

# Föräldraskapsstöd på universell nivå

## En forskningsöversikt

Håkan Stattin, Pia Enebrink

Håkan Stattin, professor emeritus i psykologi, Uppsala Universitet.

E-post: hakan.stattin@psyk.uu.se

Pia Enebrink, docent, leg psykolog, leg psykoterapeut, Karolinska Institutet.

E-post: pia.enebrink@ki.se

I denna artikel summeras vad vi känner till om effekterna av universellt föräldrastöd. En separat redovisning ges av den internationella och den nordiska litteraturen. Artikeln ger en kort summering av de teoretiska baserna i gängse föräldrastödsprogram; erfarenheterna av de utvärderingar som gjorts och de förhållanden som utvärderats; rekrytering och bortfall, svagheter som man kan spåra i utvärderingar; skillnader mellan mammors och pappors erfarenheter, och differentieringen mellan preventiva och promotiva program. Artikeln avslutas med ett antal slutsatser.

This article summarizes what we know about the effects of universal parenting programs. A separate account is given to the international and the Nordic literature. The article provides a brief summary of the theoretical bases of current parenting programs; the experiences of the evaluations and the conditions evaluated; recruitment and retention; weaknesses that can be detected in the evaluations; differences in the experiences of mothers and fathers, and the differentiation between preventive and promotive programs. The article concludes with some conclusions.

## Inledning

I den här artikeln sammanfattas den kunskap som finns idag om effekterna av universella föräldrastödjande insatser för att motverka beteendeproblem bland barn och ungdomar. Fokus är på föräldraträningsprogram (på engelska "parenting programs"). Vi gör en summering och använder enkelt språk ("plain language summary").

I Sverige har diskussionen om att erbjuda föräldrastöd pågått länge. Under 1970-talet föreslogs att föräldrautbildning skulle ges inom mödra- och barnhälsovården. I modern tid, efter utredningen "Föräldrastöd – en vinst för alla" (SOU, 2008) skapades den nationella strategin "Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – en vinst för alla" (Socialdepartementet, 2009; 2013), där ett mål var att alla föräldrar ska erbjudas ett föräldrastöd styrt av föräldrarnas behov.

Varför föräldrastöd? Enligt den nationella strategin ska föräldern kunna få kunskap och förståelse för barnets sociala, emotionella och kognitiva utveckling, problematik eller funktionsnedsättning. Föräldrastödet kan innebära att föräldern får strategier för att hantera situationer som uppstår samt stärker sitt sociala nätverk. Föräldrar behöver även kunna ta barnets perspektiv så att barnets grundläggande behov och rättigheter tillgodoses. Detta finns beskrivet i FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, som ratificerades 1990 av Sverige och som sedan år 2020 är svensk lag. Till exempel står det: "Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa." (Artikel 3); "Barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare ansvarar för barnets uppfostran och utveckling. De ska också stötta barnet i att få sina rättigheter uppfylla." (Artikel 5); "Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad." (Artikel 12). Föräldrastöd är ett sätt för samhället att stötta föräldern under olika perioder av barnets uppväxt i att vara förälder till sitt barn, glädjas, och hantera utmaningar i föräldraskapet. I den senaste uppdateringen av den nationella strategin (2018) benämns föräldrastöd som föräldraskapsstöd, och den universella ansatsen kompletteras även med riktat stöd.

I Sverige gjordes omkring år 2010 stora satsningar med medel till kommunala forskningsprojekt om föräldrastöd i samarbete med lärosäten för att stärka kunskapen om föräldrastöd i Sverige. Många av dessa var universella.

Universellt föräldrastöd riktar sig till hela befolkningen. Kan man nå ut till föräldrar i gemen och ge dem stöd i föräldraskapet? Det handlar konkret om råd för att förändra barnets inre och yttre anpassning i en gynnsam riktning genom att förändra de sociala interaktionerna mellan föräldrarna och barnet.

Från 80-talet och framåt hände följande:

- Föräldrar med problem i föräldraskapet fick individuell behandling eller terapi på klinik.
- Man började arbeta med föräldrar i grupp och tränade gruppledare, vilket var mer ekonomiskt. Man använde sig av video, rollspel, och reflektionsövningar. Verksamheten blev efter hand alltmer manualbaserad.
- De manualbaserade övningarna modifierades och blev preventiva program för riskgrupper av föräldrar – ofta baserade på social inlärningsteori.
- I Sverige importerades de internationella programmen. De började användas av BUP och socialtjänsten – på en riktad (selektiv/indikerad) nivå.
- De började också användas på universell nivå.
- Föräldrastödsprogram som utgick från andra teoretiska utgångspunkter började användas.

## Internationella erfarenheter

Den internationella forskningslitteraturen om effekterna av universellt föräldrastöd är fortfarande ganska begränsad jämfört med litteraturen om riktat föräldrastöd. De flesta gedigna studier på området har publicerats de sista tio åren. De beskriver genomgående olika typer av föräldrastödsprogram som ges till grupper av föräldrar av tränade gruppledare. Universellt föräldrastöd före år 2000 var ofta föräldraträningprogram som var inkluderade som en komponent i interventioner i andra miljöer, som skolan. En av de första systematiska översikterna (Greenberg & Bumbarger, 2001) nämner de universella programmen *Preparing for the Drug Free Years, PDFY* (Hawkins et al., 1988; Hawkins et al., 1991), och *The IOWA Strengthening Families Program, ISFP* (Molgaard & Kumpfer, 1993).

### *Den Teoretiska Basen*

Huvuddelen av de föräldrastödsprogram som utvecklats har sina rötter i social inlärningsteori. Föräldrarna lär sig sätt att förbereda situationer och kommunicera kring förväntningar för att minska risken för att problembeteenden/situationer uppstår, men även att de ska agera positivt och förstärkande när barnet gör något bra, anstränger sig, hjälper till, etc. utifrån vad man i familjen ser som önskvärt. Målsättningen i många program är att minska barnets beteendeproblem; minska negativa, bestraffande föräldrareaktioner; minska stressen och förbättra föräldrarnas emotionella reglering; och öka positiva föräldrareaktioner. Föräldrastödsprogrammen kompletteras ibland med inslag som acceptansstrategier, träning av barnets sociala färdigheter, konflikthantering och

förhandlingsmodeller, och mindfulness-träning.

Det finns andra teoretiska modeller för att arbeta förebyggande. *Tuning into Teens* utgår från emotionell kommunikation och socialisering och använder sig av emotionell coaching (Havighurst et al., 2015). *Connect* (Moretti et al., 2013) bygger på anknytningsteori och målet är att hjälpa föräldrar att utveckla känslighet och eftertanke i föräldraskapet och tänka på vad barnets olika beteenden kan betyda. *The International Child Development Program ICDP* (Hundeide, 2010) är ett annat exempel, byggt på utvecklingspsykologi och humanistiska teorier. *MonteBaRoTraining* utgår ifrån Maria Montessoris utbildningssyn (Graf et al., 2014).

