eller en vurdering, eller en observation af tilknytning, men det er lige præcis et redskab, som de fagprofessionelle kan bruge, når de har babyen i hænderne, til at se, er der noget, vi skal være opmærksomme på i forhold til det her lille barns sociale kontakt og udvikling.

Så ADBB'en er et redskab, der har bidraget ind i hele denne her forståelse og bidraget til at være med til at sætte det lille barns sociale og følelsesmæssige udvikling på dagsordenen i første leveår. Fordi det er det, de lever af, det er det, de næres ved, det er det, de har brug for. Og der er ADBB'en en systematisk måde at systematisere og standardisere sine observationer, og giver os et fælles grundlag at stå på.

Så det er vigtigt at forstå, at ADBB'en er en metode, den er jo ikke svaret på alt, men den spiller ind som et standardiseret element i det her ganske vanskelige område, som det jo er at vurdere det lille barns trivsel.

**EB:** Og så er den jo baseret på det, vi ved om småbørns tilknytningsadfærd og udvikling og forskning igennem rigtig, rigtig mange år, så det kommer ikke bare ud af det blå.

**MSV:** Præcis.

**EB:** Det er jo meget forskningsbaseret.

**MSV:** Det er jo en forskningsbaseret metode, og den bygger på den viden, vi har netop om, hvad er det, et lille barn kan, og hvad er det, et lille barn gerne skulle ville og kunne i givende aldre. Fordi det udvikler sig jo også enormt hurtigt i løbet af første leveår. Så man skal faktisk også have en viden om, hvor mange ansigtsudtryk kan man egentlig forvente ved en to måneders? Hvor mange lyde kan vi forvente? Altså, så vi har sådan en grundlæggende viden om netop, jamen hvad er det? Og på den måde også konkretisere det for forældrene, så forældrene ikke tænker, altså hvad er det egentlig, de gør, når de snakker om det lille barns sociale og følelsesmæssige udvikling? Altså, hvad er det, de kigger efter? Her bliver det helt transparent og tydeligt og konkret.

**ABB:** Og på baggrund af blandt andet af ABB'en vurderer Ellen Bunde og hendes kollegaer i sundhedsplejen i Hvidovre Kommune om familierne har brug for yderligere hjælp og støtte.

**EB:** I den her screening, der er der forskellige point, vi giver i forhold til de forskellige små dele af den her observation. Og hvis vi ser, at her er jo en enkelt eller to ting, vi bliver opmærksomme på, så vejleder vi forældrene. Det er jo det første, vi gør, og det gør vi altid.

Hvis vi nu ser, at der er flere ting, vi bliver bekymrede for, og sammenholder det også med det jo faglige skøn, vi har, og alt det andet, vi ser i familien, så er det, vi tænker, der skal en yderligere indsats til. Vi har jo sådan en helt standardiseret metode for, hvordan vi så gør. Vi beder forældrene at tage en lille film, tager filmen med hjem, kigger på den igen, laver den her scoring på alle de små items, ser hvor vi er henne i forhold til det - hvis vi stadigvæk er bekymrede, så indkalder vi vores tværfaglige team og forældrene sammen med os.

Fordi det er vigtigt, at de er med. Det er jo deres barn. Det er dem, der ved, hvad der er på spil i familien.

Og så sætter vi os sammen med dem og ser på filmen og forklarer, hvad det er, vi kigger på. Og bliver undersøgende på, hvad er det mon, der er på spil?

At det, at vi har den her screening, og vi laver det så systematisk, som vi gør, og har hele den her handlevej for det, det gør jo, at når vi så mødes til sådan et tværfagligt møde, hvor forældrene er med, og vi sammen prøver at udfolde, hvad mon det er, der er på spil.

Et godt eksempel er en baby, som er blevet otte måneder. Det har fungeret super fint. Lige indtil nu kommer sundhedsbørnene på besøg, så ser hun, at nu begynder barnet faktisk at trække sig i kontakten. Og vi er gennem hele den her procedure, forældrene.. eller mor kommer med, og så fortæller hun så, at hun er gået fra barnets far, og hun er meget, meget bekymret for samværet med far. Og hun er meget bange for ham, fordi han er truende, og der er en voldelig adfærd omkring det her. Så hun er nødt til at flytte hjem til hendes forældre, og der er det meget stressende for hende at være.

Og det er jo en situation, hvor alt det, som er rundt omkring, tager fokus fra det at være sammen med barnet. Så det at kunne hjælpe hende med at sige, at vi må hjælpe dig med at komme over på boligkontoret, vi må finde ud af, om du kan få en ny bolig, vi må have fat i sagsbehandleren, de kan hjælpe dig med Familieretshuset, så vi kan få lavet det her samvær rigtigt. Vi kan hjælpe med, at far kan have en god relation til sit barn, selvom det ikke skal gå gennem dig, så ikke skal være sammen.

Alle de her ting udenomkring, da det begynder at falde på plads, så ser vi igen en mor, som kan være i kontakten med barnet, vi ser igen et barn, som begynder at trives.

Måske fordi, at i det øjeblik, i alt det der, så er det jo hendes bekymring, overskygger den begejstring, som barnet jo viser. Så hun kan ikke spejle det på den samme måde, som hun plejer at gøre. Måske er det det, måske er det noget andet, men i hvert fald er det det, vi ser.

At da tingene falder på plads, at hun får hjælp til det, og vi hjælper hende også tilbage i at mentalisere sit barn, og forstå, hvad det gør ved hende, altså ved barnet, at hun er i den her situation, så ser vi igen et barn, der kommer i trivsel.

