

OM FORSKNINGSOMTALEN

Forskningsomtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.

FORSKNINGSOMTALE

Er foreldrerettede atferdstiltak effektive for barn med autismespekterforstyrrelser og deres foreldre?

Foreldrerettede atferdstiltak kan muligens redusere atferd som utfordrer blant barn med autismespekterforstyrrelser (ASF), samt trolig gi noe reduksjon i hyperaktivitet hos barnet. Foreldrestress kan muligens reduseres noe, men det er usikkert om foreldrerettede atferdstiltak forbedrer foreldrenes opplevelse av mestring. Det viser en systematisk oversikt fra 2019.

Denne forskningsomtalen inngår i en mini-metodevurdering om innføring av et hjemmeveiledningsteam på tvers av sektor for helse og velferd og sektor for oppvekst, for å støtte familier med barn med nevroutviklingsforstyrrelser. Øvre Eiker kommune ønsket innsikt i effekten av hjemmeveiledning til foreldre med barn med nevroutviklingsforstyrrelser. Etter gode erfaringer rapportert fra andre kommuner, arrangerte de et fysisk møte med tre av dem. Erfaringsdeling og ny kunnskap fra møtet, sammen med mini-metodevurderingen, danner grunnlag for videre utvikling av egne tiltak.

HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten med metaanalyse av Traver m.fl. fra 2019 undersøkte effekten av foreldrerettede atferdstiltak på atferd som utfordrer og hyperaktivitet hos barn med ASF, samt på foreldres opplevde mestring og stressnivå. Det er ikke oppgitt hvor tiltakene ble gjennomført, men enkelte studier beskriver at tiltakene innebar hjemmebesøk. Elleve artikler fra ni randomiserte kontrollerte studier ble inkludert og resultatene tyder på at foreldrerettede atferdstiltak, sammenliknet med ingen behandling eller aktiv kontroll:

- muligens gir en moderat reduksjon i foreldrerapportert atferd som utfordrer blant barn med ASF.



- trolig gir en liten reduksjon i foreldrerapportert hyperaktivitet hos barnet.
- muligens gir en liten reduksjon i foreldrestress.
- har usikker effekt på foreldres opplevelse av mestring i foreldrerollen.

BAKGRUNN

Nevroutviklingsforstyrrelser er en samlebetegnelse for tilstander som påvirker hjernens utvikling og funksjon, og som ofte gir utfordringer knyttet til atferd, kommunikasjon, oppmerksomhet og sosial fungering. ASF og ADHD er blant de vanligste diagnosene innenfor denne gruppen, der også barn og unge med utviklingshemming inngår. Ifølge Folkehelseinstituttet har forekomsten av begge diagnosegruppene økt betydelig i Norge i perioden 2010-2022. Det er store forskjeller mellom fylkene når det gjelder antall nye diagnoser av både ADHD og ASF blant barn og unge i alderen 2 til 17 år. I Buskerud fylke hvor Øvre Eiker ligger, tredoblet antallet autismediagnoser seg i perioden. I nabofylket, Telemark, gikk derimot antallet ned. For ASF, har det særlig vært en markant økning i antall diagnoser blant barn under skolealder. Økningen ser ut til å henge sammen med sosiale faktorer: diagnosen forekommer oftere blant barn av foreldre med lav inntekt og med innvandrerbakgrunn. Barn med ASF kan ha utfordringer knyttet til atferd som utfordrer, hyperaktivitet, sosiale ferdigheter og emosjonell regulering. Dette kan være belastende, både for barnet selv, for foreldre, og for andre nærstående.

Foreldre til barn med ASF rapporterer ofte høyt stressnivå og behov for støtte i foreldrerollen. Foreldrerettete atferdstiltak er rettet mot foreldrene, og har som mål å styrke deres ferdigheter i å håndtere barnets atferd gjennom strukturert opplæring og veiledning.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Denne forskningsomtalen bygger på en systematisk oversikt med metaanalyse av Traver m.fl. (2019), som inkluderte 11 artikler fra ni randomiserte kontrollerte studier. Målet var å undersøke effekten av foreldrerettete atferdstiltak på atferd som utfordrer og hyperaktivitet blant barn med ASF, samt foreldrenes opplevde mestring og stress. Tiltakene ble sammenlignet med enten ingen behandling (f.eks. venteliste) eller aktiv kontroll (f.eks. rådgivning) og varte vanligvis mellom 4 og 12 uker, med ukentlige økter på 60–120 minutter. Effektene ble i hovedsak målt umiddelbart etter at tiltaket var avsluttet.

Studiene ble publisert mellom 2004 og 2017, var fra USA eller Australia, og inkluderte 17–180 deltakere med barn i alderen 2–14 år. De fleste studiene inkluderte en overvekt av gutter. Fem ulike tiltak ble undersøkt: Child-directed Interaction Therapy, Parent-child Interaction Therapy, Compass for Help, Primary Care Stepping Stones Triple P og Stepping Stones Triple P. Disse inneholdt strategier for atferdsregulering, ferdighetsopplæring, støtte til foreldre-barn-relasjonen og lekbasert samspill.