### *Utvärderingar av Föräldrastödsprogram*

Det program som man framförallt har effektstuderat är *Triple P* (Bodenmann et al., 2008; Chan et al., 2016; Chu et al., 2015; Chung et al., 2015; Day & Sanders, 2018; Eisner et al., 2012; Hahlweg et al., 2010; Heinrichs et al., 2014; Kim et al., 2018; Malti et al., 2011; Palmer et al., 2019; Sanders, 2010; Sanders et al., 2008). Det programmet utvecklades av Matthew Sanders redan på 70-talet och är ett program som syftar till att åstadkomma positiva förändringar i familjer genom att lära föräldrarna att använda positiva uppfostringsmetoder, minska tvingande interaktionsmönster och skapa positiva familjerelationer. Programmet har fem nivåer som beskrivs på ett kontinuum från att använda sig av media- och kommunikationsstrategier för att nå ut till många familjer, till korta insatser, telefonhjälp, och självhjälp, över till mer intensiva program riktade mot allvarigare problem. Programmen *Tuning into Kids* och *Tuning into Teens* (Havighurst et al., 2009, 2015; Havighurst et al., 2019; Wilson, Havighurst & Harley, 2012; Wilson et al., 2016) är en annan typ av program som utvärderats mer än andra liksom *Strengthening Families Program, SFP* (Baldus et al., 2016; Burn et al., 2019; Foxcroft et al., 2017; Pérez et al., 2020) *the Incredible Years* (Furlong & McGilloy, 2015; Leijten et al., 2017; Webster-Stratton & Herman, 2008; Reedtz et al., 2019; Reedtz et al., 2011), *Community Parent Education Program, COPE* (Cunningham et al 2000; Thorell, 2009) och *Day by Day UdeC* (Cova et al, 2020; Rincón et al., 2018). Andra universella föräldrastödsprogram har utvärderats vid något tillfälle, som *MonteBaRo-Training* (Graf et al., 2014); *123Magic Years* (Bloomfield & Kendall, 2012.); *ABCD Parenting Young Adolescent Program* (Bodenmann et al., 2008); *Adventures in Parenting intervention program, ENDPS* (Lösel et al., 2013), *Effekt* (Stemmler et al., 2007), *COPEing with Toddler Behaviour, CWTB* (Niccols, 2009), *Parents Plus Adolescents Programme, PPAP* (Nitsch et al., 2015), *the Universal Parenting Program* (Hiscock et al., 2008); *the Family Links Nurturing Programme, FLNP* (Simkiss et al., 2013); *Preparing for the Drug Free Years* (Spath & Shin, 2001); *The IOWA Strengthening Families Program, ISFP* (Pérez et al., 2020); *Parent Check-In* (Allen & Grolnick, 2019); *Coping Power Program* (Muratoria et al., 2020);

*Hope-20* (Leung, et al. 2017) och *Chicago Parent Program, CCP* (Gross, et al, 2009). Man har också använt sig av TV-program som interventionsmedium (Calam et al., 2008) och program som använder sig av mobilt stöd (Ting Wai Chu et al., 2019) eller via andra media (Griffin, Samuolis & Williams, 2011).

Som redovisat här ovanför är det många olika föräldrastödsprogram som har utvärderats i litteraturen. De bygger på olika teoretiska utgångspunkter. Åldrarna på barnen varierar. En del program är riktade till föräldrar som har mycket små barn (Bayer et al., 2010; Farris et al., 2013; Hiscock et al., 2008; Niccols, 2009), andra riktar sig till barn över större åldersintervall (Bodenmann et al., 2008; Sanders et al., 2008), och andra är fokuserade exklusivt på ungdomar (Chu et al., 2015; Giannotta et al., 2013; Nitsch, 2015). Vanligast är program som inkluderar barn i åldrarna 2 till 6 år. De genomsnittliga antalet sessioner i programmen är runt 7. Mest vanligt är 3 till 8 sessioner. Det är mer ovanligt att ha mer än 10 sessioner.

I de flesta studier är mamman den som rapporterar om barnet och föräldrabarn interaktionerna. I vissa studier ingår också barnet som en rapportör (Chu et al., 2015; Giannotta et al., 2013; Havighurst et al., 2015; Havighurst et al., 2009). I ett fåtal studier kompletteras föräldrarnas rapporter med lärar-rapporter (Havighurst et al., 2019; Wilson, Havighurst & Harley, 2012) eller både med barn- och lärar-rapporter (Lösel et al., 2013; Malti et al., 2011). I ett par studier ingick också beteendeobservationer (Gross et al., 2009). Försök att använda telefonsupport till vanliga föräldrastödsprogram har också utvärderats (Day & Sanders, 2018). Slutligen, vi har kännedom om ett par utvärderingar där man har utgått från information uteslutande från pappor (Chacko et al., 2018; Havighurst et al., 2019; Wilson et al., 2016).

Uppföljningstiden har varierat i publicerade utvärderingar. Mest vanligt är korta uppföljningstider – exempelvis sex månader - efter programmets avslutande. Men det existerar studier med längre uppföljningstider. Programmet *Effekts* och *Chicago Parent Programs* deltagare följdes upp efter ett år. I tre utvärderingar av *Triple P* användes en uppföljningstid på 2 år (Eisner et al., 2012; Hahlweg et al., 2010, Malti et al., 2011) och utvärderingar har gjorts med uppföljningar upp till 4 år efter interventionen (Heinrichs et al., 2014; Kuschel et al., 2009; Spoth & Shin, 2001). Studien med längst uppföljningstid – 10 år - är *Erlangen-Nuremberg Development and Prevention Study, ENDPS* i Tyskland. Det är en studie som undersökte senare kriminalitet hos 675 förskolebarn (Lösel et al., 2013). ENDPS bestod av en utbildning riktad till barn och fokuserat på sociala problemlösningar, en föräldrautbildning om positivt föräldrabetende (liknande de metoder som utvecklats vid Oregon Social Learning Center), och en kombination av båda utbildningarna. En annan 10-årig uppföljning i Tyskland redovisades av Kim et al. (2018). Det var en långtidsuppföljning av en Triple-P

intervention som genomfördes när barnen var mellan 2.6 och 6 år. Nu, tio år senare, fann man lägre grad av externaliserade problem och högre välbefinnande i interventionsgruppen. Den effekten kunde delvis förklaras av förändringar i föräldrarnas disciplin och positiva engagemang.

### *Hur Effektiva är Programmen?*

För att besvara frågan måste man först besvara frågan om hur utvärderingarna gjorts. Fram till 2010 var det rätt ovanligt med rigorösa utvärderingskriterier - RCT prövningar (Randomized Control Trial), dvs. deltagarna randomiserades in i preventions- och kontrollgrupper för att undvika självselektion. Idag väljer man ofta studier som ska ingå i systematiska översikter eller meta-analyser utifrån att de har en RCT-design (Skeen et al., 2019).

När man ska besvara frågan hur effektiva programmen är måste man särskilja de olika områden som kan ge svar på detta.

*Har barnets beteende förändrats?* [som externaliserade problem, störande beteende, aggressivitet, hyperaktivitet, alkohol och droger, kriminalitet, internaliserade problem, social kompetens, prosocialt beteende, emotionell reglering]

*Har föräldra-barn interaktionen förändrats? och Hur har föräldrarnas beteende förändrats?* [som hårt och kränkande föräldraskap, avvisande, orimliga förväntningar, föräldra-barn konflikter, impuls kontroll, kommunikation om och socialisering av barnets emotioner, empati]

*Har programmet skapat större tillfredsställelse i föräldrarollen och bättre psykosocial hälsa?* [som stress, depression, välbefinnande, vuxenrelationen, familjesammanhållning, känsla av kompetens och tillfredsställelse, social isolering]

Det är mest vanligt att man finner små effekter på ett eller ett par av dessa områden, men sällan att det finns måttliga (eller höga effekter) på alla tre. Det måste tydligt sägas att det finns många studier som inte finner några effekter alls. Kanske den bästa sammanfattningen av alla publicerade utvärderingar att det finns en stor spännvidd i de effekter man redovisat.

Det finns således alltifrån studier som visar att universella föräldrastödsprogram inte ger några påvisbara effekter alls (Eisner et al., 2012; Foxcroft et al 2017) till studier som visar kraftiga effekter på flera områden (Chu et al., 2015). När det gäller långtidseffekter finner man ofta lägre effekter över tid (Weeland et al., 2018) och heterogenitet i utfallen: det som gäller vid en viss ålder gäller inte nödvändigtvis för andra åldrar. I en av de studier (Lösel et al., 2013) som kunde dokumentera effekter långsiktigt noterade man att de genomsnittliga effektstor-

lekarna för antisocialt beteende vid de fyra mätningarna minskade över tid: från  $d = .23$  (efter 2-3 månader) till  $.17$  (2-3 år) och  $.15$  (4-5 år) och slutligen till  $.09$  (9-10 år). Denna utveckling över tid ligger i linje med andra långtidsstudier.