**MSV:** Nu nævner du den her mor, der så selv bringer på bane, at hun er bange for faren og sådan noget, men jeg kunne jo godt have en drøm om, at vi i Danmark også blev bedre til, måske lidt mere systematisk at blive enige om, fordi vi ved, hvad der er risikofaktorer for forældreevne. Det er jo, som du siger, psykisk sygdom, det er vold i familien, det er også, kan man sige, altså hvad skal man sige,

indlæringsvanskeligheder hos forældrene, det er fattigdom, det er forældrestress - så vi ved, at der er rigtig mange risikofaktorer, som er kendte i forskningen og kunne påvirke forældreevnen og forældresensitiviteten.

Det kunne også være traumatiske oplevelser i egen barndom. Og nogle gange så ville jeg ønske, at vi også blev mere systematiske i forhold til at spørge ind til det, for jeg tænker nogle gange, at der er nogen kommende forældre eller nyblevne forældre, eller at man ikke lige smider på bordet, at man måske selv har haft en helt forfærdelig barndom, og hvis man ikke bliver spurgt om det, så er det jo ikke sikkert, man fortæller det. Og vi ved, at det kan forstyrre ens evne til at være i den her relation med barnet.

Det, der er så vigtigt at huske på, det er, at hvis vi begynder at spørge forældrene om de her ting også, at vi så faktisk har et tilbud.

**EB:** Ja, at vi kan hjælpe dem, ikke?

**MSV:** Vi skal aldrig begynde at spørge om noget, hvis ikke vi ved, hvad det er, som vi kan gøre for at hjælpe. Men jeg kunne godt tænke mig, at vi også på tværs af landet snakkede om, hvad kunne være relevante faktorer at spørge ind til i forhold til forældrenes egen mentale trivsel. Fordi vi ved de her ting, som kan problematisere deres forældreevne.

**EB:** Når man skal snakke om det her område, så er det både at være opmærksom på, hvad sker i baby, og hvordan hjælper vi forældrene til at kunne møde det, som babyen har behov for.

**ABB:** En tidlig indsats i barnets første leveår og et fokus både på det lille barn og på forældrene er altså altafgørende for at hjælpe barnet og forældrene til, at det går dem godt i livet. Det er også de erfaringer Ellen Bonde har, når hun ser tilbage på sit mangeårige arbejde med tidlig tryk tilknytning i Sundhedsplejen i Hvidovre Kommune.

**EB:** Når jeg ser tilbage, så kan jeg se, at det gør en kæmpe forskel i den måde, vi vejleder forældrene. Jeg ville jo ønske, at jeg kunne sige, at nu ser vi kun børn, der klarer sig virkelig godt i daginstitutionerne. Og det kan vi jo ikke måle på. Men vi kan se, at vi har forældre, som forstår langt mere af, hvad det er, der sker i deres små babyers liv, i deres følelsesmæssige liv, i hvordan hjernen udvikler sig, hvordan de skal forstå deres babyer og det, der sker inde i dem. Og det tænker jeg jo er væsentligt.

Så synes jeg også, at det vi kan sige, det er, at vi er blevet bedre til at sætte tidligt ind med nogle ting, som forebygger, at der kommer til at være større problemer. Og det kan vi se. Fordi vi kan jo se, at de forældre, som vi får hjulpet af den her vej, at det går dem og børnene godt.

Altså det er jo meget, meget nemmere at hjælpe forældre og børn til en god udvikling, når det sker tidligt. Altså hvis det først er gået galt, så skal der rigtig meget arbejde til at reparere. Og det er rigtig svært, og det er meget samfundstungt, kan man også sige. Så det, at vi kan gøre det med små indsatser, meget tidligt, betyder rigtig meget både for problemudviklingen, for det forældrene selv vil opleve. Det er jo ikke sjovt at opleve, at man ikke slår til som forælder. Det er heller ikke sjovt at opleve, at ens barn ikke trives og har det godt. Så hvis vi kan hjælpe dem tidligt til en god trivsel og en god oplevelse af, at man også som forælder slår til, så har vi givet dem et godt fundament for den videre udvikling.

**ABB:** Og at en tidlig indsats er vigtig for at hjælpe forældrene til en god oplevelse af at slå til og give dem et godt fundament for en videre udvikling, det understreger Mette Skovgaard Væver.



**MSV:** Det betyder jo alt for det barn, at man sætter ind tidligt, fordi man kan sige, som vi talte om før, så taler vi jo om, at den tidlige udvikling lægger et fundament for den efterfølgende udvikling. Og det, som vi har siddet og talt om, er jo, at det handler om at få brudt nogle negative cirkler og få skabt nogle positive cirkler i børns liv. Og altså man kan sige, hvis vi skal vende tilbage til det her med, hvordan en tidlig trygt tilknytning kan være en beskyttende faktor, så ved vi jo, om de trykke børn, at de er nysgerrige, de elsker at lege og lære, de får nogle rigtig gode skoleforløb, de bliver gode skolekammerater, de bliver gode kærester, de bliver gode kolleger, og så bliver de, når den tid kommer, som Ellen også sagde, gode forældre selv.

Så det vil sige, at man kan sige, hvis vi skal tale om livskvalitet i et livslangt forløb, så er det jo så vigtigt, at fundamentet, der laves i de første tusind dage, bliver lavet ordentligt, fordi det får så afgørende betydning for barnet fremadrettet. Så på den måde betyder det faktisk alt.

**ABB:** Det var første afsnit i podcastserien En tryk sart på livet.

Du kan finde de tre øvrige afsnit ved at søge efter podcasten der, hvor du normalt lytter til podcasts - ligesom du også kan finde alle afsnit på Social- og Boligstyrelsens hjemmeside.