Hovedsakelig ble tiltaket levert av en klinisk psykolog eller kvalifisert terapeut. I én av studiene, ble tiltaket levert av sosionomer eller sykepleiere. I alle studiene, fikk foreldrene individuell veiledning, der noen også fikk det supplert med gruppeveiledning. Det fremgår ikke tydelig hvor tiltaket ble gjennomført – om det var i primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, på kontor eller i hjemmet. To studier spesifiserer at tiltaket innebar hjemmebesøk, men for andre er det uklart. For eksempel 'coaching av foreldrene i samspill med barnet' ble nevnt som én av flere leveringsformer, uten nærmere presisering av kontekst eller arena.

Barnets atferd ble målt med standardiserte skjemaer utfylt av foreldre (f.eks. Aberrant Behavior Checklist og Eyberg Child Behavior Inventory). Foreldrenes stress og mestring ble målt med selvrapporterte skjemaer som Parent Stress Index og Parental Sense of Competency Scale. Oppsummering av effekter av foreldrerettete atferdstiltak, samt tilliten til resultatene, er presentert i tabell 1.

TILLIT TIL RESULTATENE

Når vi oppsummerer studier og presenterer resultatene, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til disse. Det handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten og den sanne effekten. Vi vurderer dette med Cochranes GRADE-verktøy. Tilliten kan være høy, moderat, lav, eller svært lav.

Jo høyere tillit, jo sikrere kan vi være på at effekten av et tiltak er korrekt anslått. Hvis vi har svært lav tillit til resultatene, er det usikkert om effekten er korrekt anslått, og det er en mulighet for at fremtidige studier gir andre svar. Studiene i denne oversikten hadde samlet sett et lavt antall deltakere, upresise effektestimater og moderat til høy risiko for systematiske skjevheter. Samlet sett gjør det at vi ender opp med å nedjustere tilliten til dokumentasjonen i utfallene slik det er presentert i tabell 1 i denne omtalen. Vi vurderer at resultatene fra studiene er tilstrekkelig relevante for Øvre Eikers kontekst, og har derfor ikke funnet grunnlag for å redusere tilliten til dokumentasjonen med hensyn til overførbarhet.

OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Bibliotekar Lien Nguyen gjennomførte et systematisk søk etter systematiske oversikter i Cochrane Library og Epistemonikos i mai 2025. Søket ble planlagt i samarbeid med forskere og oppdragsgiver, og inkluderte engelske søkeord som beskrev bl.a. hjemmebaserte tiltak, en-til-en-tiltak og foreldrestøtte. Det ble ikke avgrenset til barn med nevroutviklingsforstyrrelser, da treffmengden var håndterbar uten en slik innsnevring. Søket ble avgrenset fra år januar 2015 til mai 2025. Totalt ble 493 unike referanser gjennomgått av en forsker. Åtte oversikter ble lest i fulltekst av to forskere, uavhengig av hverandre, og relevante oversikter ble vurdert med en modifisert sjekkliste for metodisk kvalitet. I samråd med oppdragsgiver ble aktuell oversikt valgt for omtale. Selv om ingen oversikter traff helt på både målgruppe og tiltak, og flere hadde lav kvalitet, ble det valgt en som både var relevant for oppdragsgiver og metodisk tilfredsstillende.

TA KONTAKT

E-post: kommunestotte@fhi.no

KILDE

Tarver, J. H., Palmer, M. L., Webb, S., Scott, S. B. C., Slonims, V., Simonoff, E., & Charman, T. (2019). Child and parent outcomes following parent interventions for child emotional and behavioral problems in autism spectrum disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Autism*, 23(7), 1630-1644. <https://doi.org/10.1177/136236131983004>

SITERING

Rostad HM, Nguyen HL, Klem HE. Er foreldrerettete atferdstiltak effektive for barn med autismespekterforstyrrelser og deres foreldre? Forskningsomtale [internett]. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2025.



Tabell 1 Oppsummering av effekter og tillit til resultatene for foreldrerettede atferdstiltak

Resultatene viser at foreldrerettede atferdstiltak *	Hvor stor er forskjellen?	Tallene bak	Tillit til dokumentasjonen
muligens gir en moderat reduksjon i utagerende atferd hos barnet	 Moderat	SMD =0,67; 95%KI=0,49-0,85; p<0.01	 Lav
trolig gir en liten reduksjon i hyperaktivitet hos barnet	 Liten	SMD=0,31; 95%KI=0,07-0,56; p=0.01	 Moderat
muligens gir en liten reduksjon i foreldrestress	 Liten	SMD=0,39; 95%KI=0,17-0,57; p<0.01	 Lav
har usikker effekt på foreldres mestring **	 Ingen eller usikker	SMD=0,33; 95%KI=-0,17-0,95; p=0.17	 Svært lav

*sammenliknet med kontrollgruppe uten eller med alternativt tiltak. ** Når vi har svært lav tillit til dokumentasjonen, betyr det at vi er usikre på hvordan X påvirker utfallet – uansett hva slags effekt det har. Effektene ble beregnet med standardisert gjennomsnittsforskjell (SMD) der 0,2 er en «liten effekt», 0,5 er en «moderat effekt» og 0,8 eller høyere er en «stor effekt». 95% konfidensintervall (KI) er et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter. P-verdien sier noe om hvor sannsynlig det er å finne det vi fant (eller noe mer ekstremt), hvis det egentlig ikke er noen forskjell eller effekt. En vanlig grense er 0,05 – hvis p-verdien er lavere enn det, sier vi ofte at resultatet er 'statistisk signifikant'.