Där man inte fann starka effekter drog man slutsatserna att gruppbaseade föräldrautbildningar inte är en effektiv universell strategi för breda populationer av föräldrar (Eisner et al., 2012) och de resultat som man fann vid en 2-års uppföljning var för små för att man ska rekommendera en generell spridning (Hiscock et al., 2008). Andra forskare kom till den motsatta slutsatsen efter att ha funnit mer övertygande belegg, *“Det primära målet för universellt förebyggande bör inriktas på att öka rekrytering och engagemang av familjer i förebyggande program och inte så mycket i att utveckla nya program... det förefaller rimligt att dra slutsatsen att universellt förebyggande är mödan värt.”* (Hahlweg et al., 2010). Åter andra utvärderingar drog slutsatsen att universella program *“inte ska ses som ett alternativ till selektiva och indikerade program, utan som en ”fot i dörren” för högriskbarn och familjer som behöver mer intensiva och kostsamma program”* (Lösel et al., 2013).

Generellt visar utvärderingar av universellt föräldrastöd små effektstorlekar – och synbarligen är de mer effektiva för barn än ungdomar. Effektstorlekarna är mindre än för riktade föräldrastödsprogram. Det är kanske inte förvånande. I det riktade föräldrastödet finns föräldrar som har ordentliga problem i sitt föräldraskap. Här finns en begränsad och relativt homogen grupp av föräldrar som upplever att de har stora problem i föräldrarollen. Deltagare i universella program är sannolikt oftare föräldrar som inte har barn som har problem på en klinisk nivå och man ska inte räkna med att väsentligt reducera problem som inte existerar entydigt. De skillnader som man finner i effekter mellan riktade och universellt föräldrastöd finner man ibland också när man specialgranskar de universella programmen. Systematiskt finner man i universella interventioner större effekter bland föräldrarna med mer uppenbara problem än för föräldrar med mindre problem (Lösel et al., 2013; Malti et al., 2011; Sanders et al., 2008).

Det finns två metaanalyser (Barlow, et al, 2019; Leijten et al. 2019) och en systematisk översikt som publicerats i litteraturen (Salari & Enebrink, 2018). Leijten's metaanalys inkluderade endast åtta utvärderingar av universellt föräldrastöd men däremot många fler på selektiv och indikerad nivå. Man fann en medel-effektstorlek på  $.20$  för universella föräldraprogram, men variationsvidden var stor. Vissa utvärderingar visade inga effekter medan andra fann en effektstorlek på  $.40$ . Liknande variation mellan studier fann Salari och Enebrink (2018) i sin systematiska översikt av 34 enskilda studier. Barlow och medarbetare fann större homogenitet över utvärderingar. Denna metaanalys fokuserade på känslomässiga och beteendemässiga problem bland spädbarn och småbarn och totalt ingick 24 universella och selektiva utvärderingar. Man drog slutsatsen att gruppbaseade föräldraprogram kan förbättra den känslomässiga och bete-

endeanpassningen hos små barn, men effekterna tenderar att klinga av över tid. Barlow och medarbetare bedömde att över 50% av de inkluderade studierna hade låg risk för selektionsbias, detektionsbias (observatörsrapporterade resultat), bortfallsbias, selektiv rapporteringsbias och annan bias.

I denna översikt drar vi tentativt slutsatsen att effekterna i universella föräldraprogram är små, snarare än att de saknar effekt. Det finns många olika typer av föräldrastödsprogram som utvärderats. Många av dem har endast undersökts vid ett enstaka tillfälle, och där finns en splittrad bild. Där man gjort effektstudier vid flera tillfällen för samma program får man mer tydligt en bild av små effekter, snarare än avsaknad av effekter. Vår slutsats stärks av att de utvärderingar som har publicerats de sista tre åren har mindre variabilitet. En tolkning är att de mindre verkningsfulla programmen har sållats ut över tid, medan andra, som exempelvis Triple P, mer konsistent redovisar positiva effekter i oberoende utvärderingar i olika länder.

### *Vanliga Svagheter I Utvärderingsdesignen*

*”Efficacy” kontra ”effectiveness” studier.* En iakttagelse är att man har funnit kraftigare programeffekter när de personer som ursprungligen utvecklade programmen (efficacy trials) också är med och designar och genomför utvärderingarna än när dessa utvärderingar genomförs av oberoende forskare (effectiveness trials) (Eisner et al., 2012).

*Implementering. Utmaningar att rekrytera och behålla familjer.* Detta är mångbottnat och handlar till del om rekryteringen av föräldrar är framgångsrik. Studier visar att det ofta är endast en mindre del av de föräldrar som man söker rekrytera till universella föräldraprogram som (a) faktiskt deltar, och (b) till slut ingår i en utvärdering. Ett exempel är en utvärdering av Tuning into Kids (Wilson, Havighurst & Harley, 2012)). Sammanlagt 1221 brev sändes till föräldrar inom ett geografiskt område. Det var 128 (10.6%) av dessa föräldrar som accepterade att vara med i studien och som fyllde i frågor vid förtestet. Det handlar också om bortfall under studiens gång. Ett nordiskt exempel (Sherr et al., 2014) är en utvärdering av ICDP där man tillfrågade föräldrar i sammanlagt 69 föräldragrupper (cirka 520 föräldrar) om de ville delta i en utvärdering. Det var 269 föräldrar som var villiga. Av dem var det endast 141 som besvarade frågor efter programmets avslutande. Det finns idag flera studier som undersökt strategier för att främja föräldrars villighet att delta (Chu et al., 2012).

*Mammor och pappor.* Pappor deltar i mindre utsträckning i föräldrastödsprogram än mammor (Kim et al., 2018). När båda föräldrarna rapporterar finner man oftast betydligt större effekter av förändringar i barnets beteende och föräldratillfredsställelse för mammor än för pappor. Man har ofta tolkat det som att mammor är mer lyhörda och känsliga för barnets signaler än vad pappor är.



Generellt är det oftast mamman som är den föräldrar som är rapportör i utvärderingar. Publicerade utvärderingar använder många gånger endast mammors uppgifter eller så slås mammans och pappans uppgifter samman.

*Socioekonomisk status.* En av de viktigare begränsningarna är att familjer med lägre socioekonomisk status (baserat på arbetslöshet, fattigdom, låg utbildning och ensamstående föräldrar, etc.) och invandrare är underrepresenterade och drar inte nytta av dessa program som andra föräldrar (Chu et al., 2015; Heinrichs et al., 2014; Wilson, Havighurst & Harley, 2012; Wilson et al., 2016). Det verkar gälla generellt för universella föräldrastödsprogram.

*Bias?* Vilken grad av tilltro ska man sätta till föräldrarapporter? Man har hävdat att de skapar en ”förväntansbias” hos föräldrarna som kan styra deras tolkning av de förändringar som sker över tid (Havighurst et al., 2009; Wilson et al., 2016). Oberoende beteendeobservationer är ett sätt att få reda på omfattningen av denna bias. Ett annat problem är att många utvärderingar maximerar möjligheterna till positiva effekter om föräldrarna tränas på ett specifikt sätt och tillfrågas om precis just detta – men inte om annat.

### *Internationella Slutsatser*

Under de senaste 10 åren har vi fått belägg för effekterna av universella föräldrastödsprogram. Utvärderingarna har genomförts i olika länder. Men nationella strategier för att använda universellt föräldrastöd i större skala saknas i de flesta länder. En sammanhållande struktur för att erbjuda föräldrastöd existerar sällan. På en populationsnivå är det en minoritet av de föräldrar som erbjuds universellt föräldrastöd som faktiskt deltar (Heinrichs et al. 2005). Strategier för implementering, att nå ut till föräldrar och behålla deras intresse är högt på interventionsagendan (Furlong & McGilloway, 2015; Heinrichs et al., 2005; Morawska & Sanders, 2006).

Här är en intressant fråga. Vilket är det minimum av kunskaper som man kan ge föräldrar för att stödja dem i deras föräldraskap? Behövs ett heltäckande föräldrastödsprogram? Detta är en intressant minimalistisk idé. En utvärdering har gjorts för att undersöka om det är möjligt att endast instruera föräldrar att berömma sina barn för att spåra om det har senare preventiva effekter. Denna studie (Westwood et al., 2019) visade att de föräldrar som deltog i denna minimala intervention rapporterade en minskning av sitt barns beteendeproblem och en ökning av prosocialt beteende. Att fokusera på positivt beteende hjälpte således föräldrar från att endast fokusera på barnets negativt beteende. Effekstorlekarna var låga men studien visar att det finns en potential för att utveckla framtida föräldrastöd med ett minimum av effektiva komponenter.

## Nordiska erfarenheter

Låt oss gå tillbaka i tiden tio år i Sverige. 2010 gav SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) ut rapporten ”Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn – en systematisk litteraturoversikt”. Rapporten gjorde enligt författarna en rigorös vetenskaplig prövning av metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. Den slutsats rapporten drog var att det var svårt att dra några generella slutsatser om huruvida universella, selektiva och indikerade program minskar barns psykisk ohälsa. Man kunde inte dra några slutsatser alls om universella program för föräldrastöd. När det gäller selektiva och indikerade program fanns det indikationer på att vissa program kunde minska psykisk hälsa av utagerande typ, men exemplen var få och effekterna var relativt små. Det var inte många program som kom igenom SBU-rapportens nålsöga. En läsare av rapporten kom sannolikt fram till slutsatsen att universella preventionsprogram för föräldrastödjande verksamhet inte fungerar tillfredsställande.

Ett problem med SBU-rapporten är att man krävde att utvärderingarna som skulle ingå i rapporten som ett minimikrav skulle ha en uppföljningstid på minst sex månader efter avslutad intervention. Det betyder att man ställde frågan om förbättringarna i familjerna kvarhölls över tid, vilket är en annan fråga än om man kan spåra förbättringar i familjen av föräldrastödjande insatser. År 2010 fanns det många program som systematiskt visats vara effektiva för att förebygga barns och ungdomars psykiska ohälsa kortsiktigt men som ännu inte testats i långtidsförloppet. Inget av dem nämndes i SBU-rapporten. Bristerna i rapporten är således inte det man utvärderade, utan vad man *inte* utvärderade. När man sätter in SBU-rapporten i sin historiska kontext kan man konstatera att när rapporten skrevs var Preventionsvetenskap en ung disciplin. År 2004 gjordes en inventering av alla preventionsprogram som hade utvärderats i Europa (Ferrer-Wreder et al., 2004). Den kom fram till att huvuddelen av alla utvärderingar var processutvärderingar. Randomiserade kontrollerade studier (RCT) hade ännu inte hunnit slå igenom i utvärderingarna. I en Special Issue om interventioner i Europa i *Journal of Adolescence* år 2009 (Stattin & Kerr, 2009) visade det sig att de flesta utvärderingarna från olika europeiska länder saknade en gedigen RCT-prövning.

Det var 2010. Nu idag, tio år senare då universellt föräldrastöd blivit alltmer använt och utvärderat, har historien hunnit upp SBU-rapporten, och om rapporten hade skrivits idag så hade man sannolikt dragit andra slutsatser än att publicerade utvärderingar av universella föräldrastödsprogram hade otillräcklig vetenskaplig evidens. Universella föräldrastödsprogram som vi känner till dem idag i Sverige och internationellt tenderar att ge små effekter på barns och ungdomars yttre anpassning. Föräldrarna känner att de blivit mer kompetenta som föräldrar och tycker att programmen varit nyttiga.

*Effektstudier*

Forskningen om universellt föräldrastöd i de nordiska länderna har i huvudsak bedrivits i Sverige. Kanske en av de viktigare studierna om universellt föräldrastöd i Sverige är en studie som saknar en kontrollgrupp (Alfredsson et al., 2018). Studien ställde frågan om föräldrastödsprogram som de återfinns i Sverige påverkar föräldrarnas interaktioner med sina barn, barnens hälsa och välbefinnande, och föräldrarnas välbefinnande. I studien undersökte man effekterna av fem vanligt förekommande föräldrastödsprogram (*Active Parenting*, *Connect*, *COPE*, *COMET*, och *LFT* [Ledarskapsträning för föräldrar och ungdomar]) när de genomförs på vanligt sätt i olika kommuner. *Active Parenting*, *Connect* och *COPE* erbjöds universellt och annonseras i skolor, lokala tidningar, webbplatser och andra offentliga platser. *COMET* och *LFT* [Ledarskapsträning för föräldrar och ungdomar] var mer riktade och erbjöds till föräldrarna som redan var i kontakt med socialtjänsten eller en barn- och ungdomspsykiatri. Forskargruppen följde redan befintliga föräldrastödsgrupper i de deltagande kommunerna och de jämförde mammornas rapporter dels före och efter interventionen och också 12 månader därefter. Sammanlagt utvärderades information från 315 mammor till barn och ungdomar mellan 10 och 17 år. Generellt fann man förbättringar på många olika områden (föräldrarnas attityder, dysfunktionella föräldrabetenden, positivt föräldraskap och välbefinnande) under interventions-tiden och dessa förbättringar kvarstod efter 12 månader. Effektstorlekarna var genomgående små till måttliga och de skilde sig inte speciellt mycket mellan de fem programmen. Studien bekräftar de internationella erfarenheterna. Gångse föräldrastödsprogram som de existerar i olika kommuner ger små förbättringar.

*Community Parent Education Program (COPE)* har utvärderats i en svensk studie som inkluderade både en klinisk och en icke-klinisk grupp av föräldrar (Thorell, 2009). Föräldrarna i den senare gruppen rekryterades från 10 olika kommuner genom annonser/inbjudningar på lokala skolor och förskolor. Man jämförde med en väntelista av föräldrar som rekryterades från samma kommuner. Endast föräldrarna i den icke-kliniska gruppen skilde sig åt från väntelistans grupp. En jämförelse mellan för- och eftertestet visade att *COPE* var effektivt i att minska beteendeproblem, hyperaktivitet/impulsivitet, dagliga problembetenden, föräldrastress, och öka upplevd föräldrakontroll. Effektstorlekarna var i huvudsak måttliga.

En RCT-studie i Norge undersökte om en förkortad version av *De Otrøliga åren* kunde förändra föräldrarnas livstillfredsställelse och välbefinnande över en period av fyra år (Reedtz et al., 2019). Man fann långtidsökningar från för-test för livstillfredsställelse och en ökning under interventionstiden för välbefinnande för mammorna, men inte för papporna. Effekterna kan anses små (se också Reedtz & Klest, 2016).

I en svensk studie med målet att minska alkoholdrickande (Skärstrand, Sundell & Andreasson, 2013) användes *Strengthening Families Programme, SFP*. Åldern på barnen var 12 år. Föräldrarna träffades vid 5-6 tillfällen och både föräldrarna och barnen genomgick tillsammans två sessioner. Man hade en lång uppföljningstid – tre år. Utvärderingen fann inga preventiva effekter för drickande, droganvändning, eller andra normbrytande beteenden.

### *Andra Erfarenheter*

Nordiska studier har rört frågan om hur man kulturanpassar föräldrastödsprogram som skapades i andra länder (Skärstrand et al., 2008; van Mourik et al., 2017) och varför föräldrar vill delta i universella föräldrastöd (Rahmqvist et al., 2014). Svenska studier visar - liksom internationella - att pappor deltar i betydligt lägre grad i föräldraprogram (Wells et al., 2016). I en av utvärderingarna av ICDP fann man genomgående att pappor deltog i lägre utsträckning och mammor skattade föräldraskapet och de psykosociala förhållandena mer positivt än pappor. Varför vill föräldrar delta? En studie visade att föräldrar som hade barn som de upplevde ha kraftigare beteendeproblem var mer intresserade av att delta därför att de trodde att programmet kunde vara till nytta för dem. Att man har stor tilltro till ens förmåga att ta till sig nya kunskaper predicerade högre avsikt att delta för pappor, men inte för mammor (Salari & Filus, 2017). Detta kan ha konsekvenser för rekrytering. Att övertala fäder att delta i föräldraprogram kan kräva att styra informationen mer specifikt till pappors behov. Man har ställt frågor till föräldrar som har barn i ungdomsåren om vilka som skulle kunna tänka sig att delta i universella föräldrastöd och i vilka former (Thorslund et al., 2019). Inte oväntat är föräldrarnas intresse kopplat till oro för tonåringens problem, för ungdomarnas brist på öppenhet, känsla av att inte kunna hantera detta i vardagen samt föräldrarnas egen psykiska hälsa. Resultaten visade också att lättare former av stöd som föreläsningar eller seminarier var mer tilltalande för föräldrar med högre social status. Det verkar genomgående vara så att de universella programmen är mer effektiva för föräldrar som initialt själva har högre mentala hälsoproblem eller upplever större oro för sina barns välbefinnande. Det ligger i linje med att man finner högre effekter hos riktade föräldrastödsprogram än universella.

### *Preventiva och Promotiva Föräldrastödsprogram*

Det finns åtminstone två sätt att se på förebyggande arbete riktat till föräldrar. Föräldrastöd har klassiskt utgått från ett preventivt tänkande och ett fokus på riskfaktorer. Målet är att motverka barns och ungdomars psykiska ohälsa. Betoningen är på ohälsa och ”att förebygga” innebär här att motverka att häl-

soproblem ska dyka upp i framtiden. Program på selektiv eller indikativ nivå har vanligen den utgångspunkten (grundtanken är att föräldrar har problem i sitt föräldraskap, de vill ha hjälp och programmen hjälper till att minska problemen). Prevention innebär inte nödvändigtvis att endast lära föräldrar nya reglerings- och kontrollstrategier. De flesta riktade föräldraprogram lär också ut sätt att nå ett tryggt, engagerande, och positivt familjeklimat (befrämja positiva föräldra-barn relationer, bättre kommunikationer mellan föräldrar och barn via aktivt lyssnande, problem- och konfliktlösning, hantering av känslor i familjen, och att engagera familjer i aktiviteter som främjar familjesammanhållning och engagemang). Det är möjligt att förtjänsten hos universella förebyggande program mindre ska handla om att minska beteendeproblem hos barn och ungdomar utan mer om att minska risken för att föräldrar använder hårda uppfostringsmetoder (Leijten et al., 2019). Men när programmen utvärderas har man varit speciellt intresserad av om programmet har minskat barnens och ungdomarnas inre och yttre problem. Ett exempel är *Triple P*, med sitt fokus på positivt föräldraskap, som på lägre nivåer är ett hälsopromotivt program men som när det har utvärderats ofta har undersökt om barnets problembeteende minskat.

Ett annat sätt att tänka är att se föräldrastöd som i grunden ämnat att förbättra mental hälsa med hjälp av friskfaktorer. Tyngdpunkten är på aktiviteter som explicit syftar till att premiera en god utveckling – en promotiv inriktning. Den inriktningen har också uttryckts som en folkhälsoinsats för föräldraskapet (Leijten et al., 2013). Endast en liten ökning av föräldrars exponering för ett föräldrastödsprogram ska i teorin ge betydande befolkningsnivåeffekter. Ett fokus på hela populationen av föräldrar kan normalisera och bryta stigman kring föräldraskapet och offentligt acceptera att normala föräldrar kan uppleva svårigheter i sitt föräldraskap, och man har menat att: ”För att föräldraprogram ska bli väl mottagna och accepterade på befolkningsnivå, bör föräldrarnas självbestämmande främjas. Föräldrarnas grundläggande rättigheter att fatta beslut om hur de uppfostrar sina barn bör skyddas snarare än undermineras av metoder som är bedömande och föreskrivande.” (Chu et al., 2012, sid 41). Man har också kunnat visa att universellt föräldrastöd kan få effekter på populationsnivå (Prinz et al., 2009).

Nordisk forskning har på ett tydligare sätt än forskning i andra länder sökt ge svar på om effekterna av ett promotivt, folkhälsoinriktat föräldrastöd. Mest välkänt är föräldrastödsprogrammet *the International Child Development Program, ICDP*. I Norge har ICDP implementerats över hela landet. Det utvecklades av Hundeide och Rye vid Oslo universitet under 1980- och 90-talet. I ICDP fokuserar man på föräldrarnas positiva känslor och förhållning till barnets beteende snarare än på disciplin och kontroll. ICDP hämtar näring från Konventionen om Barnets Rättigheter och den grundläggande filosofin hämtas från utvecklings- och humanistisk psykologi. Bärande idéer är att understödja föräldrarnas

emotionella dialog med sina barn, förståelse för hur barnet tänker och tycker, och reglering av barnets beteende sakta men säkert. I CDP diskuterar föräldrar sin egna erfarenheter och reflekterar över hur de påverkas barnens utveckling (Hundeide, 2010).

Förhållanden som kan maximera en god implementering av ICDP har undersökts (Westerlund et al., 2017). Tre utvärderingar av programmet har publicerats i internationella journaler. I en studie utan kontrollgrupp (Clucas et al., 2014) undersöktes programeffekter från programmets början till dess avslutande. Av alla tjugotal mått som täckte föräldraskap, barnets anpassning och psykosociala förhållanden i familjen visade alla små till måttliga effekter både för mammor och pappor. Den andra handlade också om de kortsiktiga erfarenheterna där man hade en kontrollgrupp (Sherr et al., 2014). Denna studie visade att ICDP föräldrar inte skilde sig mycket från andra föräldrar när de hade genomgått åtta veckors intervention. I studien jämförde man många mått på barnens välföring, föräldra-barn relationen, och psykosociala förhållanden före och just efter att föräldrarna genomgått ICDP – just de aspekter som ICDP förväntas förändra. Det fanns skillnader mellan de två föräldragrupperna men skillnaderna var små. Denna studie var ingen RCT-prövning. De två korttidsstudierna finner således inte entydigt belägg för starka effekter av ICDP.

I en tredje studie ville man undersöka de långsiktiga konsekvenserna av ICDP (Solheim et al., 2015). Man jämförde två grupper (interventionsgrupp och kontrollgrupp) av föräldrar upp till 12 månader efter att interventionsgruppen hade genomgått ICDP. Inte heller denna studie var en RCT-prövning. Man hade små grupper vilket begränsade möjligheten till att spåra skillnader. Man fann långtidseffekter cirka 9 månader efter att utvärderingen avslutades för endast ett mindre antal mått. Effektstorlekarna var små. Svagheter i studien var att interventions- och kontrollgrupperna skilde sig mycket redan vid förtestet och representerade således inte samma population, och det fanns stora bortfall. Slutsatsen är att det ännu inte finns tillräckligt vetenskapligt belägg, varken kortsiktigt och långsiktigt, för att ICDP är ett effektivt föräldrastödsprogram.

Föräldrastödsprogrammet *ABC (Alla Barn i Fokus)* har ett uttalat hälsopromotivt syfte. Det utvecklades för att förbättra barns och ungas psykiska välbefinnande och hälsa genom att stödja positivt föräldraskap och föräldrars kompetens som föräldrar. ABC vill stärka föräldrars egenmakt, att känna att man som förälder har kontroll över de förhållanden som påverkar hälsan i familjen, och att man har tilltro till sin förmåga att förändra interaktionerna med sitt barn. Ett inslag i programmet som det delar med ICDP är att uppmuntra föräldrar att formulera sina egna mål för hur man vill vara som föräldrar. Programmet är kort och består av endast fyra grupptillfällen.

En pilotstudie utan kontrollgrupp (Enebrink et al., 2015) för föräldrar till

barn i åldrarna 2 till 12 år visade positiva resultat med måttliga effekter för barnens välmående, föräldrarnas positiva interaktioner med barnet och föräldrarnas egen mentala hälsa och tillfredsställelse. En senare RCT-prövning gjordes för ett större underlag av föräldrar i elva kommuner i Stockholm med en uppföljning 6 månader efter programmets avslut (Ulfsdotter et al., 2014). Genomgående användes breda utfallsmått. Man fann måttliga förbättringar för föräldrarnas kompetens och barnets hälsa och utveckling. Föräldrar som bedömde sin psykiska hälsa lägre vid förtestet visade en större ökning i dessa två avseenden. ABC förefaller kunna vara en kandidat när man väljer universellt föräldrastöd i svenska kommuner och söker ett hälsopromotivt program.

## **Slutsatser om universellt föräldrastöd**

Fyra slutsatser om universella föräldrastödsprogram:

1. Detta föräldrastöd tycks generellt ge små effekter när det gäller hur barnets beteende och hur föräldra-barn interaktionen förändras när programmen genomförs.
2. Föräldrarna upplever att stödet varit betydelsefullt.
3. Effekterna av programmet tycks ofta koncentreras till tiden då programmet genomförs – från förtest till eftertest - för att sedan stabiliseras eller minska.
4. Effekterna av universella föräldrastödsprogram är kraftigare för de föräldrar som upplever mer oro för sina barns anpassning.

Små effekter på viktiga områden (barnets beteende, föräldraskap och psykosocial anpassning) är kanske det bästa man kan förvänta sig av existerande universella föräldrastödsprogram idag. Det har tagit tio år av vetenskapliga utvärderingar att nå den slutsatsen. Vad som saknas i forskning idag är långtidsuppföljningar och ekonomiska utvärderingar. Det är ännu oklart hur lång tid efteråt som programeffekterna kvarhålls. Det är dessa utvärderingar över längre tider som kommer att säga något mer definitivt om ifall kommunala satsningar på universellt föräldrastöd ger hållbara verktyg för att uppfylla det nationella målet att ge föräldrastöd till alla föräldrar som är intresserade. Det behövs också nya utvärderingar för att undersöka skillnader och likheter i effekterna mellan typiska preventiva och promotiva föräldrastödsprogram. Det behöver sägas att det idag finns få andra alternativ för föräldrar i gemen att få stöd i sitt föräldraskap än de existerande universella föräldrastödsprogrammen. Samtidigt är det för tidigt att säga att universella föräldrastödsprogram inte kan bli mer effektiva. Här finns en förbättringspotential. Det behövs också tydligare organisering nationellt och strukturer lokalt för att uppmuntra föräldrar att delta. Primärvår-

den har exempelvis diskuterats som en plattform för att sprida evidensbaserade föräldrainsatser och dessa insatser har börjat utvärderas (Moon, Damman & Romero, 2018). Systematiska sätt att tänka kring föräldrastöd som en folkhälsoinriktad aktivitet har presenterats av Sanders (2010) och Chu et. al (2012).

Med olika typer av universella föräldrastödsprogram att välja bland idag funderar föräldrar sannolikt när de väljer sitt eget föräldrastöd *både* om de värderingar de har om föräldraskapet återfinns i programmen och om de effekter som programmen visar. Kommuner som funderar över utbudet av föräldrastöd ska sannolikt välja bland program som visat positiva utvärderingsresultat i flera oberoende studier.

*Sökprocess:* Vi använde oss i första hand av den sökning som Salari och Enebrink (2018) gjorde 2016 för åren 1990 till 2016. För att komplettera den sökningen gjordes en sökning i juni 2020 för perioden 2016-2020 i databaserna Medline, PsycInfo, Web of Science core Collection, Eric och Cochrane Library av universellt och selektivt/indikerat föräldrastöd (på engelska ”parenting programs”) med samma sökord som användes i den systematiska utvärderingen av Salari och Enebrink (2018), som undersökte utvärderingar från 1990 fram till år 2016 (den sökningen används i denna översikt). Dessutom ingick ett urval av universella studier som utvärderade effekter på beteendeproblem (Salari och Enebrink, 2018; Leijten, et al., 2019), samt en sökning som fokuserade på studier genomförda i Norden.

De studier som har tagits med i denna översikt är huvudsakligen föräldraträningsprogram som utvärderat effekten på barns och ungdomars beteendeproblem. Huvuddelen av de utvärderingar som presenteras är RCT-prövningar. En liten del är kvasi-experimentella studier. Av tidsskäl har den vetenskapliga kvaliteten i studierna inte undersökts, såsom resultatens tillförlitlighet. Detta är en begränsning.

*Intressekonflikter:* Författarna varit aktiva i utvärderingar av universellt, selektivt och indikerat föräldrastöd i Sverige. PE har deltagit i utvärderingen av ABC. Vi bedömer inte att det föreligger intressekonflikter i denna forskningsöversikt.

## Referenser

- Alfredsson, E. K., Thorvaldsson, V., Axberg, U., & Broberg, A. G. (2018). Parenting programs during adolescence: Outcomes from universal and targeted interventions offered in real-world settings. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59, 378–391.
- Allen, E. S., & Grolnick, W. S. (2019). Evaluating a self-determination theory-based preventive parenting consultation: The Parent Check-In. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 732–743.
- Baldus, C., Thomsen, M., Sack, P-M., Brönjng, S. Arnaud, N., Daubmann, A., & Thomasius, R. (2016).



- Evaluation of a German version of the Strengthening Families Programme 10-14: a randomised controlled trial. *The European Journal of Public Health*, 26, 953–959.
- Barlow, J, Bergman, H, Kornør, H, Wei, Y, Bennett, C. (2016). Group-based parent training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in young children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 8. Art. No.: CD003680.
- Bayer, J. K., Hiscock, H., Ukoumunne, O. C., Scalzo, K., & Wake, M. (2010). Three-year-old outcomes of a brief universal parenting intervention to prevent behaviour problems: Randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 95, 187–192.
- Bloomfield, L. & Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research & Development*, 13, 364–372.
- Bodenmann, G., Cina, A., Ledermann, T., & Sanders, M. R. (2008). The efficacy of the Triple P-Positive Parenting Program in improving parenting and child behavior: A comparison with two other treatment conditions. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 411–427.
- Burke, K., Brennan, L., & Cann, W. (2012). Promoting protective factors for young adolescents: ABCD Parenting Young Adolescents Program randomized controlled trial. *Journal of Adolescence*, 35, 1315–1328.
- Burn, M., Lewis, A., McDonald, L. & Toumbourou, J. W. (2019). An Australian adaptation of the Strengthening Families Program: Parent and child mental health outcomes from a pilot study. *Australian Psychologist*, 54, 261–271.
- Calam, R., Sanders, M. R., Miller, C., Sadhnani, V., & Carmont, S-A. (2008). Can technology and the media help reduce dysfunctional parenting and increase engagement with preventative parenting interventions? *Child Maltreatment*, 13, 347-361.
- Chacko, A., Fabiano, G. A., Doctoroff, G. L., & Fortson, B. (2018). Engaging fathers in effective parenting for preschool children using shared book reading: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47, 79–93.
- Chan, S., Leung, C., & Sanders, M. (2016). A randomized controlled trial comparing the effects of directive and non-directive parenting programmes as a universal prevention programme. *Journal of Children's Services*, 11, 38-53.
- Chu, J.T.W., Bullen, P., Farruggia, S. P., Dittman, C. K., & Sanders, M. R. (2015). Parent and adolescent effects of a universal group program for the parenting of adolescents. *Prevention Science*, 16, 609–620.
- Chu, J.T.W., Farruggia, S.P., Sanders, M.R., & Ralph, A. (2012). Towards a public health approach to parenting programmes for parents of adolescents. *Journal of Public Health*, 34, i41–i47.
- Chu, J.T.W., Wadham, A., Jiang, Y., Whittaker, R., Stasiak, K., Shepherd, M., & Bullen, C. (2019). Effect of MyTeen SMS-Based mobile intervention for parents of adolescents: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 2, 1-13.
- Chung, S, Leung, C., & 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, 339-352.
- Cova, F, Rincón, P., Bustos, C., Streiner D., King, M, Saldivia S., Inostroza, C. Pamela Grandón, P. , & Novoa C. (2020). Randomized cluster trial of a parenting program in Chile: Key mediators in the decrease in behavior problems in preschool children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25, 320–332.
- Clucas, C., Solheim Skar, A-E., Sherr, L., & von Tetzchner, S. (2014). Mothers and fathers attending the

- International Child Development Programme in Norway. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 22, 409-418.
- Day, J. J., & Sanders, M. R. (2018). Do parents benefit from help when completing a self-guided parenting program online? A randomized controlled trial comparing Triple-P online with and without telephone support. *Behavior Therapy*, 49, 1020–1038.
- Eisner, M., Nagin, D., Ribeaud, D., & Malti, T. (2012). Effects of a universal parenting program for highly adherent parents: A propensity score matching approach. *Prevention Science*, 13, 252–266.
- Enebrink, P., Danneman, M., Benvestito Mattsson, V., Ulfsdotter, M., Jalling, C., & Lindberg, L. (2015). ABC for parents: Pilot study of a universal 4-session program shows increased parenting skills, self-efficacy and child well-being. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1917–1931.
- Farris, J. R., Bert, S. S. C., Nicholson, J. S., Glass, K., & Borkowski, J. G. (2013). Effective intervention programming: Improving maternal adjustment through parent education. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 40, 211–223.
- Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Lorente, C. C., Tubman, J. G., & Adamson, L. (2004). *Successful Prevention and Youth Development Programs*. Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Foxcroft, D. R., Callen, H., Davies, E. L., Okujlicz-Kozaryn, K. (2017). Effectiveness of the strengthening families programme 10–14 in Poland: cluster randomized controlled trial. *The European Journal of Public Health*, 27, 494–500.
- Furlong, M., & McGilloway, S. (2015) Barriers and facilitators to implementing evidence-based parenting programs in disadvantaged settings: A qualitative study. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1809–1818.
- Giannotta, F., Ortega, E., & Stattin, H. (2013). An attachment parenting intervention to prevent adolescents' problem behaviors: A pilot study in Italy. *Child and Youth Care Forum*, 42, 71–85.
- Graf, F. A., Grumm, M., Hein, S., & Fingerle, M. (2014). Improving parental competencies: Subjectively perceived usefulness of a parent training matters. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 20–28.
- Greenberg, M. T., & Bumbarger, B. (2001). The revention of mental disorders in school-aged children: Current state of the field. *Prevention & Treatment*, 4, 1-62.
- Griffin, K. W., Samuolis, J., & Williams, C. (2011). Efficacy of a self-administered home-based parent intervention on parenting behaviors for preventing adolescent substance use. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 319–325.
- Gross, D., Garvey, C., Julion, W., Fogg, L., Tucker, S., & Mokros, H. (2009). Efficacy of the Chicago Parent Program with low-income African American and Latino parents of young children. *Prevention Science*, 10, 54–65.
- Hahlweg, K., Heinrichs, N., Kuschel, A., Bertram, H., & Naumann, S. (2010). Long-term outcome of a randomized controlled universal prevention trial through a positive parenting program: Is it worth the effort? *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 4, 14.
- Havighurst, S. S., Kehoe, C. E., & Harley, A. E. (2015). Tuning in to Teens: Improving parental responses to anger and reducing youth externalizing behavior problems. *Journal of Adolescence*, 42, 148–158.
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., & Prior, M. R. (2009). Tuning in to Kids: An emotion-focused parenting program—Initial findings from a community trial. *Journal of Community Psychology*, 37, 1008–1023.

- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., & Kehoe, C. E. (2019). Dads Tuning in to Kids: A randomized controlled trial of an emotion socialization parenting program for fathers. *Social Development, 28*, 979–997.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Brown, E. O., Vadasy, P. F., Roberts, C., Fitzmahon, D., Starkman, N., & Randsell, M. (1988). *Preparing for the drug (free) years: A family activity book*. Seattle, WA: Comprehensive Health Education Foundation.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Kent, L. A. (1991). Combining broadcast media and parent education to prevent teenage drug abuse. In L. Donohew, H. E. Sypher, & W. J. Bukoski (Eds.), *Persuasive communication and drug abuse prevention* (s. 283–294). Erlbaum
- Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A., & Hahlweg, K. (2005). Parent recruitment and retention in a universal prevention program for child behavior and emotional problems: Barriers to research and program participation. *Prevention Science, 6*, 275–286.
- Heinrichs, N., Kliem, S., & Hahlweg, K. (2014). Four-year follow-up of a randomized controlled trial of Triple P Group for parent and child outcomes. *Prevention Science, 15*, 233–245.
- Heinrichs, N., Kliem, S., & Hahlweg, K. (2017). Addendum to “Four-Year Follow-Up of a Randomized Controlled Trial of Triple P Group for Parent and Child Outcomes”. *Prevention Science, 18*, 491–503.
- Hiscock, H., Bayer, J. K., Price, A., Ukoumunne, O. C., Rogers, S., & Wake, M. (2008). Universal parenting programme to prevent early childhood behavioural problems: Cluster randomised trial. *BMJ, 336*, 318–321.
- Hundeide, K., & Rye, H. (2010). The early history, development and basic values of ICDP. Paper presented at ICDP conference, Denmark. (Available at: <http://www.icdp.info/Earlyhistory.pdf>).
- Kim, J.H., Schulz, W., Zimmermann, T., & Hahlweg, K. (2018). Parent-child interactions and child outcomes: Evidence from randomized intervention. *Labour Economics, 54*, 152–171.
- Kuschel, A., Heinrichs, N., & Hahlweg, K. (2009). Is a preventive parenting program effective in reducing a child's externalizing behavior? *International Journal of Developmental Science, 3*, 299–303.
- Leijten, P., Raaijmakers, M. A. J., de Castro, B. O., van den Ban, E., & Matthys, W. (2017). Effectiveness of the Incredible Years Parenting Program for families with socioeconomically disadvantaged and ethnic minority backgrounds. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 46*, 59–73.
- Leijten, P., Raaijmakers, M. A. J., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Does socioeconomic status matter? A meta-analysis on parent training effectiveness for disruptive child behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42*, 384–392.
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S., Knerr, W., & Overbeek, G. (2019). Meta-analyses: Key parenting program components for disruptive child behavior. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 58*, 180 – 190.
- Leung, C., Tsang, S., Kwan, H.K. (2017). Efficacy of a Universal Parent Training Program (HOPE-20): Cluster Randomized Controlled Trial. *Research on Social Work Practice, 27*, 523–537.
- Lösel, F., Stemmler, M., & Bender, D. (2013). Long- term evaluation of a bimodal universal prevention program: Effects on antisocial development from kindergarten to adolescence. *Journal of Experimental Criminology, 9*, 429–449.
- Malti, T., Ribeaud, D., & 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*, 677–692.

- Molgaard, V., & Kumpfer, K. L. (1993). *The Iowa strengthening families program for pre and early adolescents*. Ames: Iowa State University, Social & Behavioral Research Center for Rural Health.
- Moon, D. J., Damman, J. L., & Romero, A. (2018). The effects of primary care-based parenting interventions on parenting and child behavioral outcomes: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-19.
- Morawska, A. & Sanders, M.R. (2006). A review of parental engagement in parenting interventions and strategies to promote it. *Journal of Children's Services*, 1, 9-40.
- Moretti, M. M., Braber, K., & Obsuth, I. (2013). *Connect: An Attachment-focused treatment group for parents and caregivers – A principle based manual*. Burnaby, BC: Simon Fraser University.
- Muratoria, P., Bertacchi, I., Catone, G., Mannuccia, F., Nocentini, A., Pisano, S., & Lochman, J. E. (2020). Coping Power Universal for middle school students: The first efficacy study. *Journal of Adolescence*, 79, 49–58.
- Niccols, A. (2009). Immediate and short-term out-comes of the 'COPEing with Toddler Behaviour' parent group. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 617–626.
- Nitsch, E., Hannon, G., Rickard, E., Houghton, S., & 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, 43.
- Palmer, M. L., Keown, L. J., & Sanders, M. R. (2019). Enhancing Outcomes of Low-Intensity Parenting Groups Through Sufficient Exemplar Training: A Randomized Control Trial. *Child Psychiatry & Human Development*, 50, 384–399.
- Pérez, G. C., Salas, C., & Buitrago, C., (2020). Evaluation of the prevention program: “Strong Families: Love and Limits” in Colombia. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 459–470.
- Prinz, R. J., Sanders, M. R., Shapiro, C. J., Whitaker, D. J., & Lutzker, J. R. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The U.S. Triple P system population trial. *Prevention Science*, 10, 1–12.
- Rahmqvist, J., Wells, M.B., & 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, 934–944.
- Reedtz, C., Handegård, B. H. & Mørch, W.-T. (2011). Promoting positive parenting practices in primary care: Outcomes and mechanisms of change in a randomized controlled risk reduction trial. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 131–137.
- Reedtz, C., Klest, S. K., Aalo, N. M., Rasmussen, I. D., & Vittersø, J. (2019). Results from an RCT on brief parent training: Long term effects on parental quality of life. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-8.
- Rincón, P., Cova, F., Saldivia, S., Bustos, C., Grandón, P., Inostroza, C., Streiner, D., Buhring, V., & King, M. (2018). Effectiveness of a positive parental practices training program for Chilean preschoolers' families: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-9.
- Salari, R. & Enebrink, P. (2018). Role of universal parenting programs in prevention. In M.R. Sanders och A. Morawska (Ed.). *Handbook of parenting and child development across the lifespan* (s. 713-743), Springer, 2018.
- Salari, R. & Filus, A. (2017). Using the health belief model to explain mothers' and fathers' intention to participate in universal parenting programs. *Prevention Science*, 18, 83–94.
- Sampai, F. Sarkadi, A. Salari, ZR., Zethraeus N., & Feldman, I. (2015). Costs and effects of a universal parenting programme delivered to parents of preschoolers. *European Journal of Public Health*, 25, 1035-1042.

- Sanders, M. R. (2010). Adopting a public health approach to the delivery of evidence-based parenting interventions. *Canadian Psychology, 51*, 17-23.
- Sanders, M. R., Calam, R., Durand, M., Liversidge, T., & Carmont, S. A. (2008). Does self-directed and web-based support for parents enhance the effects of viewing a reality television series based on the Triple P Positive Parenting programme? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*, 924-932.
- Sherr, L., Skar, A.-M. S., Clucas, C., von Tetzchner, S., & Hundeide, K. (2014). Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology, 11*, 1-17.
- Simkiss, D. E., Snooks, H. A., Stallard, N., Kimani, P. K., Sewell, B., Fitzsimmons, D., Anthony, R., Winstanley, S., Wilson, L., Phillips, C. J., & Stewart-Brown, S. (2013). Effectiveness and cost-effectiveness of a universal parenting skills programme in deprived communities: Multicentre randomised controlled trial. *BMJ Open, 3*
- Skeen, S., Laurenzi, C. A., Gordon, S. L., du Toit, S., Tomlinson, M., Dua, T., Fleishmann, A., Kohl, K., Ross, D., Servili, C., Brand, A. S., Dowdall, N., Lund, C., van der Westhuizen, C., Carvajal-Aguirre, L., Eriksson de Carvalho, C., & Melendez-Torres, G. J. (2019). Adolescent mental health program components and behavior risk reduction: A Meta-analysis. *Pediatrics, 144*(2):e20183488
- Skärstrand, E., Larsson, J., & Andréasson, S. (2008). Cultural adaptation of the Strengthening Families Programme to a Swedish setting. *Health Education, 108*, 287-300.
- Skärstrand, E., Sundell, K., & Andreasson, S. (2013). Evaluation of a Swedish version of the Strengthening Families Programme. *European Journal of Public Health, 24*, 578-584.
- Socialdepartementet (2009; 2013). *Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – En vinst för alla*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Socialdepartementet (2018). *Nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Solheim Skar, A.-M., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2015). The long-term effectiveness of the International Child Development Programme (ICDP) implemented as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology, 12*, 54-68.
- SOU (2008: 131). *Föräldrastöd – en vinst för alla. Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Betänkande av Föräldrastödsutredningen*. Stockholm: Regeringskansliet.
- Spoth, R. L. & Shin, C. (2001). Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*, 627-642.
- Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn – en systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- Stattin, H., & Kerr, M. (2009). Challenges in Intervention Research on Adolescent Development. *Journal of Adolescence, 32*, 1437-1442.
- Stemmler, M., Beelmann, A., Jaursch, S., & Lösel, F. (2007). Improving parenting practices in order to prevent child behavior problems: A study on parent training as part of the EFFEKT program. *International Journal of Hygiene and Environmental Health, 210*, 563-570.
- Thorell, L. B. (2009). The Community Parent Education Program (COPE): Treatment effects in a clinical and a community-based sample. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 14*, 373-387.

- Thorslund, K., Alfredsson, E., & Axberg, U. (2019). Universal parental support for parents of adolescents: Who wants municipality-based parental support and in what form? *Scandinavian Journal of Psychology, 60*, 16–25.
- Ulfsdotter, M., Enebrink, P., & Lindberg, L. (2014). Effectiveness of a universal health-promoting parenting program: a randomized waitlist controlled trial of All Children in Focus. *BMC Public Health, 14*, 1083.
- van Mourik, K., Crone, M.R., de Wolff, M.S., & Reis, R. (2017). Parent training programs for ethnic minorities: A meta-analysis of adaptations and effect. *Prevention Science, 18*, 95–105.
- Webster-Stratton, C., & Herman, K. C. (2008). The impact of parent behavior-management training on child depressive symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 55*, 473–484.
- Weeland, J., Chhangur, R.R., Jaffee, S.R., van der Giessen, D., Matthys, W., Orobio de Castro, B., & Overbeek, G. (2018). Does the Incredible Years reduce child externalizing problems through improved parenting? The role of child negative affectivity and serotonin transporter linked polymorphic region (5-HTTLPR) genotype. *Development and Psychopathology 30*, 93–112.
- Wells, M.B., Sarkadi, A., Salari, R. (2016). Mothers' and fathers' attendance in a community-based universally offered parenting program in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health, 44*, 274–280.
- Westerlund, A., Garvare, R., Nyström, M.E., Eurenus, E., Lindkvist, M., & Ivarsson, A. (2017). Managing the initiation and early implementation of health promotion interventions: a study of a parental support programme in primary care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 31*, 128–138.
- Westwood, S., Faelling, J., & Sutton, C. (2019). 'Catch Them Being Good': preliminary findings from a brief parenting intervention. *Early Child Development and Care, preprint*.
- Wetterborg, D., Enebrink, P., Lönn Rhodin, K., Forster, M., Risto, E., Dahlström, J., Forsberg, K., & Ghaeder, A. (2019). A pilot randomized controlled trial of Internet-delivered parent training for parents of teenagers. *Journal of Family Psychology, 33*, 764–774.
- Wilson, K. R., Havighurst, S. S., & 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*, 56–65.
- Wilson, K. R., Havighurst, S. S., Kehoe, C., & Harley, A. E. (2016). Dads tuning in to kids: Preliminary evaluation of a fathers' parenting program. *Family Relations, 65*, 535–549.